МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0533-1-3-дн
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Коновалова Марина Анатоліївна
Керівник: Клопота Є.А., д-р психол. наук, професор кафедри психології
Рецензент: Пучина О.В., к.психол.н., керівник студії практичної психології «Персона»

Запоріжжя

2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри_____
к.психол.н., доцент. Н.О. Губа
«_____»_____2025 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ
Коноваловій Марині Анатоліївні

1. Тема роботи (проєкту) : Казкотерапія як метод подолання стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами
керівник роботи доктор психологічних наук, професор Клопота Є.А.,
затверджені наказом ЗНУ від «24» вересня 2024 року № 1446-с
2. Термін подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) проаналізувати феномен стресу, його суть та природу; дослідити психологічні особливості стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами; емпірично дослідити ефективність казкотерапії як метода подолання стресу в дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами; здійснити аналіз впливу казкотерапії на рівень стресу
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) 3 таблиці, 2 рисунки.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Клопота Є.А., професор		
Розділ 1	Клопота Є.А., професор		
Розділ 2	Клопота Є.А., професор		
Розділ 3	Клопота Є.А., професор		
Висновки	Клопота Є.А., професор		

7. Дата видачі завдання_____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень -березень 2024 р.	виконано
2	Робота над вступом	квітень 2024 р.	виконано
3	Робота над першим розділом	травень-червень 2024 р.	виконано
4	Робота над другим розділом	серпень-жовтень 2024 р.	виконано
5	Робота над третім розділом	листопад-грудень 2024 р.	виконано
6	Написання висновків	січень 2024 р.	виконано
7	Передзахист	лютий 2025 р.	виконано
	Захист	березень 2025 р.	виконано

Студент _____ М.А. Коновалова

Керівник роботи _____ Є.А Клопота

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А.О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 83 сторінок, 3 таблиці, 2 рисунка, 40 джерел.

Об’єкт дослідження - стрес у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження - казкотерапія як метод подолання стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Мета роботи - теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити ефективність казкотерапії як методу подолання стресу.

Гіпотеза дослідження: передбачається, що застосування програми казкотерапії сприятиме зниженню рівня стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та покращенню їхнього емоційного стану.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень, моделювання казкотерапевтичних занять; емпіричні: спостереження за поведінкою дітей, психологічне тестування рівня стресу.

Наукова новизна полягає у створенні та апробації програми казкотерапії для зниження стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Галузь використання: програма може бути використана у закладах загальної середньої освіти, інклюзивних класах, закладах позашкільної освіти, реабілітаційних центрах, а також у домашніх умовах за участі батьків або інших членів родини.

КАЗКОТЕРАПІЯ, СТРЕС, ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК, ОСОБЛИВІ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ, ЕМОЦІЙНА РЕГУЛЯЦІЯ, КОГНІТИВНИЙ РОЗВИТОК.

SUMMARY

Konovalova M. A. Fairy Tale Therapy as a Method of Overcoming Stress in Primary School Children with Special Educational Needs

The qualifying work consists of an Introduction, three Chapters, a Conclusion, and References. It is 85 pages long and includes 3 tables, 2 illustrations, and 40 sources.

The qualifying work gives theoretical survey and describes the experimental research of stress management in primary school children with special educational needs, as well as the psychological aspects of using fairy tale therapy. The master thesis is composed of 3 chapters, each of them dealing with different aspects of stress management and the application of fairy tale therapy in this context.

The research object: the stress levels of primary school children with special educational needs.

The research subject: the application of fairy tale therapy as a method for overcoming stress in primary school children with special educational needs.

The research goal: to theoretically substantiate and experimentally investigate the peculiarities of overcoming stress in children with special educational needs and to design and probate a fairy tale therapy program.

The research tasks are:

- To analyze the psychological literature on the problem and identify theoretical and experimental approaches to the issue of stress management in foreign and domestic psychology;

- To reveal the psychological essence of stress and its impact on children with special educational needs;

- To define fairy tale therapy as a method of overcoming stress in children;

- To develop and test a fairy tale therapy program for managing stress in primary school children with special educational needs.

Chapter 1 «Features of stress and its management in primary school children with special educational needs» explores the specifics of stress and its impact on this category of children. The chapter highlights the use of fairy tale therapy as an effective tool and explains the model of stress management for children with special educational needs".

Chapter 2 «Theoretical basis of overcoming stress in children with special educational needs through fairy tale therapy» provides a theoretical analysis of stress management and the application of fairy tale therapy. Theoretical approaches are generalized and systematized to design the empirical research.

Chapter 3 «Peculiarities of implementing fairy tale therapy for stress management» explains the design and methods of the research. The developed fairy tale therapy program is described in detail. The analysis of results demonstrates the effectiveness of the implemented program in helping primary school children with special educational needs overcome stress.

Key words: aairy tale therapy, stress, psycho-emotional state, younger school age, special educational needs, emotional regulation, cognitive development.

ЗМІСТ

ВСТУП…… 8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ У ДІТЕЙ…. 10
1.1. Поняття стресу в психології: природа, причини та особливості у дітей… 10
1.2. Особливості стресових реакцій у дітей з особливими освітніми потребами……... 17
1.3. Наслідки стресу для психоемоційного та когнітивного розвитку дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку……. 21
1.4. Методи подолання стресу у дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку: сучасні підходи та практики…….. 29
РОЗДІЛ 2. КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ІНКЛЮЗИВНИЙ І ПСИХОКОРЕКЦІЙНИЙ МЕТОД…… 33
2.1. Теоретичні основи казкотерапії: визначення, підходи та цілі……. 33
2.2. Психологічний вплив казки на подолання стресу у дітей……... 43
2.3. Адаптація казкотерапії для дітей з особливими освітніми потребами…... 53
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ У ДІТЕЙ ТА РОЗРОБКА ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ……..…… 59
3.1. Констатувальний етап дослідження: методи та процедура діагностики рівня стресу у дітей молодшого шкільного віку…….. 59
3.2. Формувальний етап дослідження: розробка та впровадження психокорекційної програми казкотерапії…… 67
3.3. Контрольний етап дослідження: оцінка ефективності програми у шкільному середовищі…….….. 75
ВИСНОВКИ……...…… 78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….…….. 80

ВСТУП

Дитинство – важливий період формування особистості, коли закладаються основи психічного та емоційного здоров'я. Особливої уваги потребують діти молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, які часто стикаються зі стресовими ситуаціями через труднощі адаптації до освітнього процесу та війну. Проблеми соціалізації, комунікації та емоційного реагування ускладнюють їхній розвиток і можуть впливати на успішність навчання.

Казкотерапія є сучасним і доступним методом психолого-педагогічної корекції, спрямованим на зниження рівня стресу, розвиток адаптивних механізмів і підтримку емоційного стану дітей. Завдяки символічному та інтерактивному характеру, казки дозволяють дітям усвідомлювати власні переживання, розвивати навички вирішення проблем та покращувати саморегуляцію.

Актуальність дослідження обумовлена зростанням інтересу до казкотерапії як ефективного методу подолання стресу в дітей з особливими освітніми потребами, а також необхідністю створення системного підходу до її впровадження в освітньому середовищі.

Об'єкт дослідження – стрес у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження – казкотерапія як метод подолання стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити ефективність казкотерапії як методу подолання стресу.

Гіпотеза дослідження: передбачається, що застосування програми казкотерапії сприятиме зниженню рівня стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та покращенню їхнього емоційного стану.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз психологічної літератури з проблеми подолання стресу у дітей з особливими освітніми потребами.

2. Розкрити психологічну сутність стресу та його вплив на розвиток дітей молодшого шкільного віку.

3. Дослідити особливості використання казкотерапії для подолання стресу.

4. Розробити та впровадити казкотерапевтичну програму для подолання стресу у дітей.

5. Оцінити ефективність розробленої програми.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень; емпіричні: спостереження, тестування, аналіз результатів діяльності, а також оцінка ефективності проєктної роботи в контексті розвитку творчих здібностей.

Наукова новизна полягає у визначенні необхідності використання казкотерапевтичних занять для подолання стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Практична значущість полягає у розробці та впровадженні казкотерапевтичної програми, спрямованої на зниження рівня стресу та підтримку емоційного стану дітей в умовах освітніх закладів і вдома.

Сучасне суспільство потребує психологічно стійкої та емоційно врівноваженої особистості, яка здатна ефективно долати життєві труднощі та адаптуватися до змін. Особливо це актуально для дітей з особливими освітніми потребами, оскільки саме у цьому віці закладається основа їхньої майбутньої емоційної стійкості та успішної інтеграції в соціум.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 40 найменувань. Загальний обсяг основного тексту становить 73 сторінки. Робота містить 3 таблиці та 2 рисунки.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ У ДІТЕЙ

1.1. Поняття стресу в психології: природа, причини та особливості у дітей

Стрес є невід'ємною частиною нашого повсякденного життя, особливо в умовах сучасного швидкого темпу життя та постійних викликів. Це фізіологічна та психологічна реакція на негативні події або виклики, яка може відбутися у будь-кого з нас. Однак, важливо знаходити засоби для подолання стресу, оскільки тривалий стрес може мати негативний вплив на наше здоров'я та емоційний стан.

Стрес - це універсальне явище, яке супроводжує людину протягом усього життя. Від стресових реакцій, що виникають в результаті зовнішніх чи внутрішніх впливів, залежить не тільки психоемоційний стан, але й фізіологічне здоров'я людини. Дослідження стресу почалися ще в середині 20 століття, і з того часу концепція стресу постійно розвивалась, охоплюючи різноманітні аспекти людського існування. Протягом цих десятиліть багато вчених з різних галузей науки вивчали це явище. Ганс Сельє, Річард Лазарус, Джеймс Гросс та інші відомі дослідники визначили різні аспекти стресу та його вплив на людей.

Стрес набув широкого визнання завдяки роботам Ганса Сельє, який вперше ввів це поняття в науковий обіг. За його визначенням, стрес - це неспецифічна реакція організму на будь-які зовнішні чи внутрішні вимоги, що потребують адаптації. Сельє виявив, що однакові фізіологічні реакції (зниження активності тимусу, збільшення кори надниркових залоз, утворення виразок в органах травлення) виникають незалежно від того, чи є вплив фізичним (жар, холод, отруєння) чи психологічним (напруження, страх).

Важливим аспектом є те, що стрес - це не завжди негативний процес. Він може мати як позитивний (еустрес), так і негативний (дистрес) вплив на організм, в залежності від інтенсивності та тривалості стресора. Сельє вказував, що стресовий вплив стає шкідливим, коли він є хронічним або надмірним, внаслідок чого може виникнути різноманітні фізичні та психологічні розлади [16].

Річард Лазарус, американський психолог, поглибив розуміння стресу, змістивши акценти на психологічні аспекти. За його моделлю стрес не є простим фізіологічним процесом, а є результатом когнітивної оцінки ситуації. Лазарус стверджував, що стрес виникає, коли людина оцінює ситуацію як загрозливу для її благополуччя або ресурсів. Це оцінювання стає визначальним чинником у тому, як людина реагує на стресор. Лазарус і його колеги також підкреслили важливість копінг-стратегій, які використовуються для подолання стресу, таких як пошук соціальної підтримки чи зміна негативних когніцій [36].

Джеймс Гросс, американський психолог, розвинув ідеї Лазаруса, зосередившись на тому, як людина регулює свої емоції, що є важливим аспектом у контексті стресу. Він запропонував концепцію емоційної регуляції, яка передбачає застосування різних стратегій для зниження або підвищення інтенсивності емоційної реакції на стресові ситуації. Це включає як зміни в оцінці ситуації, так і зміни в поведінці. Наприклад, когнітивна реструктуризація (зміна негативних думок) є однією з ключових стратегій, що дозволяють знижувати стрес [34].

Наслідки стресу для здоров’я людини є також предметом значних досліджень. Стрес може призводити до ряду психосоматичних захворювань: від головних болів і проблем з серцево-судинною системою до депресії і тривожних розладів. Вплив стресу на дітей був окремо вивчений рядом дослідників. Наприклад, Джон Боулбі та Мері Ейнсворт, досліджуючи стресові реакції у дітей, акцентували увагу на важливості наявності надійної емоційної прив’язаності до батьків або опікунів. Вони довели, що стресові реакції у дітей можуть бути значно посилені в умовах відсутності стабільної прив’язаності, що

може призвести до розвитку проблем в емоційному розвитку та соціалізації [32].

Стрес – це реакція нашого тіла і розуму на ситуації, які ми сприймаємо як загрозу або труднощі. Коли ми стикаємося з чимось, що вимагає від нас значних зусиль або вважається небезпечним, наш організм автоматично реагує: збільшується пульс, починається вироблення гормонів стресу, а мозок намагається знайти способи впоратися з проблемою. Це природна реакція, яка допомагає організму адаптуватися до складних ситуацій. Водночас, якщо стрес триває занадто довго, він може мати негативний вплив на наше здоров'я [40]. Якщо простіше, стрес - це те, що ми відчуваємо, коли щось загрожує нашому благополуччю, і наш організм реагує, щоб допомогти нам впоратися з ситуацією.

Дослідження стресу у дітей показують, що стресові ситуації можуть виникати через різні фактори, зокрема через сімейні труднощі, зміни в житті (наприклад, переїзд, смерть близької людини, природні катастрофи або війна), а також через соціальне середовище, яке включає школу та однолітків. Враховуючи, що діти все ще перебувають у процесі розвитку, стрес може значно впливати на їх психоемоційне здоров'я, а також на когнітивні функції.

Одним із важливих механізмів, що пояснюють, чому стрес може мати такі впливи, є зміни в розвитку нейронних структур мозку, зокрема в префронтальній корі, гіпокампі та амігдалі, які регулюють емоції, стресову реакцію та соціальні взаємодії. Хронічний стрес на ранніх етапах життя може призводити до довготривалих змін у цих структурах, що може спричинити проблеми з навчанням, пам'яттю та емоційною регуляцією у майбутньому [29, 33].

Зокрема, дослідження вказують на те, що стресові фактори можуть впливати на зв'язки в мозку, які відповідають за адекватну реакцію на загрози, і це може підвищити чутливість дитини до стресових ситуацій, збільшуючи ймовірність розвитку тривожних розладів або депресії [33].

Ці дані підкреслюють важливість підтримки і надання допомоги дітям у стресових ситуаціях, оскільки соціальна підтримка, взаємодія з дорослими, можуть знижувати рівень стресу і допомагати дітям ефективно адаптуватися до складних умов.

У підручнику Л. Б. Наугольника «Психологія стресу» зазначено, що стрес може мати як об’єктивні, так і суб’єктивні причини.

Суб’єктивні причини:

1. Невідповідність генетичних програм сучасним умовам - розбіжність між природними потребами організму і сучасними умовами життя може викликати стрес.

2. Стрес від реалізації негативних батьківських програм - негативні установки, отримані в дитинстві, можуть заважати адаптуватися до змін.

3. Когнітивний дисонанс - конфлікт між переконаннями та реальністю викликає емоційну напругу.

4. Неадекватні настанови і переконання особистості - песимізм чи оптимізм у сприйнятті життя можуть створювати стресові ситуації.

5. Неможливість реалізації актуальної потреби - незадоволення базових або вищих потреб, згідно з пірамідою Маслоу, може призвести до стресу.

6. Неадекватна комунікація - непорозуміння або конфлікти з іншими людьми сприяють виникненню стресових ситуацій.

7. Стрес від неадекватної реалізації умовних рефлексів - зміни в умовах, при яких сформувалися звички чи рефлекси, можуть викликати стрес.

8. Невміння поводитися з часом (стрес і час) - погане управління часом або відчуття нестачі часу створюють стрес.

Об'єктивні причини:

1. Умови життя та роботи - погані житлові умови або інтенсивна робота можуть стати джерелом стресу.

2. Взаємодія з іншими людьми - складні стосунки з колегами, сім’єю чи іншими людьми часто призводять до стресу.

3. Соціальні фактори середовища - політичні та економічні зміни, такі як високі ціни чи нестабільна влада, можуть бути джерелом стресу.

4. Надзвичайні обставини - природні чи техногенні катастрофи, захворювання або травми можуть значно вплинути на емоційний стан людини [16].

Враховуючи актуальні виклики, основними причинами стресу у дітей є:

1. Травми від насильства або війни - переживання бойових дій, евакуація, втрата дому чи рідних.

2. Невизначеність майбутнього - відчуття небезпеки, невідомість щодо майбутнього та майнових втрат.

3. Переживання розлуки з батьками або близькими - евакуація, поїздки до родичів.

4. Психологічний тиск через інформацію - вплив новин та надмірної інформації про війну.

5. Невміння адаптуватися до нових умов - зміна школи, друзів або звичних умов життя.

6. Проблеми з безпекою - страх під час повітряних тривог або відсутність стабільності.

Також в залежності від тривалості стресу, його можна поділити на:

- короткочасний (гострий) стрес, що характеризується швидким і несподіваним виникненням;

- довгостроковий (хронічний) стрес, що розвивається внаслідок постійних і низькоінтенсивних стресових факторів.

В залежності від походження, стрес можна класифікувати на:

- фізіологічний стрес, що викликається фізіологічними змінами в організмі як реакцією на стресори;

- психологічний стрес, який розвивається на основі оцінки ситуації як погрози.

В межах психологічного стресу можна виділити:

- емоційний стрес, пов’язаний із загрозою для безпеки людини, її соціального статусу чи міжособистісних відносин;

- інформаційний стрес, що виникає через перевантаження інформацією, коли людина не встигає оперативно приймати рішення.

Травматичний стрес є окремим видом стресу, що має більш серйозний вплив на організм людини, хоча зустрічається рідше. Він виникає внаслідок сильних або тривалих травмуючих подій і може призвести до серйозних психічних порушень, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) [4].

В результаті війни в Україні діти переживають великий стрес, що суттєво впливає на їх психічне здоров'я. Згідно з дослідженнями, проведеними в 2023 році, багато дітей, які стали внутрішньо переміщеними особами, демонструють ознаки посттравматичного стресу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та інших психологічних розладів, зокрема у дітей молодшого віку. Ризик розвитку цих станів підвищується через фактори, як-от втрата зв'язку з батьками, постійна небезпека та зміни у соціальному середовищі [39].

Однією з основних проблем є травматизація через насильство, яке вони пережили або стали свідками, а також емоційні травми, які накопичуються через міграцію та розлучення з родиною. Усі ці фактори призводять до значного стресу, який може погіршувати розвиток дітей та призвести до довготривалих психологічних наслідків [37].

Дослідження також підкреслюють, що необхідна психологічна допомога, спрямована на подолання стресу, ПТСР і підтримку психічного здоров'я дітей, що постраждали від війни. Інтервенції повинні бути орієнтовані на конкретні потреби дітей та забезпечувати стабільність у їхньому соціальному та емоційному середовищі [39].

Таким чином, стрес є багатогранним і складним феноменом, який має різні форми та інтенсивність в залежності від умов і характеру стресорів. Травматичний стрес є особливо небезпечним для людини, оскільки він може мати довготривалі та глибокі наслідки для психічного і фізичного здоров'я.

Таблиця 1.1

Типи і прояви стресу: класифікація за різними ознаками

Тип поділу	Категорії	Опис
Згідно з інтенсивністю	Еустрес (позитивний)	Стрес, що стимулює організм до дії та підвищує ефективність (наприклад, підготовка до виступу або змагань).
	Дистрес (негативний)	Стрес, який викликає тривогу, страх, безвихідь та може мати шкідливі наслідки для здоров'я.
Згідно з тривалістю	Гострий стрес	Одноразова або короткотривала реакція на сильний стресор (наприклад, аварія, несподіване потрясіння).
	Хронічний стрес	Постійний або повторюваний стрес, який виникає через тривалі проблеми, що призводить до виснаження та зниження якості життя.
Згідно з типом стресорів	Фізичний стрес	Стрес, пов'язаний із фізичними факторами, такими як біль, температура, травми або виснаження.
	Психологічний стрес	Стрес, викликаний емоційними переживаннями, соціальними ситуаціями або непередбачуваністю (наприклад конфлікти).
Згідно з впливом на організм	Фізіологічні прояви	Підвищення серцевого ритму, артеріального тиску, напруження м'язів, прискорене дихання, збільшення рівня кортизолу та адреналіну.
	Емоційні прояви	Тривога, депресія, гнів, паніка, відчуття безвиході, соціальна ізоляція, зниження настрою.
	Когнітивні прояви	Порушення концентрації, сплутаність думок, погіршення пам'яті, зниження здатності приймати рішення.
	Поведінкові прояви	Агресія, зміни в харчуванні (переїдання або відсутність апетиту), соціальна ізоляція, зниження ефективності.
Згідно з характером стресу	Фізіологічний стрес	Стрес, викликаний фізичними факторами, такими як травма, хвороба або екстремальні умови (температура, шум).
	Психологічний стрес	Стрес, спричинений соціальними і емоційними переживаннями (наприклад, стрес від невизначеності).
	Травматичний стрес	Стрес, що виникає після серйозних травмуючих подій (катастрофи, насильство, смерть близької людини), що може призвести до ПТСР.

1.2. Особливості стресових реакцій у дітей з особливими освітніми потребами

Сьогодні в Україні відсутня спеціальна термінологія для характеристики дітей із особливими освітніми потребами. У різних нормативних документах використовуються різні поняття, такі як «діти з особливими освітніми потребами», «особи з інвалідністю», «діти з обмеженими можливостями здоров'я», «діти, які потребують корекції фізичного або розумового розвитку» тощо. Це відображає як еволюцію підходів до інклюзії, так і певну розмитість у трактуванні понять.

Відповідно до сучасних законодавчих актів, таких як Закон України «Про освіту» (2017 р.) та Закон України «Про повну загальну середню освіту» (2020 р.), акцент робиться на забезпеченні прав кожної дитини, включаючи дітей з особливими освітніми потребами, на якісну та доступну освіту. Ці документи визначають створення інклюзивного освітнього середовища як ключовий напрям державної політики. Однак чітке визначення термінів часто залежить від контексту, у якому вони використовуються, що створює певні труднощі у впровадженні єдиних стандартів.

В останні роки інклюзивна освіта стала стратегічним напрямом, зокрема після ратифікації Україною Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (2008 р.). У документах використовуються поняття, які не лише описують медичний аспект порушень, але й враховують соціальний контекст, спрямований на подолання бар'єрів для повноцінного включення дітей з особливими потребами в суспільство. Наприклад, постанови Кабінету Міністрів України регламентують організацію інклюзивного навчання на всіх рівнях освіти, що підтверджує прагнення держави розвивати інтеграцію таких дітей у систему освіти [7].

В умовах війни в Україні стресові реакції дітей з особливими освітніми потребами набувають особливої актуальності, оскільки ця категорія дітей є вразливою до стресових ситуацій через вже наявні особливості розвитку. Такі

діти часто мають складності в адаптації до різних соціальних, емоційних і фізичних викликів, що виникають в умовах стресових ситуацій, таких як військові конфлікти.

Важливо розуміти, що стрес у дітей з ООП може проявлятися не лише в звичних формах, таких як тривожність, агресивність чи депресивні стани, але й у специфічних реакціях, які відрізняються від стресових проявів у дітей без особливих освітніх потреб. Діти з порушеннями розвитку можуть переживати стрес через несприятливі зміни в їхньому оточенні, відсутність стабільності та звичної підтримки з боку дорослих.

За даними ЮНІСЕФ, у світі проживає близько 240 мільйонів дітей із інвалідністю, які щодня зіштовхуються з різноманітними перешкодами. Це можуть бути фізичні бар'єри, що обмежують їхню мобільність, комунікативні труднощі через недостатню доступність інформації або засобів зв'язку, а також соціальні й культурні упередження, які перешкоджають їхній повноцінній участі в житті суспільства. Діти з інвалідністю нерідко стикаються з нерівними можливостями, які посилюють їхню ізоляцію та ускладнюють доступ до освіти, медицини та інших базових послуг [30].

Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (2006 р.) визначає, що діти з інвалідністю мають право на рівне ставлення та захист від дискримінації. Проте в реальному житті вони часто стикаються зі стигматизацією та соціальними бар'єрами, що провокує стрес.

Згідно статті 5, діти з інвалідністю мають право на рівні ставлення і захист від усіх форм дискримінації. Однак у реальному житті вони часто стикаються зі стигматизацією, соціальними бар'єрами та нерівністю, що є постійним джерелом стресу.

Конвенція в статті 24 підкреслює обов'язок держави забезпечити доступ до якісної, інклюзивної освіти на всіх рівнях. У школах, де цього не дотримуються, діти з ООП стикаються з викликами, такими як брак підтримки, відсутність адаптованих матеріалів і непідготовленість педагогів, що може спричиняти емоційне напруження і тривожність.

Діти з інвалідністю повинні мати можливість висловлювати свою думку, згідно статті 7, з питань, які їх стосуються. Коли їх голос ігнорується, вони можуть відчувати себе ізольованими і безпорадними, що також є фактором стресу.

Діти з інвалідністю повинні мати доступ до послуг, які сприяють їхній інтеграції та благополуччю. Так наголошує стаття 26, але нажаль відсутність таких послуг (наприклад, психологічної підтримки) погіршує здатність справлятися зі стресовими ситуаціями.

Право на свободу від насильства та експлуатації, згідно статті 16, має бути реалізовано. Але діти з ООП часто перебувають у вразливому становищі через упередження або недостатню обізнаність оточення. Будь-які прояви насильства чи булінгу спричиняють серйозний стрес і травми [11].

В Україні питання інклюзії дітей з особливими освітніми потребами (ООП) активно розвивається, зокрема з 2017 року, коли був ухвалений Національний план впровадження інклюзивної освіти. За оцінками, на сьогодні більшість шкіл (приблизно 74%) пристосовані до потреб таких дітей, зокрема через пандуси та спеціальні технічні засоби, хоча деякі з них все ще потребують покращення доступу (наприклад, підйомники) [18, 21].

Незважаючи на технічні досягнення, значна частина дітей з ООП стикається з психологічними бар’єрами через упередження в суспільстві. У багатьох випадках вчителі та батьки не мають достатньо досвіду або знань щодо особливостей таких дітей, що створює додатковий стрес для самих дітей і їхніх родин [17].

Однією з основних проблем є недостатня відкритість і готовність прийняти дітей з особливими потребами в суспільстві, де досі побутує радянське сприйняття таких дітей через призму жалю, що також сприяє їх соціальній ізоляції [21].

В цілому, важливо зазначити, що інклюзивне навчання в Україні ще потребує значних змін у суспільній свідомості та освітніх практиках, щоб зменшити стрес у дітей з ООП і підтримати їхнє психоемоційне благополуччя.

В Україні, як і в багатьох інших країнах, інклюзія в освіті лише починає активно впроваджуватися. Через це діти з особливими освітніми потребами часто перебувають у стані постійного психологічного навантаження, яке може провокувати стрес.

Інклюзивне навчання в Україні лише починає набирати обертів, і хоча багато шкіл вже адаптовані до потреб дітей з особливими освітніми потребами, процес все ще стикається з численними викликами. Стереотипи в суспільстві та недостатня підготовленість педагогів створюють середовище, де діти з ООП часто переживають стрес через відсутність підтримки та розуміння з боку оточуючих. Такий стрес може стати постійним фактором, що негативно впливає на їхнє психоемоційне благополуччя. Для досягнення реальної інклюзії важливо змінювати не лише фізичне середовище, але й суспільні настрої та освітні практики, забезпечуючи глибшу підтримку дітей з особливими потребами в навчальному процесі. Це дозволить створити більш комфортні умови для розвитку і соціалізації цих дітей, зменшуючи їхній стрес та емоційне навантаження.

У дітей із порушеннями інтелектуального розвитку діагностувати наслідки стресу та травматичного стресу є складним завданням через особливості функціонування їх пізнавальної та емоційної сфер. Вони мають труднощі в розрізненні і вербалізації своїх переживань, що ускладнює виявлення симптомів стресових розладів.

Дітям із порушеннями сенсорних аналізаторів важко усвідомити, що з ними сталося після травми, через їх вікові особливості та недостатню соціальну і психологічну зрілість. Інтенсивність переживань може бути надзвичайно високою, і дитина стає вразливою до подальших стресових ситуацій.

Діти з порушеннями опорно-рухової системи, зокрема з церебральним паралічем (ДЦП), також схильні до розвитку невротичних і психічних розладів, зокрема через додаткові стресові фактори, як травматичні ситуації в родині чи соціумі.

У дітей з порушеннями слуху та зору, а також з порушеннями опорно-рухового апарату, є підвищений ризик розвитку невротичних розладів через підвищену вразливість до стресових і травматичних факторів. Це пов’язано з первинною травматизацією через сенсорні порушення або загальну травматизацію родини через народження дитини з особливими потребами [13].

Війна в Україні значно ускладнює життя дітей з особливими освітніми потребами, оскільки вони стикаються з додатковими викликами на фоні уже існуючих труднощів. На шляху до адаптації в школі ці діти переживають не лише емоційні та фізичні травми, але й психосоціальні труднощі, пов’язані з нестабільною ситуацією в країні. Психічна травматизація внаслідок війни підсилюється порушеннями слуху, зору або опорно-рухового апарату, що ускладнює сприйняття та розуміння навколишнього світу. У навчальних закладах такі діти часто стикаються з дефіцитом спеціально підготовлених ресурсів та педагогічних методик, що відповідають їхнім потребам, а також з недостатньою психологічною підтримкою. Це створює додаткові бар’єри для їхнього розвитку та адаптації, підвищуючи ризик виникнення посттравматичних стресових розладів та інших психічних проблем.

1.3. Наслідки стресу для психоемоційного та когнітивного розвитку дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку

Стрес є невід’ємною частиною сучасного дитинства, особливо в умовах суспільних змін, війни, економічної нестабільності та збільшення вимог до дітей у навчанні. Хоча короткочасний стрес може стимулювати адаптацію та розвиток, тривалий або інтенсивний стрес має руйнівний вплив на психоемоційний та когнітивний стан дитини. Особливості нервової системи, незрілість психічних механізмів адаптації та обмеженість досвіду роблять дітей вразливими до наслідків стресу.

Дитинство є критичним періодом формування психіки та когнітивних навичок, коли будь-які зовнішні впливи, включаючи стрес, можуть мати

значний ефект на розвиток особистості. Стресові ситуації, що виникають у цьому віці, здатні порушити стабільність емоційного стану дитини, знижуючи її здатність до навчання, взаємодії із соціумом і конструктивного реагування на труднощі.

Особливу увагу слід приділяти наслідкам стресу для дітей з особливими освітніми потребами, оскільки їхня вразливість до деструктивного впливу стресових факторів є підвищеною через особливості психофізичного розвитку.

Розвиток дітей молодшого шкільного віку є важливим етапом, на якому закладаються основи когнітивних, соціальних і емоційних навичок. Багато вчених досліджували цей період і визначили ключові етапи розвитку.

У дослідженні розвитку дітей молодшого шкільного віку було запропоновано багато важливих теоретичних підходів. Жан Піаже визначав цей період як етап конкретних операцій, на якому діти починають використовувати логіку для вирішення завдань, хоча їхнє мислення залишається прив’язаним до конкретних ситуацій.

Ерік Еріксон розглядав молодший шкільний вік як етап працездатності, коли діти стикаються з важливими завданнями і набувають відчуття компетентності через успіхи в навчанні. Генрі М. Гарднер, в свою чергу, надавав важливість розвитку різних видів інтелекту в цей період, таких як музичний, спортивний чи соціальний інтелект, що робить розвиток дітей більш багатогранним.

Важливий внесок у розуміння дитячого розвитку зробив і Зигмунд Фрейд, який підкреслював роль психосексуального розвитку та взаємодії дитини з навколишнім світом у формуванні її особистості. Фрейд вважав, що вік від 6 до 12 років є етапом латентної фази, коли дитина здобуває важливі соціальні навички, які впливають на її подальше становлення.

Рене Зазо, хоча й менше відомий в контексті саме розвитку дітей молодшого шкільного віку, його теорії та дослідження в психології розвитку також вказують на важливість емоційних та соціальних факторів у розвитку дітей на цих етапах. Він акцентував увагу на здатності дітей розуміти та

обробляти емоції, що є важливим для їхнього когнітивного та психоемоційного розвитку [25].

В Україні вікові межі молодшого шкільного віку пов’язані з початком навчання в школі. Вважається, що цей період охоплює дітей від 6-7 років до 9-10 років. Це відповідає початковій освіті в системі загальноосвітніх закладів, яка складається з чотирьох перших класів школи. Молодший шкільний вік характеризується інтенсивним фізичним і психофізичним розвитком дитини, адаптацією до шкільного середовища та формуванням нових соціальних і навчальних навичок. Основні акценти в цьому віці робляться на формуванні базових знань, умінь і вихованні моральних якостей, що забезпечують подальше успішне навчання та соціалізацію дитини.

Офіційне визначення терміну «молодший шкільний вік» в українських нормативно-правових документах безпосередньо не виділяється, але його трактування узгоджується із загальноприйнятими педагогічними та психологічними підходами.

Молодший шкільний вік часто супроводжується значними стресовими переживаннями через зміни в житті дитини. Вступ до школи є серйозним етапом, який потребує адаптації до нових умов, це може бути нові знайомства, зміна середовища, навчальні вимоги та соціальні взаємодії. Це період, коли дитина вперше стикається з більшими соціальними і академічними вимогами, що можуть викликати стрес. Ситуації з організацією часу, необхідністю сприймати нову інформацію, виконувати домашні завдання, взаємодіяти з однолітками і вчителями - все це може бути джерелом напруги.

Для дітей з особливими освітніми потребами цей процес адаптації є значно складнішим. Особливості їхнього розвитку, такі як порушення когнітивних функцій, мовлення, зору, слуху чи моторики, можуть ускладнювати інтеграцію в нову шкільну середу. Ці діти можуть мати труднощі в організації свого часу, у спілкуванні з іншими дітьми, у виконанні навчальних завдань, що часто призводить до підвищеного рівня стресу. Потреба в індивідуальному підході, корекційній допомозі та спеціальних навчальних умовах є важливою частиною їхнього процесу адаптації.

Діти можуть відчувати ще більший стрес через невизначеність, труднощі в комунікації та потребу в додаткових стратегій для ефективного навчання та соціалізації. Це робить адаптаційний період ще важчим, а підтримка з боку педагогів і батьків стає ключовою для мінімізації стресових реакцій і допомоги дітям подолати ці труднощі.

Стрес - це природна реакція організму на зовнішні подразники, які потребують адаптації або зміни поведінки. У сучасному світі стрес супроводжує людину майже постійно, впливаючи як на психічне, так і на фізіологічне здоров'я. Незважаючи на захисний характер стресові реакції, довготривалий або хронічний стрес може мати серйозні наслідки для організму. Аналіз його проявів та впливу допоможе краще розуміти ці процеси та вживати заходів для запобігання негативним ефектам.

Стрес починається з того, що мозок, а саме гіпоталамус, сприймає сигнал стресора (наприклад, загроза, біль, соціальний конфлікт). Це може бути зовнішній фактор (шум, конфлікт, неочікувана зміна) або внутрішній (незадоволення, стрес від виконання складних завдань). Гіпоталамус сприймає сигнал стресу і вивільняє гормон кортиколіберин (CRH), який впливає на гіпофіз. Який , в свою чергу, виділяє адренокортикотропний гормон (АКТГ), що стимулює надниркові залози. Наднирники, отримавши сигнал, виробляють кортизол - основний гормон стресу, який має багато функцій, таких як підвищення рівня глюкози в крові, зниження запальних реакцій і регуляція енергетичних ресурсів організму для боротьби зі стресом.

Активація симпатичної нервової системи: у відповідь на стрес гіпоталамус також стимулює симпатичну нервову систему через медіатор ацетилхолін, що призводить до активації надниркових залоз для виведення адреналіну (епінефрину) і норепінефрину.

Дія стресорів викликає активне вироблення гормонів наднирників (катехоламінів), які обумовлюють фізіологічні та психологічні прояви стресу, які умовно можна поділити на:

- фізіологічні;

- емоційні;
- поведінкові;
- когнітивні.

Таблиця 1.2

Фізіологічні та психологічні прояви стресу

Симптом	Як проявляється
Фізіологічні прояви	Головні болі, розлади травлення, прискорене серцебиття, напруженість у м’язах, проблеми з диханням
Емоційні реакції	Нервовість, перепади настрою, відчуття спустошеності
Поведінкові ознаки	Можуть виражатися в квапливості, дратівливості, втраті радості від будь-якої діяльності
Когнітивні ефекти	Проблеми з пам’яттю, неможливість зосередитися, швидкі зміни думок.

Ці сигнали організму часто попереджають про наявність стресової ситуації, яка потребує уваги та аналізу. Усвідомлення проявів стресу допомагає зрозуміти причини його виникнення та почати діяти [3].

За даними ВООЗ, стрес є причиною близько 90% усіх хвороб. Його негативний вплив проявляється на різних рівнях. Стрес - це реакція організму на виклики, яка може проявлятися як фізично (головний біль, напруження м’язів), так і емоційно (дратівливість, перепади настрою). Ці симптоми - попереджувальні сигнали, які показують, що необхідно зупинитися й переосмислити свій стан. Якщо вчасно розпізнати ці ознаки та знайти причину напруження, можна уникнути серйозних проблем зі здоров’ям.

Хронічний стрес є не лише тимчасовим дискомфортом, але й серйозною загрозою для фізичного та психічного здоров’я. Його вплив проявляється через цілу низку захворювань: від артеріальної гіпертензії та гастритів до порушень імунітету, депресії, аутоімунних та онкологічних захворювань. Стрес підриває

здатність організму чинити опір інфекціям, погіршує якість життя, а також може стати першопричиною багатьох хронічних патологій. Тому важливо вчасно розпізнавати ознаки стресу (наприклад, безсоння, постійну втому, втрату апетиту чи головний біль) і працювати над їх усуненням через зміну способу життя, підтримку психічної рівноваги та звернення до фахівців, якщо це необхідно.

Фізіологічні наслідки стресу включають загострення хвороб, пов'язаних із серцево-судинною, травною та дихальною системами, що підкреслює необхідність навчитися розпізнавати і ефективно знижувати його вплив. Це може включати фізичну активність, терапевтичні практики та усвідомлення стресу як природної реакції організму, яку варто регулювати.

Суб'єктивні наслідки пов'язані з емоційною сферою людини: постійне відчуття тривоги, страху, апатії або депресії. Людина може відчувати внутрішній дискомфорт, не завжди усвідомлюючи його причину, що призводить до посилення емоційного напруження. У поведінковій сфері наслідки проявляються у формі дратівливості, агресивності, частого переїдання або відмови від їжі. Поведінкові зміни також включають зниження ефективності у роботі, уникнення соціальних контактів або надмірну тривожність.

Когнітивна сфера страждає через зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, швидкі зміни думок, що заважає людині раціонально мислити і приймати рішення. Така багатогранність впливу стресу на людину вимагає комплексного підходу до його попередження та подолання, оскільки накопичення негативних наслідків може серйозно погіршити якість життя та здоров'я.

Поведінкові наслідки стресу проявляються через зміну звичок, емоційних реакцій та соціальної поведінки. Одна з найбільш поширених поведінкових реакцій на стрес - це зміни у харчових звичках. Діти можуть втрачати апетит або, навпаки, почати переїдати, намагаючись компенсувати емоційний

дискомфорт через їжу. Також часто порушується сон: виникають труднощі із засинанням, часті пробудження, нічні кошмари [2].

Таблиця 1.3

Наслідки стресу

Категорія наслідків	Характеристика	Приклади
Фізіологічні	Вплив стресу на організм, що призводить до порушень функціонування систем органів.	Хвороби серцево-судинної системи (артеріальна гіпертензія, тахікардія), гастрити, виразки, порушення дихання, зниження імунітету, болі в голові, спині або шлунку
Суб'єктивні	Вплив стресу на емоційний стан та сприйняття.	Постійна тривога, апатія, депресія, страх, емоційна нестабільність, дратівливість, відчуття безнадійності.
Поведінкові	Зміни в поведінці через вплив стресу.	Агресивність, уникнення соціальних контактів, підвищена втомлюваність, прокрастинація, переїдання чи відмова від їжі.
Когнітивні	Вплив на розумову діяльність і пізнавальні функції.	Зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, неможливість зосередитися, постійне перемикання думок, зниження здатності приймати рішення.

Отже, наслідки стресу для психоемоційного та когнітивного розвитку дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку можуть бути серйозними і мати довготривалий вплив. Стрес, особливо хронічний або інтенсивний, може значно погіршити емоційний стан дитини, спричинити розвиток тривожних розладів, депресії та інших психічних порушень. Діти можуть відчувати постійну тривогу, невпевненість у собі, що призводить до соціальної ізоляції і труднощів у взаємодії з однолітками, а також до низької самооцінки.

Когнітивний розвиток також може бути порушений через стрес. Діти з особливими освітніми потребами можуть мати проблеми з концентрацією

уваги, запам’ятовуванням і засвоєнням навчального матеріалу. Стрес негативно впливає на здатність приймати рішення, вирішувати проблеми, а також знижує рівень когнітивної гнучкості, що ускладнює адаптацію до нових ситуацій та засвоєння нової інформації. Такі діти можуть стати менш здатними до виконання завдань, що вимагають когнітивного зусилля, а також виявляти знижене зацікавлення до навчання.

Тривалий вплив стресу може призвести до порушень у поведінці, таких як агресія, дратівливість або, навпаки, апатія. Це ускладнює встановлення здорових стосунків з іншими дітьми та дорослими, а також може знизити рівень соціальної взаємодії та включеності у навчальний процес. Всі ці фактори можуть перешкоджати розвитку емоційної та когнітивної зрілості, що створює додаткові труднощі у процесі навчання та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

У молодшому шкільному віці діти з особливими освітніми потребами особливо чутливі до впливу стресу, оскільки цей період є критичним для їхнього розвитку як у когнітивному, так і психоемоційному плані. Стрес може значно ускладнити їхній процес адаптації до шкільного середовища, де вони стикаються з новими вимогами до соціальної взаємодії, навчання та виконання завдань. Діти можуть відчувати труднощі у взаємодії з однолітками через недостатню соціальну адаптацію або негативні емоційні переживання, що виникають внаслідок стресу, що знижує їхню впевненість у собі і може призводити до уникання спільних ігор чи навчальних активностей.

Однією з найбільших складнощів для таких дітей є проблема зосередженості та організації навчального процесу. Стрес може посилити труднощі з концентрацією уваги, що в свою чергу знижує ефективність виконання навчальних завдань. Вони можуть легко відволікатися, мати проблеми з довготривалою увагою, а також відчувати труднощі при виконанні багатозадачних завдань, що потребують когнітивної гнучкості. Через це діти можуть переживати невдачі у навчанні, що додатково погіршує їхній емоційний стан, спричиняючи почуття безпорадності чи безвиході.

Також діти в молодшому шкільному віці з особливими освітніми потребами можуть мати труднощі з емоційною регуляцією під час стресових ситуацій. Вони можуть швидко втрачати контроль над своїми емоціями, що проявляється в агресії, плачі, або, навпаки, в емоційній відстороненості. Це ускладнює навчання в класі, взаємодію з учителями та однолітками, що знижує їхню мотивацію до навчання та соціалізації. Тривалий стрес також може призвести до порушень сну, апетиту та фізичного здоров'я, що ще більше погіршує здатність дитини до ефективного навчання [4, 13].

У молодшому шкільному віці діти активно формують свою самооцінку, і постійний стрес може перешкоджати цьому процесу, адже вони можуть почати сприймати себе як нездатних або неуспішних у порівнянні з іншими. Це веде до зниження рівня мотивації до навчання і участі у шкільному житті. Важливою проблемою є також брак підтримки з боку однолітків і дорослих, оскільки діти з особливими освітніми потребами часто стикаються з труднощами в інтеграції в загальний клас, що може поглиблювати їхню ізоляцію та стресові переживання.

Таким чином, діти з особливими освітніми потребами в молодшому шкільному віці стикаються з рядом різноманітних труднощів, де стрес грає вирішальну роль у зниженні їхнього психоемоційного і когнітивного розвитку, створюючи додаткові бар'єри для успішного навчання та соціалізації.

1.4. Методи подолання стресу у дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку: сучасні підходи та практики

Сучасні підходи до подолання стресу у дітей з особливими освітніми потребами включають як індивідуальні психокорекційні методи, так і комплексні програми, що враховують особливості психофізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку. Нижче наведено основні методи, що рекомендуються українськими та закордонними дослідниками та практиками:

1. Психотерапевтичні техніки:

- Казкотерапія. Цей метод ефективно використовується для дітей молодшого віку з метою подолання тривожності, страхів та негативних емоцій. Казкові образи допомагають дитині безпечно прожити стресову ситуацію, усвідомити свої емоції та знайти шляхи виходу з неї.

- Арт-терапія. Малювання, ліплення, аплікація дозволяють дітям виражати свої почуття та знижувати рівень стресу через творчість. Для дітей з особливими освітніми потребами цей метод є природним і ефективним способом самовираження.

- Пісочна терапія. Метод дозволяє дітям переносити внутрішні переживання на зовнішній світ через роботу з піском та фігурками. Це допомагає знизити психоемоційне напруження та розвивати навички саморегуляції.

- Ігрова терапія. Гра є природним способом самовираження для дітей. Вона дозволяє дитині моделювати та програвати різні життєві ситуації, що допомагає знизити тривогу, навчитися контролювати свої емоції та знайти рішення для складних переживань. Ігрова терапія допомагає дітям з особливими потребами краще адаптуватися до соціуму та вивільнити накопичений стрес. Це можуть бути сюжетно-рольові ігри, ігри на розвиток моторики, настільні ігри тощо.

2. Фізичні та сенсорні методи:

- Рухова терапія. Фізичні вправи, рухливі ігри, танці та гімнастика допомагають знизити фізичну напругу, що часто супроводжує стрес. Регулярна фізична активність покращує загальний стан здоров’я дитини.

- Сенсорна інтеграція. Для дітей з особливими потребами важливими є вправи для розвитку сенсорних відчуттів (дотик, слух, зір), які допомагають покращити адаптацію та саморегуляцію. Наприклад, використання тактильних матеріалів (м’ячики, сенсорні килимки, пісок).

4. Психологічна підтримка

- Методи релаксації. Дихальні вправи, медитація, вправи на усвідомленість (майндфулнес) допомагають дітям зосередитися, знизити рівень тривоги та впоратися зі стресом.

- Емоційне виховання. Розвиток емоційного інтелекту допомагає дітям розуміти свої почуття та навчитися їх контролювати. Використання карток емоцій, обговорення ситуацій та рольові ігри є ефективними підходами.

5. Педагогічні методи:

- Врахування особливостей розвитку та потреб дитини є основою для ефективної підтримки.

- Адаптація навчальних завдань зменшує рівень стресу та підвищує впевненість у своїх силах.

- Організація безпечного та структурованого навчального середовища з чіткими правилами знижує рівень стресу у дітей з ООП.

6. Сімейна терапія та підтримка батьків:

Підтримка батьків є невід'ємною складовою подолання стресу у дітей. Батькам важливо навчитися розуміти потреби своєї дитини, реагувати на її емоції та створювати підтримувальну атмосферу вдома. Спільні активності (ігри, творчість, читання) зміцнюють емоційний зв'язок між дитиною та батьками.

7. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Застосування КПТ для дітей з особливими освітніми потребами дозволяє значно знизити рівень стресу та тривожності, покращити їхню самооцінку і допомогти в адаптації до навчального процесу та соціальних ситуацій. КПТ є важливою частиною комплексного підходу до роботи з такими дітьми, поєднуючи різні методи, як ігрову терапію, арт-терапію та інші педагогічні стратегії. Це сприяє не лише подоланню стресу, а й розвитку емоційної стійкості, саморегуляції та вміння ефективно вирішувати проблеми, що є критично важливим для гармонійного розвитку дітей з ООП. [5,20, 28, 38].

Сучасні методи подолання стресу у дітей з особливими освітніми потребами орієнтовані на інтеграцію психотерапевтичних, педагогічних та арт-терапевтичних практик. Особливий акцент робиться на ігровій діяльності, казкотерапії, фізичній активності та розвитку емоційного інтелекту. Комплексний підхід дозволяє не лише знижувати рівень стресу, а й сприяє гармонійному розвитку дитини, покращенню її соціальних та навчальних навичок.

Застосування цих методів може значно покращити психоемоційний стан дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та сприяти їхньому гармонійному розвитку.

Також слід зазначити, що ефективність методів подолання стресу значно підвищується при активній співпраці педагогів, психологів та батьків, адже саме у тісному взаємозв’язку можна створити умови для гармонійного розвитку дитини та її впевненої адаптації до соціуму.

РОЗДІЛ 2
КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ІНКЛЮЗИВНИЙ І ПСИХОКОРЕКЦІЙНИЙ МЕТОД

2.1. Теоретичні основи казкотерапії: визначення, підходи та цілі

Казкотерапія – це універсальний психотерапевтичний метод, що базується на використанні казок та їх символічного потенціалу для вирішення психологічних проблем, розвитку особистості та емоційного зцілення. Цей метод гармонійно поєднує уяву, творчість та науку, створюючи безпечний простір для змін.

Казка - це не лише джерело розваги чи навчання, а й потужний психологічний інструмент, здатний впливати на підсвідомість. Через метафори, символи та архетипічні образи вона дозволяє людині глибше зрозуміти себе, опрацювати складні переживання та знайти шляхи вирішення внутрішніх конфліктів. Саме тому казкотерапія активно використовується як у роботі з дітьми, так і з дорослими.

Ключова особливість казкотерапії полягає у метафоричному сприйнятті: герої, сюжети та події казок відображають реальні життєві ситуації, конфлікти чи переживання. Наприклад, образ героя, який долає труднощі на шляху до мети, символізує особистісне зростання та пошук ресурсів для вирішення проблем.

Казкотерапія – це метод, який отримав широку підтримку в психології, завдяки своїй ефективності у покращенні психічного стану та розвитку особистості. Хоча не можливо визначити конкретну фігуру, що зробила величезний внесок у цей напрям, але це не зменшує його цінність. Розвиток казкотерапії є результатом трудів численних психотерапевтів і психологів, які спільно працювали для створення цього цікавого та ефективного методу.

Казка з давніх часів привертала увагу науковців із різних галузей - лінгвістики, фольклористики, народознавства, філології, психології та педагогіки. Інтерес до збирання казок існував ще за часів стародавніх цивілізацій. Як відзначає М.-Л. фон Франц, уже в діалогах Платона є свідчення того, що жінки розповідали своїм дітям повчальні історії з глибоким символічним змістом. Це доводить, що казки вже тоді використовували для виховання і розвитку дітей.

Цікавим є факт, що багато мотивів казок, які виникли в античну епоху, збереглися майже без змін до наших днів. Наприклад, казка «Амур і Психея», яку М.-Л. фон Франц відносить до «казкового сюжетного типу про красуню і чудовисько», демонструє, що цей сюжет існує понад дві тисячі років. Це свідчить про те, що базові принципи людської психології залишаються схожими незалежно від епох і культур. Можливо саме тому, народні казки завдяки своїй символічній природі та багатовіковій відшліфованості стають ефективним інструментом психологічного впливу на людину.

Науковий інтерес до казок активізувався в XVIII столітті, коли почали не лише збирати й записувати фольклорні тексти, але й інтерпретувати їхній зміст. У XIX столітті дослідники обговорювали подібність сюжетів казок із різних регіонів світу [12].

Казка - це захоплююча історія з фантастичними подіями та елементами, що не обов’язково стосуються фей. Поняття охоплює як народні казки, такі як «Попелюшка» чи «Кіт у чоботях», так і пізніші авторські твори, наприклад, «Щасливий принц» Оскара Уайльда. Визначити походження казки (усне чи літературне) часто складно, оскільки народні історії оброблялися літературно, а художні казки поверталися до усної традиції.

Ранні збірки, як-от «Приємні ночі» Джанфранческо Страпароли та «Пентамерон» Джамбаттіста Базіле, містили літературні версії таких відомих історій, як «Білосніжка» та «Спляча красуня». Шарль Перро у своїй збірці «Казки матінки Гуски» (1697) дотримувався народного стилю, тоді як брати Грімм у «Дитячих та побутових казках» переписували сюжети безпосередньо з

усних джерел, зберігаючи їхню автентичність. Їхні роботи суттєво вплинули на популяризацію казок як дитячої літератури.

У період німецького романтизму, а також у вікторіанській Англії художні казки створювали такі автори, як Людвіг Тік, Е. Т. А. Гофман, Джон Раскін і Чарльз Кінгслі. Найбільший внесок у цей жанр зробив Ганс Крістіан Андерсен, чиї твори, хоч і натхненні фольклором, відзначаються унікальним стилем, автобіографічними мотивами та соціальною сатирою.

У XX столітті психологи, такі як Зигмунд Фрейд, Карл Юнг та Бруно Беттельгейм, розглядали казки як відображення універсальних людських страхів і бажань. Однією з ранніх фігур, яка активно вивчала використання казок у психотерапії, була Бруно Беттельгейм. Протягом життя він лікував дітей з поведінковими та емоційними розладами та присвятив цій темі декілька праць.

Його праця «The Uses of Enchantment: The Meaning and Importance of Fairy Tales» («Застосування чарів: Значення і важливість казок») стала ключовим внеском у розвиток казкотерапії та осмислення її впливу на психіку. Беттельгейм вважав, що казки, завдяки своїй метафоричній природі, дозволяють дітям опрацьовувати складні емоції, страхи та конфлікти, які неможливо виразити словами. Через ідентифікацію з героями дитина проживає випробування, знаходить внутрішні ресурси та вчиться долати труднощі.

Учений аналізував казки з точки зору психоаналізу, спираючись на ідеї Зигмунда Фройда. Він підкреслював, що герої, випробування, магічні об’єкти і кінцевий «хепі-енд» представляють архетипічні теми, такі як боротьба добра зі злом, дорослішання, пошук себе та прийняття свого місця у світі. Беттельгейм звертав увагу на те, як казки допомагають дітям зустрічатися зі своїми найглибшими страхами (наприклад, втратити батьків, залишитися наодинці чи зіткнутися з темрявою) у безпечному форматі уяви. Казкові сюжети дають змогу зрозуміти, що навіть у найважчих обставинах можна знайти вихід.

Через казкові історії діти вчаться важливих моральних уроків, таких як чесність, доброта, наполегливість. Беттельгейм наголошував, що ці уроки

засвоюються не через повчання, а через переживання разом із героями. Він підкреслював, що казки допомагають дитині знайти власну ідентичність і побудувати внутрішню силу для дорослішання. Наприклад, історії про боротьбу зі злими чаклунами чи драконами символізують перемогу над власними внутрішніми «демонами».

Бруно Беттельгейм заклав основу для використання казок як терапевтичного засобу. Його праця довела, що казки не просто розважають, а є глибоким джерелом психологічного зцілення та розвитку. Вони формують емоційну стійкість, стимулюють уяву і сприяють соціальному та моральному вихованню.

Хоча ідеї Беттельгейма отримали широке визнання, його підхід критикували за надмірну фокусованість на психоаналітичних інтерпретаціях, що не завжди є універсальними для всіх культур. Сучасні дослідники казкотерапії доповнили його ідеї іншими підходами, такими як когнітивна, гуманістична та арт-терапевтична перспективи [23].

Казка виграє значущу роль в дослідженнях видатних психологів, таких як З. Фрейд, К. Юнг та М.-Л. Фон Франц. Кожен з них мав свої унікальні погляди на те, як казка взаємодіє з психікою людини. З. Фрейд, як батько психоаналізу, розглядав казки як важливий засіб вираження бажань, конфліктів та несвідомих мотивів. К. Юнг бачив у казках вираження архетипів та колективної несвідомості. Він вважав, що казки можуть служити ключами до розуміння самопізнання, ідентичності та розвитку особистості. Концепція архетипів важлива для Юнга, і вона широко застосовується у розумінні символізму казок. М.-Л. Фон Франц працювала в аналітичній психології разом з К. Юнгом. Вона вивчала архетипічні мотиви у казках та міфах, поглиблюючи розуміння ролі символів у психічному житті людини. Казки розглядалися не лише як розважальний жанр, але і як інструмент для самопізнання та психотерапії. Ці вчені внесли суттєвий внесок у розуміння та тлумачення казок як мови несвідомого, яка вражає наше сприйняття світу та внутрішнього життя [12, 26].

В контексті казкотерапії, яку використовують для психологічного лікування та розвитку особистості, роль Василя Сухомлинського, видатного педагога і психолога, може бути значущою. Сухомлинський вніс вагомий внесок у розвиток освіти та психології, зокрема в галузі взаємодії з дітьми. Сухомлинський наголошував на значенні емоційного підходу до дітей. Казки можуть служити інструментом для вираження емоцій, вирішення проблем та сприяння психологічному благополуччю. Також хотілось би зазначити. Що казки Сухомлинського можуть мати заспокійливий ефект на дітей, зменшуючи стрес та надаючи психологічний комфорт. Враховуючи творчий підхід Сухомлинського до взаємодії з дітьми, його педагогічні принципи можуть бути інтегровані в практику казкотерапії для покращення психологічного стану та розвитку особистості.

Хоча Сухомлинський не вживав терміни «казкотерапія» чи «арт-терапія», його підхід до казок включав використання цієї форми для емоційного очищення, подолання страхів і переживань у дітей. Казка була засобом для розв’язання внутрішніх конфліктів та сприяння гармонії в душі дитини [8].

Під час роботи з дітьми казка розглядається педагогами не лише як засіб пасивного сприйняття, але й як можливість для активної творчої діяльності учнів. На цьому наголошують І. Бех та О. Запорожець, які вважають, що інсценування казок є одним із найбільш ефективних методів виховання.

І. Бех зазначає, що емоції та переживання, які виникають у дитини під час знайомства з казкою, можуть проявлятися через рухову активність. У процесі інсценування діти навчаються передавати почуття та поведінку персонажів, яких вони грають, що сприяє розвитку емпатії, здатності співчувати й розуміти інших.

О. Запорожець, зі свого боку, підкреслює, що сприйняття казки дитиною завжди є активним, навіть коли вона лише слухає чи читає історію. Тому природним кроком є надання дитині можливості виразити свої емоції й переживання через рухи, міміку та участь у театралізованій постановці казки.

Питання виховання та навчання молодших школярів за допомогою казок було розглянуто кількома вченими, зокрема С. Бакуліною, С. Литвиненко та О. Піхур. Зокрема, С. Бакуліна акцентувала увагу на тому, як казки сприяють розвитку моральних почуттів у дітей. Вона вважала, що в казках містяться можливості для формування емпатії, адже вони можуть не лише передавати дітям народну мудрість і загальнолюдські моральні принципи, але й розширювати їх світогляд, сприяти спілкуванню та залученню до духовної спадщини людства.

С. Литвиненко використовує українські народні казки для розвитку гуманних якостей у школярів. Вона підкреслює, що робота з казками допомагає в систематизації та спрямуванні виховного процесу, залучає дітей до активної пізнавальної діяльності та дозволяє переживати емоційно насичені ситуації, що розвивають їх емоційну сферу.

О. Піхур розробив авторську програму для вивчення казок народів світу, в якій основними цілями є формування у дітей уявлень про світ та їх адаптація до суспільства. Методика полягає в тому, що після прочитання казки діти дізнаються про країну її походження, її традиції та звичаї, що дозволяє їм отримати базові знання про культуру різних народів у цікавій та доступній формі.

В Україні метод казкотерапії активно розробляють та застосовують у роботі з дітьми та підлітками такі фахівці, як О. Деркач, Н. Жук і А. Капська. Водночас особливості використання казкотерапії з дорослими висвітлюються у дослідженнях О. Бреусенко-Кузнєцової, О. Плєтки, Д. Соколова та інших.

Сучасні дослідження в цій галузі здебільшого мають практичне спрямування, відповідаючи на потреби фахівців, які працюють у сфері психології та педагогіки. Однак застосування казкотерапії в діяльності соціальних педагогів наразі перебуває на етапі становлення, і такі дослідження лише починають з’являтися у наукових виданнях [12].

Враховуючи важливість казки як потужного інструменту в вихованні та навчанні дітей, необхідно звернути увагу на різноманіття видів казок, які мають

свої унікальні особливості та виховні функції. Існують різні класифікації казок, залежно від їх змісту, мети та культурного контексту. Розглянемо основні види казок, кожен з яких відіграє важливу роль у розвитку дитини та формуванні її ціннісних орієнтирів(Рис 2.1).

На сьогодні існує два основних типи казок: народні та авторські. Кожен із цих видів поділяється на казки про тварин, побутові, страшні й чарівні. При цьому авторські казки можуть мати спеціальне спрямування, наприклад, медитативне, психокорекційне, психотерапевтичне або дидактичне.

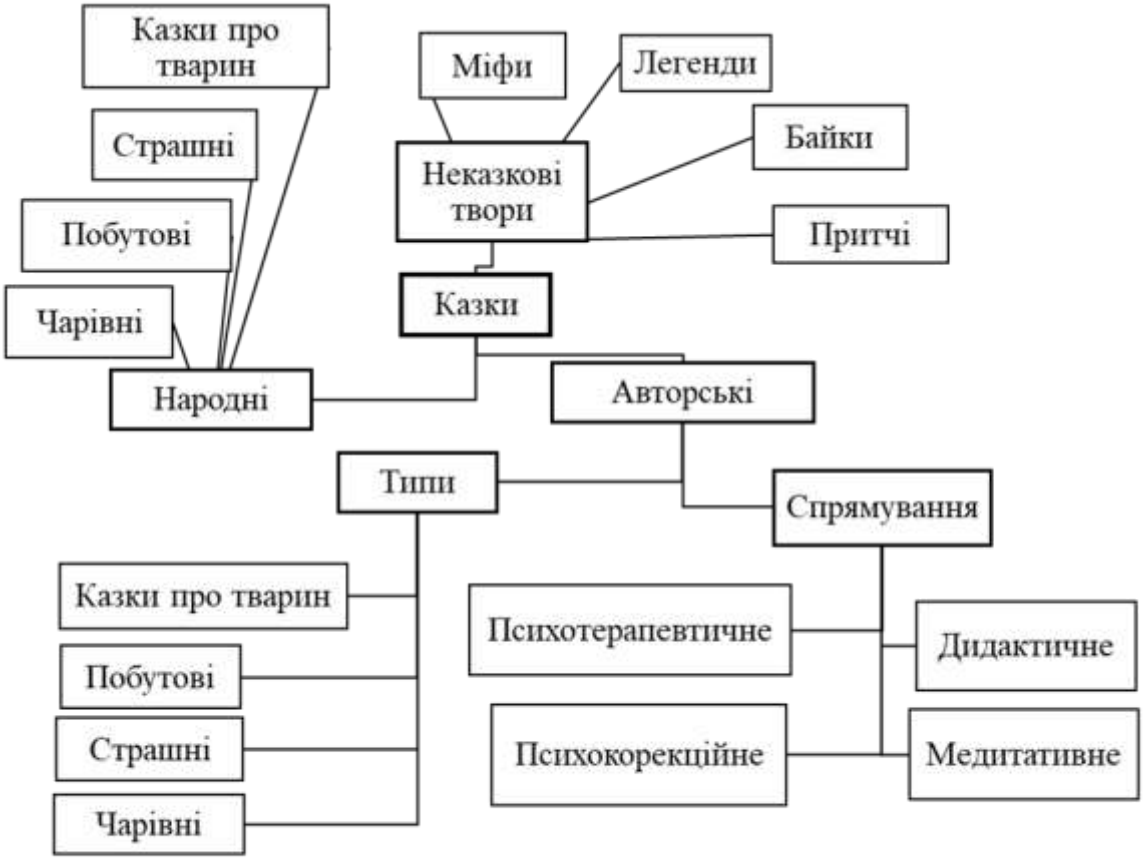


Рис. 2.1. Класифікація казок

Народні казки характеризуються тим, що в їхніх сюжетах речі, рослини, тварини та явища природи оживають, набуваючи людських рис і активно взаємодіючи з людьми. Важливою особливістю таких казок є те, що вони передаються від одного оповідача до іншого, і кожен з оповідачів додає щось своє, роблячи їх багатогранними [35].

Авторські казки, навпаки, мають чітко визначеного автора, який вкладає у них власний досвід, почуття та бачення світу. Такі казки нерідко містять особисті переживання або відображають погляди автора на певні ситуації. Однак іноді авторське бачення може бути сприйняте неоднозначно, і деякі читачі можуть вважати, що казка пропонує небажані моделі поведінки. Незважаючи на це, авторські казки розвивають глибше розуміння життя та моральних цінностей, і їх можна перечитувати багаторазово, знаходячи нові смисли на різних етапах життя.

Медитативні казки створені з метою розслаблення, накопичення позитивного досвіду, зняття емоційного напруження, формування гармонійних стосунків із навколишнім світом і людьми, а також для розвитку внутрішніх ресурсів особистості. Головна особливість таких казок - відсутність конфліктів і негативних персонажів, адже вони спрямовані на передавання підсвідомості ідеальних моделей взаємовідносин.

У системі казкотерапії виділяють три основні типи медитативних казок:

1. Казки, що спрямовані на усвідомлення себе «тут і зараз». Вони допомагають розвивати різні види чутливості: зорову, слухову, нюхову, смакову, тактильну та кінестетичну. Такі казки зазвичай побудовані у формі подорожі, що нагадує «чукотську пісню»: «Що бачу, про те й співаю». Для їх створення потрібно згадати моменти щастя, спокою та гармонії, щоб сформувати яскраві позитивні образи у всіх сенсорних модальностях.

2. Казки, що відображають ідеальні взаємини. Вони описують гармонійні стосунки між батьками і дітьми, друзями, людиною та світом, учнем і вчителем, а також інші приклади ідеальної взаємодії. Такі казки особливо корисні дітям і підліткам, які мають негативний соціальний досвід. Вони проникають у підсвідомість, створюючи основу для розвитку особистості, компенсуючи нестачу тепла і турботи, а також показуючи альтернативні моделі стосунків. Ці казки дають дитині віру в те, що гармонійні відносини можливі, і створюють базу для їх майбутнього побудови.

3. Казки для підтримки особистісного потенціалу та самореалізації. Цей тип казок спрямований на зміцнення ідеального «Я» людини. Вони допомагають приймати світлі сторони життя, розкривати філософію взаємин і самореалізації, а також підтримують почуття власної унікальності, потрібності й значущості. Такі казки стимулюють внутрішній ресурс, допомагаючи людині знайти своє місце в житті та відчути свою цінність.

Психокорекційні казки створюються для м'якого впливу на поведінку дитини, пропонуючи альтернативні моделі дій та можливі наслідки. Основна мета - корекція небажаної поведінки чи звичок, яка залишається ефективною до віку 11-13 років. Багато батьків інтуїтивно створюють такі казки, хоча існує певний алгоритм їх написання.

Психотерапевтичні казки адресують глибокі переживання дитини або дорослого і найчастіше залишають читача з відкритим питанням для самостійного пошуку відповіді. Вони працюють з емоційною сферою, допомагають у подоланні внутрішніх конфліктів, але вимагають супроводу професійного казкотерапевта чи психолога.

Дидактичні казки використовуються для навчання, зокрема для презентації складних концепцій чи моделей поведінки в легкій і зрозумілій формі. У таких казках абстрактні символи - цифри, букви, звуки - «оживають» і набувають форми реальних персонажів, які взаємодіють із дитиною. Це робить навчання яскравішим, а матеріал краще запам'ятовується.

При створенні дидактичних казок важливо враховувати потреби дитини і ситуації, з якими вона може стикнутися у житті. Персонажі мають бути реалістичними, а сюжет має містити як позитивний, так і негативний результат дій, щоб навчити дитину самостійно робити вибір. Дидактичні казки допомагають розвивати логічне мислення, алгоритми прийняття рішень і здатність орієнтуватися в складних ситуаціях.

Загалом, усі види казок спрямовані на виховання і навчання через метафору, яскраві образи та взаємодію з героями, що робить їх універсальним інструментом для розвитку особистості дитини [14].

Також окремо можно виділити неказкові твори, такі як притчі, легенди, міфи, байки та інші, також активно використовуються у казкотерапевтичній практиці. Їх застосування розширює можливості методу, дозволяючи краще розкрити потенціал казкотерапії. Відомі дослідники, як О. Бреусенко-Кузнєцов, О. Плєтка, застосовують ці твори для досягнення різних цілей у роботі з клієнтами.

Метод казкотерапії є надзвичайно корисним у професійній діяльності соціального педагога завдяки тому, що функції соціальної педагогіки і казкотерапії мають спільне наповнення. Казкотерапія ефективно використовується для вирішення різноманітних проблем клієнтів, і, згідно з її основними напрямками, може бути застосована для діагностики, розвитку, корекції і терапії особистості. Проте, у соціально-педагогічній практиці цей метод має ще ширший діапазон можливостей, оскільки він сприяє реалізації різних функцій, що їх виконує соціальний педагог у своїй роботі.

Казка є потужним психокорекційним інструментом завдяки своїй універсальності, доступності та здатності працювати з емоціями через символи та метафори. Вона органічно інтегрується у світосприйняття дитини, допомагаючи переносити та опрацьовувати переживання у безпечній формі.

Казка не лише спрощує складні емоції, а й сприяє формуванню життєвих цінностей, таких як доброта, сміливість і чесність. Вона розвиває уяву, стимулює креативність та вчить шукати нестандартні рішення. Переживаючи пригоди героїв, діти засвоюють важливі психологічні уроки, що мобілізують внутрішні ресурси для подолання труднощів.

Казкотерапія створює безпечний і креативний простір для рефлексії, емоційної регуляції та особистісного розвитку, допомагаючи знижувати стрес і гармонізувати психоемоційний стан [12].

Казкотерапія є важливим інструментом розвитку емоційного інтелекту та соціальних навичок у дітей. Вона допомагає розуміти власні почуття, співчувати іншим, навчатися співпраці та долати страхи. Казки створюють безпечний простір для вираження емоцій, корекції поведінки та адаптації в новому середовищі.

Метод ефективний для дітей із труднощами у соціалізації, розвитку мовлення та емоційної регуляції, а також для підлітків, які переживають кризи. Для дорослих казкотерапія допомагає подолати стрес, травми та особисті труднощі, сприяючи саморефлексії та внутрішньому зціленню.

Казки широко застосовуються в індивідуальній, груповій та сімейній терапії, допомагаючи налагоджувати стосунки та знаходити рішення через символічні образи. Вони сприяють розвитку емоційного інтелекту, що є ключовим фактором соціальної адаптації та особистісного зростання.

Для дітей, особливо тих, хто має труднощі у вираженні своїх почуттів, казкотерапія є зручним способом «проговорити» про складні ситуації. Через персонажів казок діти можуть відобразити свої переживання, розпізнати проблеми, які їх турбують, і знайти шляхи до їх вирішення. Це також дає можливість малим дітям працювати з болісними ситуаціями через безпечну дистанцію.

Казкотерапія є надзвичайно актуальною у сучасній психології, педагогіці та корекційній роботі, оскільки вона ефективно працює з емоціями, допомагає у соціалізації, вихованні, розвитку особистості та психотерапевтичній реабілітації. Вона пропонує універсальний підхід до роботи з дітьми та дорослими, допомагаючи їм впоратися зі стресом, вирішувати внутрішні конфлікти, розвивати емоційну інтелігенцію та соціальні навички.

2.2. Психологічний вплив казки на подолання стресу у дітей

У сучасному світі, де діти з раннього віку стикаються з багатьма стресовими чинниками, пошук ефективних і м’яких методів психологічної підтримки набуває особливого значення. Казка, яка є одним із найдавніших жанрів усної народної творчості, продовжує залишатися потужним інструментом впливу на емоційний стан дитини. Її універсальність, доступність і здатність говорити мовою символів та образів робить казкотерапію унікальним методом зниження рівня тривожності та стресу.

В основі впливу казки лежать її сюжетна структура, символіка і образи персонажів, які допомагають дитині усвідомити свої страхи та тривоги, а також знайти способи їх подолання. Особливо важливим є те, що через казкові сюжети діти отримують змогу ідентифікуватися з героями, які долають труднощі, та створюють позитивний досвід переживання складних ситуацій.

Свиридова Є.В. розглядає казкотерапію як окремий напрямок, який виник на основі багатовікового досвіду створення та передачі казок, наукового осмислення їх метафоричного змісту та застосування в практичній психології. Перший етап демонструє, що створення казок є природним процесом, який супроводжує людство від найдавніших часів і продовжується й досі, адже казка завжди була важливою частиною культури, засобом передачі знань і моральних цінностей.

Другий етап підкреслює внесок видатних збирачів фольклору, таких як брати Грімм, Шарль Перро, Олександр Афанасьєв та інші, які зробили значний внесок у систематизацію казкового матеріалу. Водночас дослідження психологів, таких як Карл Юнг, доводять, що казки відображають архетипічну сутність людської психіки та внутрішній світ особистості.

Третій етап став періодом активного застосування казки у психокорекційній практиці. У цей час поняття «казкотерапія» набуває наукового визначення, і цей напрямок починає розвиватися як окремий метод у психології. Психологи та педагоги створюють спеціалізовані дидактичні казки, які стають ефективними інструментами для роботи з дітьми та дорослими в процесі вирішення різних психологічних проблем. Таким чином, казкотерапія перетворюється на потужний метод для підтримки особистісного розвитку та психокорекції.

Казкотерапія є багатофункціональним методом, який інтегрує в собі психокорекційні, психотерапевтичні та педагогічні можливості, спрямовані на всебічний розвиток дитини. Вона не лише допомагає дітям подолати емоційні та поведінкові труднощі, але й створює сприятливі умови для формування їхнього внутрішнього світу, розвитку уяви, творчості та емоційної стійкості.

Застосування казок у терапевтичній практиці базується на створенні безпечного простору, у якому дитина може виразити свої почуття, переживання та фантазії. Завдяки метафорам, символам і уявним образам, казки активують важливі психічні механізми, такі як ідентифікація, проєкція, розвиток емпатії та опрацювання архетипів. Цей метод сприяє формуванню навичок саморегуляції, подолання страхів, адаптації до соціального середовища та покращенню міжособистісної взаємодії.

Дотримання принципів символічності мовлення, емоційної виразності, розвитку творчості та індивідуального підходу дозволяє максимально ефективно використовувати казкотерапію для зниження рівня тривожності, зміцнення емоційного стану та формування позитивної самооцінки у дітей. Таким чином, казкотерапія виступає універсальним інструментом для підтримки психологічного благополуччя дитини та вирішення її внутрішніх конфліктів [22].

Казка має потужний терапевтичний потенціал, особливо у роботі з дітьми, які переживають тривожність та стрес. Її терапевтична дія полягає у створенні безпечного емоційного простору, де дитина може опрацьовувати свої страхи, сумніви чи невизначеність, використовуючи персонажів та сюжети казки як символічні моделі для переживань.

Казкові сюжети допомагають дітям відчути безпеку та комфорт завдяки своїй чіткій структурі: добро завжди перемагає зло, а головний герой долає труднощі, попри всі перешкоди. Така передбачуваність формує у дітей впевненість у позитивному завершенні будь-яких життєвих ситуацій. Крім того, казки часто описують чарівні світи та добрих помічників, які підтримують героя, що дає дитині відчуття підтримки та захисту у власному житті.

Один із ключових терапевтичних аспектів казки полягає у можливості дитини ідентифікувати себе з персонажами. Співпереживаючи герою, дитина символічно проживає власні емоції, такі як страх, гнів чи сум. Через казкову оповідь дитина може вільно виражати ці почуття, які часто залишаються прихованими у звичайному житті. Наприклад, образ хороброго героя чи героя,

який долає свої страхи, може допомогти дитині знайти внутрішні ресурси для боротьби з власними проблемами.

Казка також виступає способом для дитини зрозуміти та прийняти власні переживання. Завдяки метафорам та символам, закладеним у казкові сюжети, дитина може інтерпретувати свої почуття у прийнятній формі, що сприяє їх інтеграції у психічний досвід. Наприклад, історія про героїв, які проходять через випробування, допомагає дітям усвідомити, що труднощі - це частина життя, і їх можна подолати.

Крім того, казки часто несуть у собі важливі моральні та психологічні уроки, що дозволяють дитині сформувати стратегії подолання стресу. Вони демонструють, як вирішувати конфлікти, шукати допомогу чи зберігати віру в себе. Через сюжетну лінію казки діти вчаться розуміти наслідки своїх дій і знайомляться з моделями поведінки, які можуть допомогти впоратися зі складними ситуаціями.

Таким чином, казкотерапія стає ефективним інструментом для зниження рівня тривожності та стресу у дітей. Вона не лише допомагає їм висловлювати приховані емоції, але й дає змогу зрозуміти себе, прийняти власні почуття та знайти нові способи долання життєвих труднощів [6,9,19].

Під час планування та проведення казкотерапії важливо враховувати кілька ключових аспектів. Насамперед, участь дітей повинна бути добровільною, оскільки створення комфортної атмосфери є запорукою ефективності методу. Казкові сюжети мають відображати реальні життєві ситуації з елементами фантазії, що допомагає дітям відновлювати емоційний баланс, зміцнювати віру в добро та знижувати рівень тривожності. Важливо враховувати індивідуальні особливості кожної дитини, такі як її темперамент, рівень емоційного розвитку та здатність взаємодіяти з іншими.

Для занять доцільно підготувати спеціальне середовище, яке сприятиме залученню дитини у світ казки, наприклад, створити затишний куточок або «Кімнату казки». Особливу увагу слід приділяти підбору казкових сюжетів, які мають відповідати віковим особливостям і потребам дітей. Казки повинні містити позитивних героїв, які виступатимуть взірцем для наслідування.

Під час проведення занять доцільно використовувати елементи рухової активності, як-от психогімнастичні вправи, що допомагають зняти фізичну та емоційну напругу. Крім того, варто залучати дітей до творчих завдань, таких як малювання, театралізація, створення власних казок чи робота з метафоричними картами, що сприяє розвитку уяви та емоційного інтелекту.

Необхідно також аналізувати разом із дітьми казкові сюжети, дії героїв і ситуації, які виникають у казці. Це допомагає дітям усвідомити власні переживання, краще зрозуміти себе та навколишній світ. Фахівець повинен створити довірливу атмосферу, де дитина може вільно висловлювати свої думки та емоції, не боячись осуду.

Підсумовуючи, заняття з казкотерапії мають бути чітко спланованими відповідно до поставлених завдань, таких як зниження тривожності, подолання страхів чи розвиток соціальних навичок. Завершення занять рефлексією про емоції та враження дітей сприяє закріпленню позитивного ефекту. Таким чином, правильно організована казкотерапія стає потужним інструментом для підтримки психологічного благополуччя та гармонійного розвитку дітей [22].

Практичні аспекти використання казки для корекції стресу вимагають ретельного підходу до вибору методик та адаптації їх під конкретні потреби дітей. Ось кілька ефективних методик, які застосовуються для зниження стресу за допомогою казкотерапії:

1. Активне читання казок. Цей метод включає в себе не просто слухання казок, а й активну участь дітей у процесі. Під час читання можна зупинятися на певних моментах, ставити питання, обговорювати реакції персонажів, вивчати їх емоції і мотиви дій. Активне залучення допомагає дітям розуміти, чому певні герої переживають стресові ситуації, як вони їх долають, і які уроки можна винести з таких подій.

Активне читання казок - це метод, що включає не лише ознайомлення дитини з сюжетом, а й її активну участь у процесі сприйняття та аналізу казки. Цей підхід є особливо ефективним у казкотерапії, оскільки дозволяє дітям не лише слухати історію, а й взаємодіяти з персонажами, емоціями та ситуаціями, що виникають у казці.

2. Рольові ігри за мотивами казок. Діти часто краще усвідомлюють і опрацьовують емоції, коли вони стають частиною сюжету. У рольових іграх вони можуть вжитися в образи героїв казки, переживати події, вирішувати проблеми, з якими стикаються персонажі. Це дозволяє дітям «пережити» стресові ситуації в ігровому форматі, що сприяє розвитку емоційної стійкості та самоконтролю. Рольова гра також може включати в себе колективне рішення проблем, що допомагає дітям відчути підтримку і взаємодопомогу.

Рольові ігри за мотивами казок - це потужний метод казкотерапії, який дозволяє дітям пережити та опрацювати емоційні стани через акт втілення ролей, що зустрічаються в казкових історіях. Цей метод допомагає дітям краще зрозуміти себе, свої емоції, а також ситуації, що викликають у них стрес чи тривогу.

Діти вибирають персонажів казок, з якими вони можуть себе ототожнити, чи то позитивних, чи то негативних. Вони відчувають через них емоції, розв'язують ситуації, в яких ці персонажі опиняються.

Через рольову гру дитина може «пережити» ті чи інші емоційні ситуації (наприклад, страх, сум, гнів) через образи героїв. Це дає їй змогу проговорити та «опрацювати» емоції, не звертаючись до реальних проблем чи страхів, які можуть бути важко вираженими чи пережитими, вирішувати конфлікти, як позитивні герої казок.

Рольові ігри дають дітям можливість відчути контроль над ситуацією, виразити емоції, побороти страхи. Це важливий етап, що сприяє розвитку емоційної регуляції і підвищує самовпевненість. Якщо рольова гра включає інших дітей, то вона допомагає розвивати соціальні навички, сприяє взаємодії, формує навички спілкування, співпраці та підтримки в команді .

Вибір казки залежить від того, з яким емоційним станом або проблемою дитина стикається. Наприклад, казка про подолання страхів, боротьбу зі злом або казки, де герої долають труднощі, можуть бути корисними для дітей, які переживають тривогу чи сум.

Якщо є особливі потреби у дитини або важлива специфічна ситуація, можна адаптувати казку, додавши нові деталі або змінивши події для кращого відображення ситуації, що турбує дитину.

Під час гри можна використовувати різні техніки- від простого втілення ролей до використання реквізиту, костюмів, декорацій або ляльок. Це допомагає дітям візуалізувати ситуацію і емоційно зануритися в процес гри [5].

3. Створення казкових історій разом з дітьми. Створення казок разом з дитиною дає їй можливість відрефлексувати власні переживання через вигадані ситуації. Дитина може бути автором казки, розповідаючи про проблеми, які її турбують, і придумуючи шлях їх подолання через персонажів. Це дозволяє не тільки висловити страхи чи переживання, а й спільно знайти рішення для їх подолання. Терапевтичний ефект полягає в тому, що дитина сама стає автором власного шляху до подолання стресу.

Вибір казок для зниження стресу залежить від віку дитини, її емоційного стану та виду стресу, який вона переживає. Наприклад, для дітей дошкільного віку зазвичай підходять казки з простим сюжетом і яскравими образами, що допомагають виражати базові емоції (страх, радість, гнів, сум). Для дітей старшого віку можна вибирати більш складні історії, в яких персонажі проходять через різноманітні випробування та вчаться долати труднощі, що дає дітям більше можливостей для рефлексії та самоаналізу.

Також важливо враховувати індивідуальні особливості кожної дитини. Наприклад, деякі діти можуть відчувати більший стрес від певних казкових персонажів або ситуацій, тому важливо підбирати такі казки, які відповідатимуть рівню розвитку і психологічному стану дитини. Для дітей, які переживають сильний стрес або мають проблеми з емоційною регуляцією, важливо почати з казок, що дають відчуття безпеки і комфорту, наприклад, казки про дружбу, добрих персонажів або казки, де герої знаходять спосіб перемогти свої страхи.

Слово «терапевт» походить від грецького терміну «therapeia», який означає догляд, піклування, служіння або лікування. Тому можна стверджувати,

що введення терміну «терапія» в соціально-педагогічну практику є обґрунтованим, адже одна з основних цілей цієї практики полягає в допомозі особистості через піклування та догляд. У соціально-педагогічних словниках визначається кілька видів терапії, серед яких сімейна терапія є однією з інноваційних методик соціальної роботи. Психосоціальна терапія, у свою чергу, описується як спеціалізована взаємодія між соціальним працівником та індивідом чи групою з метою запобігання психічним розладам, стресам, проблемам у взаєморозумінні та складнощам у соціальних взаємозв'язках. Загалом терапія в соціальній педагогіці розглядається як комплекс дій (стратегій, процедур, методів), спрямованих на запобігання негативним явищам, зміну поведінки та соціальну адаптацію.

Казкотерапія пройшла кілька ключових етапів у своєму розвитку. Перший етап пов’язаний з усною народною творчістю, корені якої сягають глибини століть. Цей етап не завершився, а продовжувався, зокрема у вигляді створення казок для конкретних цілей, зокрема для корекції чи терапії. Другий етап - це збирання та вивчення казок, що стало важливим для розуміння їх ролі та впливу. Третій етап, психотехнічний, пов’язаний з використанням казок як інструменту для психодіагностики, корекції та розвитку особистості. Цей етап став основою для четвертого етапу - інтерактивного, коли казкотерапія почала розглядатися як комплексний метод виховання, перевірений поколіннями. В нашому контексті казкотерапія розглядається як метод комплексної допомоги особистості, хоча окремі техніки можуть бути застосовані і в професійній діяльності соціальних педагогів.

Як зазначають Г. Локарєва та О. Філь, поняття казкотерапія може використовуватися в двох основних контекстах. У широкому контексті це науково обґрунтований метод психолого-педагогічної та соціально-педагогічної допомоги та профілактики, який застосовують фахівці в їхній професійній діяльності. У цьому випадку казкотерапія розглядається як метод, що має теоретичне обґрунтування і практичну спрямованість на допомогу особистості. У вузькому контексті казкотерапія виступає як інструмент діяльності,

використовуваний окремими спеціалістами (психологами, соціальними педагогами та педагогами). Тут окремі методики та техніки казкотерапії виступають як інструментарій, допомагаючи фахівцю вирішувати специфічні завдання в межах його професійної практики. Такий інструментарій включає методи діагностики, корекції, розвитку та терапії, що застосовуються в роботі соціального педагога. Таким чином, у контексті цього дослідження казкотерапія розглядається як метод комплексної допомоги особистості, хоча й можуть використовуватися окремі методики для більш вузьких цілей [12].

У корекції дитячої тривожності казкотерапія є одним з найбезпечніших та найбільш ефективних методів арттерапії. Вона дає можливість через казку допомогти дитині розібратися в причинах своїх страхів і тривог, а також переробити їх через емоційний досвід. Казка тут виступає не тільки як засіб терапії, але й як спосіб вирішення виховних, діагностичних, психопрофілактичних задач. Казкотерапія діє як універсальний метод для педагогів, психологів, вихователів та арттерапевтів, оскільки через казкові образи в реальність проникають важливі змісти, які іншим шляхом важко донести. Це дозволяє обійти опір свідомості та ефективно працювати з підсвідомістю дитини.

Е. Хендріксен (2021) пропонує п’ять стратегій для допомоги дітям у боротьбі з тривожністю:

1. Скласти план. Діти можуть забувати, що здатні самостійно впоратися з проблемами. Важливо допомогти їм усвідомити свою здатність долати труднощі, навіть за умов складних життєвих ситуацій. У казках або сторітелінгу можна підкреслити, як дитина впоралася з певною проблемою, що дасть їй додаткову впевненість.

2. Навчити дитину реагувати на свою тривожність. Діти не завжди розуміють, що тривожність - це лише частина емоційного досвіду. Пропонування дати ім’я своїй тривозі або малювання її як персонажа допомагає дитині контролювати і відноситися до неї з меншим страхом.

3. Пояснити, що буря мине. Стрес та фізичні симптоми тривоги, такі як підвищене серцебиття, можуть налякати дитину. Однак важливо пояснити, що ці симптоми є природними і тимчасовими. Практика допомоги дитині заспокоїтися, розпізнати ці симптоми і знову повернутися до нормального стану допомагає впоратися з хвилюванням.

4. Позбавити дитину від марних ритуалів. Якщо дитина має непотрібні обов'язкові ритуали (наприклад, повторює дії кілька разів, щоб відчувати себе в безпеці), можна запропонувати їй спробувати змінити ці звички, щоб відчути, що світ може бути нестабільним, і це нормально. Це дає дитині відчуття контролю та адаптивності до змін.

5. Дати дитині можливість виговоритися. Важливо приділяти час, щоб дитина могла висловити свої переживання. Це дає їй відчуття підтримки і впевненості в своїх силах, допомагаючи розібратися в емоціях та переживаннях.

Ці стратегії допомагають дитині краще справлятися з тривожними станами та розвивати впевненість у власних силах. Саме тому казкотерапію, можна розглядати, як потужний інструмент у підтримці дітей з тривожністю. Казка працює на двох рівнях психіки: свідомому та несвідомому. Дитина не просто слухає чи сприймає зміст казки, але й відчуває її емоційно та фізично, через уяву і чуттєві сприйняття. Казкотерапія допомагає дітям знаходити ресурси для подолання складних ситуацій, активуючи фантазію і творчість.

Діти з різним рівнем тривожності вигадують різні сюжети. Наприклад, діти з високим рівнем тривожності часто створюють незворотні сюжети, де події відбуваються в лісі. Діти з середнім рівнем тривожності включають зміни в образах героїв і перепони, а діти з низьким рівнем тривожності більше фокусуються на відносинах і взаємодії героїв.

Крім того, важливо, щоб казка не була прямою копією проблеми дитини, а пропонувала заміщуючий досвід, який допоможе їй змінити ставлення до своїх проблем. Р. Ткач підкреслює, що в процесі казкотерапії дорослий повинен бути щирим, передавати емоції та почуття, оскільки тривожні діти дуже чутливі

до нещирості. Важливо, щоб казка мала щасливий кінець - це дає дитині надію і стимул для подальшого розвитку. Казкотерапія працює як метафоричний шлях для дитини, де вона через сюжет і героїв може побачити можливі способи вирішення своїх проблем [15].

Казкотерапія є ефективним інструментом для зниження рівня стресу у дітей, оскільки вона активує як свідомі, так і несвідомі механізми психіки, даючи можливість дитині не тільки зрозуміти, але й відчути свої емоції через символи, образи та сюжет казки. Завдяки цьому казка допомагає дитині знайти ресурси для подолання стресових ситуацій, розвиваючи творчі здібності та фантазію. Важливо, що казка не лише відображає проблему дитини, але й пропонує можливості для змін, дозволяючи їй знайти нові шляхи для вирішення труднощів.

Особливо важливим є той факт, що казка з позитивним фіналом дає дитині надію на покращення ситуації та створює в її свідомості образи безпеки й стабільності. Тому казкотерапія виступає не тільки як метод зменшення стресу, а й як спосіб розвитку психічної гнучкості та внутрішніх ресурсів дитини, що сприяють її емоційному і психологічному зростанню.

Отже, казка має потужний терапевтичний ефект, оскільки дає можливість дитині переживати складні емоції в безпечному контексті, а також знаходити шляхи для подолання власних страхів і стресових ситуацій, що в подальшому може позитивно вплинути на її емоційний стан та розвиток.

2.3. Адаптація казкотерапії для дітей з особливими освітніми потребами

Особливі освітні потреби охоплюють широкий спектр індивідуальних труднощів та порушень, які впливають на здатність дитини до навчання, спілкування та адаптації у соціальному середовищі. До цієї категорії відносять дітей з фізичними, інтелектуальними, сенсорними або емоційними розладами, а також з іншими порушеннями розвитку, які ускладнюють освітній процес.

Фізичні порушення можуть включати обмежену рухливість, церебральний параліч, проблеми з координацією або сенсорні дефіцити, такі як порушення слуху чи зору. Інтелектуальні розлади характеризуються зниженням рівня когнітивного функціонування, що впливає на здатність до засвоєння інформації, розв'язання проблем та прийняття рішень. Емоційні розлади проявляються у вигляді підвищеної тривожності, депресивних станів або порушень поведінки, які можуть ускладнювати взаємодію з однолітками та дорослими.

Психологічні, емоційні та когнітивні особливості дітей з особливими освітніми потребами відіграють важливу роль у процесі сприйняття інформації, зокрема й казок. Такі діти часто демонструють підвищену чутливість до змін у середовищі, потребують стабільності та передбачуваності. У багатьох випадках у них виникають труднощі із зосередженням уваги, запам'ятовуванням і відтворенням інформації, що ускладнює їх здатність до навчання через традиційні методи. Емоційна нестабільність може проявлятися у вигляді швидкої втомлюваності, перепадів настрою, низької стресостійкості, а також схильності до уникнення складних ситуацій. Водночас багато таких дітей мають високий рівень уяви та фантазії, що робить їх більш сприйнятливими до метафоричного змісту казок.

Серед основних труднощів, з якими стикаються діти з особливими освітніми потребами, можна виділити проблеми з комунікацією, які проявляються у вигляді труднощів у розумінні та вираженні думок, обмеженого словникового запасу або повільного мовного розвитку. Недостатній розвиток соціальних навичок, включаючи складнощі в налагодженні контактів з іншими дітьми та розумінні соціальних норм, також є поширеною проблемою. Низька самооцінка, яка формується через часті невдачі або негативний досвід у навчанні та соціальній взаємодії, може знижувати мотивацію дитини до розвитку. Всі ці фактори впливають на їх здатність до активного включення в процес казкотерапії, тому в роботі з такими дітьми необхідно враховувати їхні

унікальні особливості, адаптувати матеріали та підходи відповідно до їхніх потреб і можливостей.

Адаптація казок для дітей з різними типами особливих освітніх потреб вимагає врахування специфічних характеристик та обмежень кожної групи, а також індивідуальних особливостей кожної дитини. Для дітей з аутизмом казки можуть бути адаптовані шляхом створення чіткої структури сюжету, використання передбачуваних сценаріїв і повторюваних елементів. Це дозволяє дітям з РАС (розладом аутистичного спектра) легше сприймати історію та знижує їхній рівень тривожності. Слід уникати надто складних емоційних ситуацій, які можуть бути важкими для розуміння, і замінювати їх конкретними діями або ситуаціями, що мають ясний і логічний перебіг.

Для дітей із розумовою відсталістю важливо підбирати прості казки з чітким змістом, що відповідають їхньому рівню розвитку. У таких випадках важливими є короткі історії, зрозумілі герої та мінімальна кількість сюжетних ліній. Повторення ключових подій і образів допомагає дітям краще запам'ятовувати інформацію. Візуальна підтримка, така як ілюстрації або використання ляльок, може бути особливо ефективною для підтримки їхньої уваги та залучення до процесу.

Для дітей із сенсорними порушеннями (зокрема, порушеннями зору або слуху) адаптація казок має включати використання компенсаторних засобів. Наприклад, для дітей із порушеннями слуху можуть бути використані візуальні засоби, такі як яскраві ілюстрації, текстові підказки або жестова мова. Для дітей із порушеннями зору важливо створити тактильну складову казки, включаючи об'ємні ілюстрації, рельєфні матеріали або використання аудіоформату з чіткою дикцією та виразною інтонацією [7,10,24,].

Підбір казок має враховувати рівень розвитку дитини, її інтереси та поточні потреби. Складність казки повинна поступово зростати в міру розвитку дитини, що дозволяє підтримувати її інтерес і мотивацію. Доступність казки також залежить від використання мови, зрозумілої дитині, з поясненням складних слів або понять, які можуть бути невідомими.

У процесі адаптації казки також можлива модифікація сюжету для підвищення її терапевтичного ефекту. Наприклад, для дитини з низькою самооцінкою казка може акцентувати увагу на успіхах головного героя, його здатності подолати труднощі та отримати підтримку від друзів або родини. Якщо дитина має труднощі з комунікацією, можна включити сюжет, у якому персонаж навчається висловлювати свої думки або емоції. Така модифікація сюжету дозволяє дитині ідентифікувати себе з героєм і знайти нові способи подолання власних труднощів.

Використання простих, яскравих і зрозумілих образів у казках допомагає дітям краще візуалізувати події та включатися у сюжет. Наприклад, яскраві метафори, повторення та конкретні описові деталі дозволяють дитині більш активно проживати історію, сприяючи кращому її розумінню. Важливо, щоб казка несла позитивне послання і залишала дитині відчуття успіху та впевненості у власних силах.

Інтеграція елементів фізичної активності та руху, таких як бодинаміка, також є ефективною стратегією. Вправи, пов’язані з рухами, допомагають дітям глибше усвідомлювати казкові образи, одночасно стимулюючи їхню моторну активність. Наприклад, імітація рухів персонажів казки або виконання простих рухових завдань, що відповідають сюжету, дозволяє дитині краще зрозуміти емоційний стан героїв та пов’язані з ним події. Бодинамічний підхід також сприяє зниженню напруження у дітей з тривожністю чи агресією, адже активність допомагає спрямовувати їхню енергію в конструктивне русло [15].

Емоційна підтримка є основою успішної казкотерапії. Дорослий має бути відкритим до співпраці та готовим до взаємодії з дитиною, незалежно від її стану або поведінкових особливостей. Це передбачає чуйність до емоцій дитини, здатність зрозуміти її страхи та переживання і, при необхідності, коригувати методи роботи відповідно до її потреб. Психолог чи педагог стають для дитини своєрідними провідниками у світі казки, допомагаючи їй відчути себе частиною цього безпечного простору, де можна висловити свої переживання без страху бути засудженою [12].

Крім того, казка виступає інструментом для обговорення емоцій і соціальних ситуацій, які дитина може зустріти у реальному житті. Наприклад, через казкових героїв можна досліджувати питання дружби, співчуття, вирішення конфліктів, вибору між правильним і неправильним. Дорослий допомагає дитині ідентифікувати свої почуття та порівняти їх з емоціями персонажів, даючи змогу знайти рішення, які можуть бути корисними у повсякденному житті. Також важливо, щоб педагог чи психолог під час обговорення казки враховували не лише когнітивний рівень дитини, а й її емоційні можливості.

Ще один важливий аспект - це адаптація сюжету казки або процесу її розповіді під конкретні потреби дитини. Наприклад, для дітей із соціальною тривожністю акцент може бути зроблено на історіях, що показують приклади успішного спілкування і побудови довіри. Для дітей із сенсорними порушеннями дорослий може доповнювати розповідь візуальними або тактильними елементами, які сприятимуть кращому розумінню казки. Такі прийоми дозволяють зробити казкотерапію більш гнучкою і ефективною.

Соціальні навички також розвиваються завдяки казковим сюжетам, які часто зосереджені на взаємодії між персонажами. Через героїв казки діти отримують приклади позитивної поведінки, таких як співпраця, взаємодопомога, довіра та вміння вирішувати конфлікти. Участь у групових казкотерапевтичних сесіях дає змогу дітям спостерігати та засвоювати моделі соціальної поведінки, одночасно отримуючи підтримку від дорослих та однолітків.

Казкотерапія також сприяє розвитку когнітивних здібностей. У процесі слухання, аналізу та обговорення казки дитина тренує увагу, пам’ять, логічне мислення та здатність до побудови причинно-наслідкових зв’язків. Інтерактивні форми казкотерапії, наприклад, створення власних історій або рольові ігри, стимулюють розвиток уяви і творчого мислення. Ці активності допомагають дітям не лише краще засвоювати нову інформацію, а й розширювати можливості для самовираження.

Окрім цього, казкотерапія значно підвищує самооцінку та. Успішне вирішення конфліктів, що відображаються у казці, дає дитині відчуття власної значущості та здатності долати труднощі. Це формує позитивний досвід, який можна переносити на реальне життя, і допомагає дітям усвідомлювати, що вони також можуть бути успішними у вирішенні проблем.

Крім того, сюжет казки, що відображає переживання дитини, дозволяє їй краще розуміти себе та висловлювати свої думки і почуття [12, 14]. Завдяки цьому у дітей з ООП покращується здатність до комунікації, формується навичка діалогу, розвивається мовлення. Таким чином, казкотерапія стає потужним інструментом для підтримки дітей з ООП, сприяючи їх емоційному, соціальному і когнітивному розвитку

Казкотерапія є ефективним та універсальним інструментом для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, оскільки вона сприяє гармонізації емоційного стану, розвитку соціальних навичок і когнітивних здібностей. Завдяки адаптації казкових сюжетів під індивідуальні особливості та потреби дитини, вона отримує можливість виразити свої переживання, знайти способи вирішення проблем і підвищити самооцінку. Особливо актуальною є роль казкотерапії у подоланні стресу в умовах війни, коли діти з ООП стикаються з додатковими емоційними викликами, такими як страх, тривога чи невизначеність. У таких умовах казка стає інструментом психологічної підтримки, що допомагає дітям знайти внутрішні ресурси, стабілізувати емоційний стан і відчути безпеку через створення терапевтичного простору.

Таким чином, казкотерапія не лише допомагає долати труднощі, але й створює умови для формування позитивного досвіду, який може бути перенесений у реальне життя. Вона сприяє зменшенню впливу стресу та адаптації дітей з ООП у складних життєвих ситуаціях, зокрема в умовах соціальних і психологічних викликів, викликаних війною в Україні.

РОЗДІЛ 3
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ У ДІТЕЙ ТА РОЗРОБКА ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ

3.1. Констатувальний етап дослідження: методи та процедура діагностики рівня стресу у дітей молодшого шкільного віку

Мета констатувального етапу дослідження:

Визначити рівень стресу, його основні причини та прояви у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, які навчаються в умовах спеціальної загальноосвітньої школи, для подальшого використання казкотерапії як методу подолання стресових реакцій.

Завдання констатувального етапу дослідження:

1. Провести діагностику рівня стресу у дітей молодшого шкільного віку з ООП за допомогою валідних психодіагностичних методик.
2. Зібрати емпіричні дані для подальшої розробки програми з використанням методів казкотерапії.
3. Провести спостереження за емоційним станом дітей, зокрема їх реакціями в стресових ситуаціях.
4. Використати проективний тест «Неіснуюча тварина» та тест тривожності Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен для визначення початкового рівня тривожності у дітей

На констатувальному етапі дослідження основною метою було визначення вихідного рівня стресу у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, які мають порушення інтелектуального та психофізичного розвитку. Для цього були застосовані валідні психодіагностичні методики, які дозволили оцінити як емоційні, так і когнітивні аспекти стресу у вибраній вибірці дітей.

Методики «Неіснуюча тварина» та тест тривожності Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен були обрані як основні інструменти для констатувального етапу дослідження, оскільки вони відповідають специфіці роботи з дітьми молодшого шкільного віку, які мають порушення інтелектуального та психофізичного розвитку. Вибір цих методик обґрунтовано їхньою адаптованістю, дієвістю у виявленні емоційного стану, тривожності та стресових реакцій, а також доступністю для дітей із обмеженими когнітивними можливостями.

Проективний тест «Неіснуюча тварина» обраний для оцінки емоційного стану дитини, її внутрішніх конфліктів та характеру переживань, пов’язаних із навколишнім середовищем. Ця методика є особливо ефективною у роботі з дітьми молодшого шкільного віку, оскільки дозволяє уникнути прямого опитування, яке може бути складним для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку. Крім того, її використання дозволяє глибше зрозуміти суб’єктивне сприйняття дитиною стресових ситуацій.

Методика «Неіснуюча тварина» є проективним графічним тестом, що ґрунтується на психомоторному зв’язку, згідно з яким емоційний стан людини знаходить відображення у її фізичних рухах, зокрема в процесі малювання. Напруга в м'язах, пов'язана з переживаннями страху, тривоги чи агресії, може проявлятися в надмірному натисканні на ручку, що позначається на малюнку жирними, чіткими лініями, що вказує на емоційну напругу. Крім того, ця методика дозволяє оцінити, як дитина сприймає простір і як вона розміщує малюнок на аркуші паперу. Простір символізує емоційну ситуацію, а розташування малюнка на аркуші вказує на життєвий стиль і світосприйняття дитини.

Наприклад, якщо малюнок розташований в нижній частині аркуша, а голова істоти спрямована вліво, це може вказувати на невпевненість, низьку самооцінку, схильність до рефлексії та низьку активність. Розмір і контури тварини, а також її частини (наприклад, наявність рогів чи іклів) також можуть свідчити про рівень агресії, демонстративності чи інших характерних рис.

Методика включає не тільки сам процес малювання, але й серію питань після його завершення, що допомагають краще зрозуміти психоемоційний стан дитини. Дитина повинна вигадати неіснуючу тварину, придумати її ім’я і дати опис її способу життя. Важливими є такі питання, як місце проживання істоти, її харчування, поведінка у разі небезпеки, її вороги та друзі, а також те, чого їй не вистачає для щастя.

Такий підхід дає змогу проаналізувати не лише безпосереднє відображення емоцій у малюнку, але й виявити глибші аспекти особистісного сприйняття та переживання дитини, що може бути корисним для подальшої корекційної роботи [27].

Тест тривожності Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен був застосований для оцінки рівня тривожності, яка є одним із ключових показників стресового стану у дітей Для проведення тесту необхідно використати серію малюнків, що включають 14 картинок, які зображують типові ситуації з життя дітей. Кожен малюнок має два варіанти: для хлопчиків і для дівчаток.

Інструкція для дитини дуже проста: її просять уважно подивитись на кожну картинку і вибрати, чи виглядає дитина на малюнку сумною чи веселою. Для кожної картинки дитина повинна зробити свій вибір, а також пояснити, чому вона вибрала саме таке обличчя.

Всі відповіді дитини фіксуються у спеціальному протоколі, де зазначаються вибори і словесні висловлювання, які дитина дала до кожного з малюнків. Це дозволяє оцінити, якими емоціями наповнене сприйняття ситуацій дитиною.

Інтерпретація результатів включає кількісний та якісний аналіз отриманих даних. Кількісний аналіз передбачає підрахунок емоційно-негативних виборів і розрахунок індексу тривожності (ІТ) за формулою:

ІТ = (кількість емоційно-негативних виборів / 14) х 100 %

Результати оцінюються наступним чином:

Рівні:

Низький рівень (ІТ) -0 - 20%;

Середній рівень (ІТ) - 20 -50%;

Високий рівень (ІТ) -50% і більше.

Якісний аналіз зосереджується на розгляді висловлювань дитини щодо вибраних малюнків. Особливо важливі малюнки, де дитина дає нечіткі чи суперечливі пояснення, оскільки вони можуть вказувати на високий рівень тривожності. Висловлювання можуть допомогти зрозуміти, які емоційні переживання дитина має у зв'язку з певними ситуаціями, і як її досвід спілкування з іншими людьми впливає на її емоційний стан.

Процес оцінювання за цією методикою дозволяє отримати детальну картину емоційного стану дитини і оцінити її рівень тривожності, що є важливим для подальшого планування корекційної роботи, зокрема в контексті психологічної підтримки або терапії [1].

Ця методика є чутливою до особливостей емоційної сфери дітей та дозволяє визначити ступінь їхньої емоційної напруженості, а також схильність до страхів чи невпевненості. Методика адаптована для дітей молодшого шкільного віку та проста у використанні, що є важливим критерієм при роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

Використання зазначених методик дозволило отримати багатовимірну картину стресового стану дітей, враховуючи їхні когнітивні та емоційні особливості. Обраний комплекс методик є обґрунтованим для роботи з дітьми молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку, оскільки вони враховують вікові та індивідуальні особливості респондентів. Проте, у процесі підготовки дослідження розглядалися й інші методики, які зрештою не були обрані через певні обмеження.

Однією з таких методик була «Кінетичний малюнок сім'ї», яка дозволяє досліджувати емоційний стан дитини через її ставлення до членів родини. Ця методика є цінною у контексті дослідження сімейних стосунків, але не була обрана, оскільки фокус дослідження спрямований на вивчення стресових реакцій у шкільному середовищі. Крім того, цей тест більше орієнтований на міжособистісні взаємини, а не на індивідуальні емоційні реакції в умовах стресу[31].

Також розглядалася Шкала стресостійкості для дітей (адаптована версія методики Дж. Коннор-Девідсона). Ця методика пропонує структуровані питання для оцінки здатності дитини протистояти стресу. Проте, через складність формулювання запитань і необхідність вербальної взаємодії, її використання виявилося не зовсім придатним для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку, оскільки їхній рівень розуміння та словниковий запас може не дозволити отримати достовірні результати [40].

Інша методика, «Колірний тест Люшера», застосовується для оцінки емоційного стану дитини через вибір кольорів. Цей тест має швидкий формат проведення, але в роботі з дітьми із порушеннями психофізичного розвитку він може бути ненадійним. Діти з такими особливостями часто вибирають кольори випадково, що значно ускладнює інтерпретацію результатів [27].

У дослідженні взяла участь група з 12 дітей, серед яких 4 хлопчика та 8 дівчинок, навчання яких відбувається в умовах спеціальної загальноосвітньої школи. Вік дітей 7-10 років. Загальна тривалість занять склала 10 годин, протягом яких проводилися діагностичні та казкотерапевтичні процедури.

Діагностика стресового стану у дітей проводилась у два етапи. Першим етапом було використання проективного тесту «Неіснуюча тварина», під час якого діти створювали малюнок уявної тварини, що дозволяло оцінити емоційний стан, рівень тривожності та агресії, а також особливості сприйняття світу через малюнок. Дітям був наданий необхідний матеріал для виконання завдання з малювання неіснуючої тварини, що включало аркуш білого паперу достатнього розміру, набір кольорових олівців для створення малюнка та чіткі інструкції. В інструкціях було зазначено, що вони повинні вигадати свою тварину, не використовуючи вже відомих персонажів з казок чи мультфільмів. Крім того, після завершення малюнка їм було запропоновано відповісти на серію запитань, які стосувались способу життя цієї істоти, її поведінки та взаємодії з іншими персонажами у вигаданому світі.

Другим етапом було застосування тесту тривожності Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен, який надавав можливість більш детально оцінити рівень тривожності

та емоційного напруження у дітей, зокрема в контексті їхньої здатності адекватно реагувати на різні життєві ситуації. Ці два тести доповнювали один одного, дозволяючи отримати комплексну картину стресового стану дітей. Для тестування за методикою використовувалися малюнки, що зображують різні життєві ситуації, в яких дитина повинна вибрати відповідне обличчя - сумне чи веселе - в залежності від того, яке емоційне забарвлення, на її думку, має зображена ситуація. Малюнки були представлені в двох варіантах - для хлопчиків і для дівчаток, щоб максимально адаптувати тест до статевих відмінностей у сприйнятті.

Для записування результатів використовувався спеціальний протокол, у який фіксувалися вибрані варіанти (сумне або веселе обличчя) та словесні пояснення або відповіді дитини, якщо вони були.

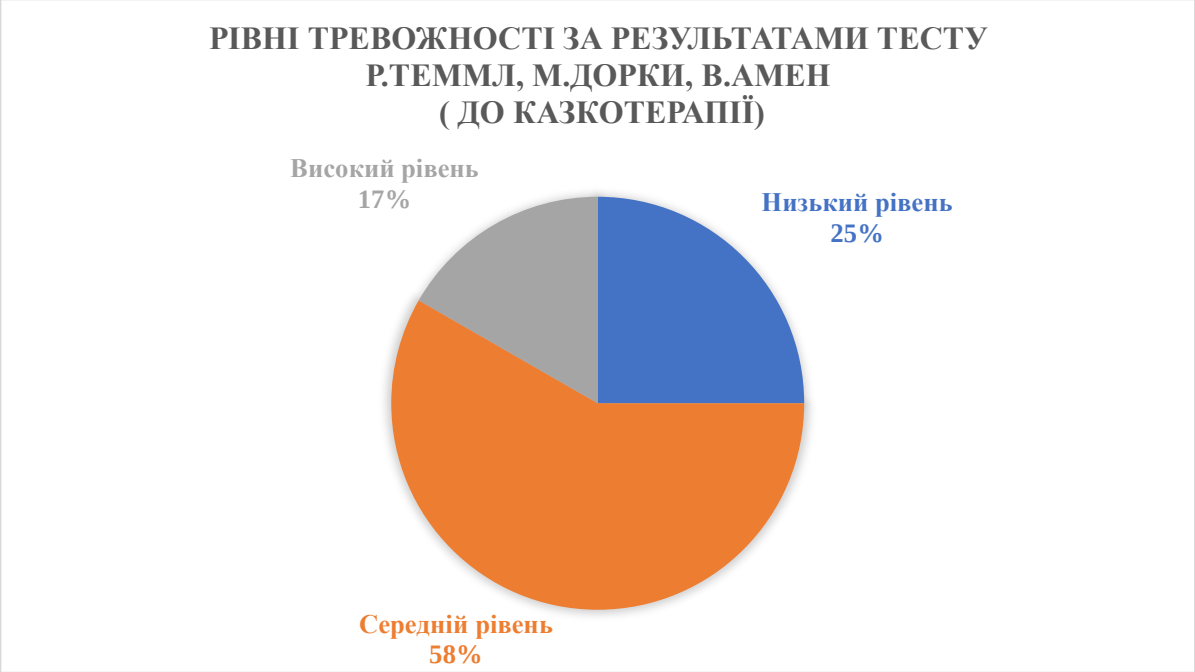


Рис 3.1. Рівні тривожності за результатами тесту Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен (до казкотерапії)

На круговій діаграмі відображено розподіл рівнів тривожності серед дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, які взяли участь у дослідженні. Дослідження охопило 12 дітей, серед яких 4 хлопчики та 8 дівчаток.

Високий рівень тривожності був виявлений у 16,7% від загальної вибірки учасників.

Середній рівень тривожності продемонстрували 58,3% від загальної кількості учасників.

Низький рівень тривожності був зафіксований у 25% вибірки учасників.

Діагностика проводилась до сеансів казкотерапії за допомогою тесту Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен. Її результати дозволили виявити початковий рівень тривожності для подальшої оцінки ефективності корекційних заходів.

У дослідженні за проективним тестом «Неіснуюча тварина» було проаналізовано малюнки. Серед них 33,3% учасників створили малюнки невеликого розміру, використовуючи обмежену кольорову палітру, а саме червоним та оранжевим кольорами. Малюнки характеризуються слабкими, ледь помітними лініями, недостатньою деталізацією та маленьким зображенням рота. Ці особливості можуть свідчити про стриманість, невпевненість, низьку самооцінку або внутрішню тривогу.

Ще 33,3% малюнків мали хаотичний характер: вони переважно складалися з темних ліній, нагадували вихори чи безладне штрихування, без чіткої форми. Такі особливості можуть вказувати на емоційну нестабільність, внутрішнє напруження або труднощі з організацією думок. Темні лінії можуть бути проявом прихованої агресії або високого рівня тривожності.

Інші малюнки складалися з великої кількості кіл. На одному з них можна було розпізнати риси обличчя, тоді як інші виглядали абстрактно. Один малюнок містив багато кругів і напівкругів, виконаних червоним кольором. Використання кругів може свідчити про замкнутість, прагнення до самозахисту або створення бар’єру між собою та оточенням. Червоний колір може вказувати на емоційну інтенсивність або напруження.

Загалом результати демонструють, що значна частина дітей проявляє невпевненість, внутрішнє напруження, тривожність або труднощі з самовираженням. Інтерпретація малюнків підтверджує необхідність подальшого психокорекційного впливу, зокрема із використанням методів казкотерапії.

У дослідженні, яке проводилося з використанням проективного тесту «Неіснуюча тварина» та тесту тривожності Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен, було обстежено 12 дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. За результатами тесту Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен: 16,7% учасників виявили високий рівень тривожності, 25% учасників мали низький рівень, а у решти тривожність знаходилася на середньому рівні.

Аналіз малюнків за тестом «Неіснуюча тварина» також виявив низку показників, які свідчать про внутрішню тривогу та емоційне напруження. У 33,3% учасників малюнки були невеликими за розміром, виконаними в обмеженій палітрі (червоний або оранжевий кольори), з недостатньою деталізацією, слабкими лініями та маленьким ротом. Такі особливості можуть вказувати на невпевненість, низьку самооцінку та приховану тривожність. Ще у 33,3% дітей малюнки мали хаотичний характер, були виконані темними лініями, що нагадували вихори або безладне штрихування. Це може свідчити про емоційну нестабільність та підвищений рівень внутрішнього напруження. В інших малюнках переважали кола й напівкола, з яких лише на одному можна було розпізнати риси обличчя. Використання круглих форм може бути пов’язане із замкнутістю, самозахистом або труднощами у взаємодії з оточенням.

Отже, використовуючи дані обох методик, можна зробити висновок, що у значної частини дітей спостерігаються ознаки тривожності та емоційного дискомфорту. Високий рівень тривожності підтвердився не лише за результатами тесту Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен, а й через аналіз проективних малюнків. У дітей із середнім рівнем тривожності також помітні окремі прояви напруження й труднощів із самовираженням. Результати обох методик вказують на необхідність цілеспрямованої психокорекційної роботи, спрямованої на зниження тривожності, емоційне розвантаження та розвиток саморегуляції у дітей. Казкотерапія як метод психокорекції може стати ефективним інструментом для досягнення цих цілей.

3.2. Формувальний етап дослідження: розробка та впровадження психокорекційної програми казкотерапії

Мета формувального етапу дослідження - зниження рівня тривожності та емоційного напруження у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами шляхом використання методів казкотерапії.

Завдання програми:

1. Забезпечити емоційне розвантаження дітей через використання терапевтичних казок.
2. Сформувати у дітей стратегії подолання стресу та емоційної регуляції.
3. Підвищити рівень впевненості у собі та покращити комунікативні навички.
4. Зменшити прояви тривожності через символічне опрацювання емоційних проблем.

Принципи побудови програми, це в першу чергу доступність, а саме, програма адаптована для вікових та психофізичних особливостей дітей з ООП. Емоційна залученість дітей, використання казок, які викликають інтерес і дозволяють дитині ідентифікувати себе з героєм. Також створення середовища, де дитина може відкрито виражати свої почуття без страху осуду.

Програма передбачала 10 годин (10 занять), кожне з яких мало чітку структуру:

1. Вступна частина (налаштування на роботу, знайомство з казковим сюжетом) 10 хвилин.
2. Основна частина (розповідь казки, обговорення, творчі завдання) 30 хвилин.
3. Завершальна частина (рефлексія, підсумок, ритуал завершення заняття) 20.

Під час казкотерапевтичних занять використовувалися класичні фольклорні казки, казки відомих авторів та авторські твори, створені спеціально для цієї програми.

1. «Кривенька качечка» (українська народна казка). Ця казка про маленьку качечку, яка зазнала труднощів, змогла знайти своє місце в світі завдяки любові та терпінню.

Мета: Розвинути почуття прийняття себе, емпатії та розуміння, що кожен має свої сильні сторони.

Завдання:

- обговорити з дітьми, як качечка почувалася, коли її прийняли;
- запропонувати дітям намалювати себе у вигляді пташки, яка має свої особливості, і придумати їй гарну історію;
- провести рольову гру, де кожна дитина розповідає про сильні сторони свого персонажа.

2. «Рукавичка» (українська народна казка). У цій казці багато героїв, які знаходять спосіб жити разом в одному просторі, що символізує важливість командної роботи та толерантності.

Мета: Розвинути навички співпраці, толерантності та вміння працювати в групі.

Завдання:

- намалювати спільний малюнок із рукавичкою, де кожна дитина зобразить свою тваринку;
- провести гру «будинок дружби», де кожен додає до рукавички щось, що символізує його особливість;
- обговорити, як герої змогли жити разом, незважаючи на відмінності.

3. «Дюймовочка» (Ганс Крістіан Андерсен). Маленька героїня стикається з багатьма випробуваннями, але завдяки своїй доброті, сміливості та наполегливості вона знаходить щастя.

Мета: Допомогти дітям усвідомити, що труднощі можна подолати, і навчити вірити в себе.

Завдання:

- обговорити, як Дюймовочка долала випробування. запропонувати дітям придумати власні шляхи вирішення схожих ситуацій;

- створити спільний плакат «моє щасливе місце», де діти малюють або записують те, що робить їх щасливими;
- провести гру, де діти розігрують сцени з казки, додаючи свої варіанти розв'язання проблем героїні.

4. «Сонечко врятував» (Василь Сухомлинський). У цій казці розповідається про хлопчика, який врятував сонечко від дощу, та показано, що навіть маленькі вчинки можуть мати велике значення.

Мета: Розвинути почуття відповідальності, віри в свої сили та важливості добрих вчинків.

Завдання:

- розіграти сцену, де діти допомагають сонечку, а потім обговорити, як це вплинуло на нього;
- намалювати сонечко, яке сяє завдяки добрим справам дітей;
- запропонувати дітям поділитися власними історіями про добрі вчинки.

5. «Як Миколка став хоробрим» (Василь Сухомлинський). Казка про хлопчика, який заради спасіння пташеня подолав свій страх.

Мета: Сприяти формуванню сміливості, вміння долати страхи та підтримувати інших у складних ситуаціях.

Завдання:

- поговорити з дітьми про те, як Миколка почувався, коли він проявив сміливість. Що йому допомогло?
- поставити запитання: «Чи були у вас ситуації, коли вам потрібно було бути хоробрим?»
- запропонувати дітям намалювати себе в ситуації, де вони проявляють сміливість. Наприклад, допомагають другу або виконують щось важливе, незважаючи на страх.
- обговорити як сміливість Миколки вплинула на його життя? Що ми можемо зробити, щоб бути сміливими?

6. «Колосок» (українська народна казка). Казка про мишенят та півника.

Мета: Навчити дітей цінувати працьовитість, розуміти наслідки бездіяльності та важливість співпраці.

Завдання:

- запитати дітей, чому мишенята залишилися голодними, а півник зміг досягти своєї мети.
- обговорити, що означає працьовитість і як важливо допомагати одне одному.
- діти діляться на групи: одна грає півника, інша - мишенят. Розігрують сцену, де мишенята допомагають півнику, і разом створюють свій «колосок».
- розіграти сцену де півник питає мишенят про допомогу. Потім розіграти, як вони змінюють свою поведінку і стають працьовитими.
- обговорити як працьовитість півника та бездіяльність мишенят вплинули на їхній добробут? Що можна змінити в їхній поведінці?

7. «Як подолати страх?»

Одного разу в країні зелених лісів та веселих річок жив маленький ведмедик на ім’я Буба. Він був дуже допитливим та завжди вирушав у далекі пригоди зі своїми друзями. Але одного дня в ліс прийшла незвичайна подія - маленькому Бубі стало дуже страшно через грім та блискавку.

Буба почав ховатися у своїй барлозі та не хотів виходити. Він відчував, як його серце билося швидше, а кожен грім лякав його. Його друзі - віслюк Васько та заєць Зайчик - дуже хвилювалися за нього та прийшли на допомогу.

«Бубо, ми з тобою!» - сказав Васько. «Ми знаємо, як подолати страх. Можливо ми з тобою помалюємо?»

Буба згодився спробувати. Разом з Васьком та Зайчиком вони створили малюнок лісу з веселими сонечками, річками та деревами. Коли Буба дивився на цей малюнок, його страх здавався меншим, а серце билося спокійніше.

Потім Васько запропонував Бубі грати у рольову гру, де вони відіграли різні сценарії з ситуаціями, які можуть спричиняти страх. Буба відчув, як він стає сильнішим та більш впевненим, коли відігравав різні ролі.

З кожним днем Буба відчував, що стає все сміливішим та міцнішим. Завдяки підтримці друзів та новим методам подолання страху, він знову почав насолоджуватися лісовими пригодами та радісним життям.

Мета: Розвинути в дітей навички подолання страху та навчити ефективних технік релаксації.

Завдання:

- запитати дітей, які ситуації змушують їх відчувати страх;
- обговорити, як друзі допомогли Бубі;
- намалювати, як виглядає грім та блискавка уяві дитини, а потім намалювати, як їх можна зробити менш страшними (наприклад, уявити блискавку як феєрверки або грім як веселу музику.

8. «Страх перед темрявою»

Жив-був у маленькому селі хлопчик на ім’я Макс. Він був дуже веселим та допитливим, але, як багато дітей, Макса також лякала темрява. Кожного вечора, коли наступав час спати, Макс почував, як страх охоплював його серце.

Одного разу, коли Макс опинився в своїй кімнаті сам, знову відчувався страх. Але тоді він згадав, що його бабуся колись розповідала йому про сміливого левеня, яке також боялося темряви. Ця казка допомагала Максові відчувати себе сміливіше.

«Як левеня, я можу бути сміливим!» - подумав Макс.

Він згадав, що в казці левеня робило щось сміливе, коли було лячно. Тож Макс вирішив знайти щось сміливе, щоб зробити. Він підійшов до свого столу, узяв олівець та альбом для малювання і вирішив намалювати свій власний амулет сміливості.

Макс уявив, як цей амулет буде захищати його від усіх страхів. Коли він закінчив малювати, він підійшов до вікна своєї кімнати. Ззовні було темно, але Макс відчував, що тепер він не такий лякливий. Він підняв амулет вгору, замислився про свою сміливість і про те, як він буде досліджувати темряву.

«Я сміливий, я сміливий!» - повторював Макс, і його серце стало битися спокійніше.

Повільно, але впевнено, Макс вийшов у світло місяця. Хоча темрява була ще лякаючою, він відчував себе сміливішим, ніж будь-коли. З кожним кроком він ставав все впевненішим, що він може подолати свій страх.

І так Макс розпочав свою власну пригоду, де сміливість переважає страх, а кожен новий крок приносить більше впевненості.

Мета: Навчити дітей позитивно ставитися до темряви та знаходити впевненість у собі в складних ситуаціях.

Завдання:

- запитати, чи бояться діти темряви, і що їм допомагає заспокоїтися;
- розібрати, чому амулет допоміг Максу подолати страх;
- намалювати амулет сміливості, який допомагає долати страх перед темрявою.

9. Казка, яка може допомогти дитині подолати почуття самотності.

Жила колись у далекому селі дівчинка на ім’я Аліна. Вона була дуже чутливою та мрійливою. Але іноді вона відчувала себе дуже самотньою, особливо коли всі її друзі були зайняті своїми справами, а вона залишалася сама зі своїми думками.

Одного разу, коли Аліна відчула особливо сильне почуття самотності, вона вирішила поговорити зі своєю бабусею, яка завжди розуміла її почуття. Бабуся розповіла Аліні казку про дивовижний сад, де кожен цвіт проявляв свою унікальну красу, але ніхто з них не відчувався самотнім, бо вони завжди взаємодіяли між собою.

«Ти знаєш, Аліно,» - сказала бабуся, - «іноді почуття самотності - це як відчуття квітки, яка ще не зустріла своїх друзів. Але якщо ти знайдеш спосіб підкріпити свої взаємини з іншими, ти завжди будеш оточена друзями, навіть у самотності.»

Після цього Аліна зрозуміла, що вона може вирощувати свої взаємини з іншими так, як кожен цвіт у саду взаємодіє з іншими рослинами. Вона почала більше слухати своїх друзів, допомагати їм, і вони також почали більше турбуватися про неї.

Кожен новий день Аліна відчувала себе все менш самотньою, бо вона знала, що завжди може розраховувати на своїх друзів і рідних. І, завдяки підтримці своїх близьких, вона змогла подолати своє почуття самотності і знайти радість у спільноті.

Мета: Розвинути у дітей розуміння цінності дружби та взаємодії з іншими.

Завдання:

- запитати, чи відчували себе діти колись самотніми. Що їм допомогло подолати це почуття?
- створити «дерево дружби»: кожна дитина додає до дерева листок із добрим словом або дією, яку можна зробити для друга.

10. Казка про Маленького Сміливця та Злісну Хмару

Колись, у маленькому містечку, жив хлопчик на ім’я Артем. Він був дуже добрим і завжди переживав за всіх, хто був поруч. Та найчастіше він переживав, коли не міг зрозуміти, чому на його маленькому небі з’являється велика зла хмара. Ця хмара була дуже темною і важкою, і вона завжди йшла за ним, коли він почувався тривожно або сумно.

Одного разу, коли хмара з’явилася знову, Артем вирішив, що більше не дозволить їй затуляти йому сонце. Він вирушив на пошуки мудрого старого дерева, яке, за чутками, могло допомогти знайти шлях до справжньої сміливості.

Дерева дало йому цікаву пораду: «Ти повинен дізнатися, що хмара насправді не зла, а лише відображення твоїх власних сумнівів. Вона може існувати лише тоді, коли ти дозволяєш їй бути великими думками про те, що може піти не так. Ти сам можеш обрати, що з нею робити».

Артем вирішив, що спробує. Він став уважно спостерігати за хмарою і зрозумів, що вона починає танути, коли він починає вірити в себе, робить глибокий вдих і повторює: «Я впораюсь! Я сильний!» Кожного разу, коли Артем робив це, хмара ставала все менше, а його внутрішній спокій зростав.

З часом Артем навчився спокійно дивитися на хмару, розуміючи, що навіть коли вона з’являється, вона не може затьмарити його сонце. І кожного разу, коли він почувався тривожно, він просто згадував, що він має силу перемогти свої страхи і сумніви, бо всередині нього живе справжній малий сміливець.

Так Артем навчився, що тривога - це лише тимчасове явище, а його справжня сила в тому, щоб не боятись і вірити у свої можливості.

Мета: Навчити дітей справлятися з тривогою та сумнівами, допомогти розвивати впевненість у своїх силах через позитивне мислення та внутрішню підтримку.

Завдання:

- запитати дітей, чи коли-небудь вони відчували страх чи тривогу, і як вони справляються з такими почуттями.
- пояснити, як хмара в казці є символом тривоги, і що кожен може мати своє «сонце» всередині, яке допомагає подолати сумніви;
- намалювати свою хмару і уявити, як вона тане, коли вони починають вірити в себе та свої сили;
- обговорити, як позитивне мислення може допомогти побороти страхи, і попросити дітей придумати власні «сміливі» фрази, які допомагають їм бути впевненими в собі.

Ритуал завершення заняття є важливою частиною казкотерапевтичної програми, оскільки він допомагає підсумувати пережите та створює відчуття завершеності. Кожне заняття завершувалось рефлексією та фразою «До нових зустрічей в світі казок!». Ці завершальні слова створюють теплу атмосферу та закріплюють позитивні емоції, з якими діти залишають заняття.

Казкотерапія, використовуючи як фольклорні, так і авторські казки, ефективно сприяє подоланню психологічних труднощів у дітей з особливими освітніми потребами, таких як страхи, агресія, проблеми з самооцінкою та впевненістю в собі. Обрані сюжети, орієнтуючись на специфічні потреби дітей,

допомагають розвивати емоційну стійкість, соціальні навички та позитивне ставлення до себе, що сприяє їх психологічному та особистісному зростанню.

3.3. Контрольний етап дослідження: оцінка ефективності програми у шкільному середовищі

Головною метою контрольного етапу дослідження є оцінка ефективності програми казкотерапії у шкільному середовищі, що передбачає визначення змін у психологічному стані дітей, розвитку їх соціальних навичок, а також рівня самооцінки та стресової чутливості.

Програма, що включала 10 занять, дала суттєві позитивні результати. Під час спостережень було відзначено, що діти стали більш емоційно залученими та активними під час обговорень, їхня фантазія розвинулася, і вони стали відкритіше реагувати на різноманітні ситуації. Спостерігалося зниження рівня тривожності та стресу, що також сприяло формуванню більш довірливої та підтримуючої атмосфери в групі.

На початку програми діти ставились до казкотерапії з деякою недовірою і нерозумінням, але вже через кілька занять ставлення змінювалося, і вони почали з ентузіазмом брати участь у різних активностях. Це стало можливим завдяки гнучкому та чутливому підходу, який допоміг їм розкрити свої емоції, покращити взаємодію з однолітками і розвинути навички саморегуляції. Також спостерігалося покращення емоційного інтелекту, що включає здатність до самовираження, розпізнавання емоцій інших людей та належну реакцію на них.

Ці зміни підтверджують, що казкотерапія є потужним інструментом для покращення психологічного клімату в школі та розвитку дітей з емоційної та соціальної точки зору.



Рис 3.2. Рівні тривожності за результатами тесту Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен (після казкотерапії)

Результати тесту «Темпл-Доркі» показали що 50% учасників виявили середній рівень тривожності, а 50 % низькій рівень тривожності, що означає суттєву відмінність від попередніх результатів.

Результати тесту «Неіснуюча тварина» показали значні позитивні зміни в малюнках дітей після проведення казкотерапії. Малюнки стали більш деталізованими, що свідчить про підвищення рівня саморозуміння та внутрішнього спокою дітей. Вони почали використовувати більше кольорів, що може бути ознакою позитивного сприйняття себе та своїх емоцій. Колір у малюнках відображає різноманітні почуття, і зміна вибору кольорів на більш яскраві чи гармонійні свідчить про покращення емоційного стану.

Малюнки стали менш хаотичними, що вказує на зменшення тривожності та більшу організованість у мисленні дітей. Також, малюнки стали більш схожими на реальні тварини, що може відображати здатність дітей до конкретизації образів і символів, а також їхній розвиток в напрямку реалістичного самовираження. Окрім того, малюнки стали більшими і супроводжувалися більш детальними поясненнями, що свідчить про здатність дітей відкрито висловлювати свої думки та почуття. Ці зміни в малюнках є

яскравим показником того, як казкотерапія сприяє емоційному розвитку дітей, покращенню їхньої впевненості та здатності конструктивно працювати зі своїми переживаннями.

Результати проведеного дослідження підтверджують, що використання казкотерапії в шкільному середовищі має позитивний вплив на емоційний та психологічний стан дітей, зокрема тих, хто має підвищену тривожність. Зміни, які спостерігалися в тестах, зокрема в проективному тесті «Неіснуюча тварина» та тесті тривожності Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен, вказують на значний прогрес у розвитку дітей.

Отже, результати дослідження підтверджують, що казкотерапія є ефективним інструментом для подолання тривоги та розвитку емоційного інтелекту дітей. Цей метод допомагає дітям не тільки знижувати рівень стресу та тривожності, але й розвивати здатність до позитивного мислення, впевненості в собі та креативного самовираження.

ВИСНОВКИ

Аналіз наукової літератури засвідчив, що стрес у дітей молодшого шкільного віку є багатоаспектним явищем, що охоплює емоційні, поведінкові та фізіологічні прояви. Діти цього віку часто переживають стрес через навчальні труднощі, зміни в соціальному оточенні, конфлікти з однолітками та нерозуміння власних емоцій. Важливо відзначити, що діти з особливими освітніми потребами мають підвищену чутливість до стресових факторів через специфіку свого психофізичного розвитку. Важливим аспектом є те, що діти цього віку часто не можуть вербалізувати свої переживання, що ускладнює своєчасне виявлення стресу.

Теоретичний аналіз підходів до подолання стресу показав, що ефективними є психокорекційні методи, які враховують вікові та індивідуальні особливості дітей. Зокрема, казкотерапія довела свою дієвість у зниженні рівня тривожності, покращенні емоційного стану та розвитку навичок саморегуляції.

Казкотерапія, як частина комплексного підходу, сприяє зменшенню стресу через використання символів та метафор, що дозволяє дітям безпечно виражати емоції та знаходити нові способи подолання труднощів. Казкові образи допомагають створити довірливе середовище, де дитина може відкрито працювати зі своїми переживаннями та страхами.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють важливість раннього виявлення та корекції стресових реакцій у дітей молодшого шкільного віку. Використання казкотерапії в якості психокорекційного інструменту є ефективним засобом для підвищення емоційного благополуччя та адаптації дітей до соціальних і навчальних умов.

Аналіз літератури підтвердив, що казкотерапія є гнучким і доступним інструментом, який може використовуватися для роботи з різними групами дітей, у тому числі з особливими освітніми потребами.

Діагностичний етап дослідження показав, що значна частина дітей має високий рівень тривожності та ознаки емоційного напруження. Використані методики («Неіснуюча тварина» та тест тривожності Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен) дозволили оцінити індивідуальні особливості реагування дітей на стресові фактори.

Проведена казкотерапевтична програма (10 занять) мала позитивний вплив на емоційний стан дітей. Було зафіксовано:

- зниження рівня тривожності (у певної кількості учасників);
- покращення соціальної взаємодії – діти стали більш відкритими, активнішими в комунікації;
- зростання емоційної виразності – покращилася здатність дітей висловлювати свої переживання через казкові образи;
- розвиток фантазії та творчого мислення, що сприяло пошуку власних рішень у складних ситуаціях.

Отримані результати свідчать про доцільність використання казкотерапії для зниження стресу у дітей молодшого шкільного віку. Цей метод сприяє не лише емоційному розвантаженню, а й розвитку особистісних ресурсів, необхідних для подальшого успішного розвитку та адаптації дитини.

Таким чином, результати дослідження підтверджують ефективність казкотерапії як психокорекційного методу для зниження стресу у дітей молодшого шкільного віку. Метод дозволяє не лише зменшити негативні емоційні прояви, а й сприяє розвитку емоційного інтелекту, що є важливим чинником адаптації та психологічного благополуччя дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алєксєєва Ю. А., Артемчук О. Г., Шишова О. М. Психодіагностика дітей та підлітків (Для психодіагностичної практики студентів) : навчально-методичний посібник. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. 108 с.

2. Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. Стресостійкість : навчальний посібник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.

3. Булах В. П. Стрес та його вплив на організм людини. *Вісник Тернопільського державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського*. 2017. № 3. С. 45-49.

4. Грандт В. В. Психологія травмуючих ситуацій : навчальний посібник для здобувачів вищої освіти другого магістерського рівня за освітньо-професійною програмою «Психологія». Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 110 с.

5. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім’ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / авт. кол. В. В. Байдик та ін. ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с.

6. Данилюк І. В., Зольникова С. В. Казкотерапія як метод психологічного впливу на особистість. *Psychological journal*. 2019. Vol. 5, № 6. P. 161-173.

7. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі : навчально-методичний посібник / Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш, Н. Компанець, Н. Квітка. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.

8. Замелюк М. В. О. Сухомлинський про роль казки у творчому розвитку дитини дошкільного віку. *Актуальні проблеми педагогічної освіти : європейський і національний вимір* : матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 3-5 черв. 2016 р.). Луцьк, 2016. С. 56-62.

9. Кобзєва І. Подолання психічної травми у дітей засобами казкотерапії. *Вісник Дніпровської академії неперервної освіти. Філософія. Педагогіка*. 2022. № 1. С. 66-72.

10. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посіб. Київ : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 274 с.

11. Конвенція про права осіб з інвалідністю. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення 10.06.2024).

12. Локарєва Г. В., Філь О. В. Казкотерапія в підготовці соціальних педагогів до професійної діяльності: теорія і практика : монографія. Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2016. 416 с.

13. Марциновська І. П. Стрес та травматичний стрес у дітей та підлітків із порушеннями психофізичного розвитку. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна».* 2019. № 17. С. 78-81.

14. Магдисюк Л. І. Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих : навч. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2019. 152 с.

15. Монке О. Казкотерапія і бодинаміка у підтримці дітей з підвищеною тривожністю. *Preschool Education: Global Trends*. 2023. Vol. 3. P. 7-29.

16. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

17. Освіта для кожного: Як Україна запроваджує інклюзію в школах. 2019. URL: https://ukraineworld.org/ua/articles/ukraine-explained/steady-track-inclusive-education-what-has-ukraine-done-so-far (дата звернення 10.06.2024).

18. Оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами : методичні рекомендації / укл. : Н. Софій, О. Стягунова, О. Федоренко. Київ : УІРО, 2024. 40 с.

19. Полковенко Т. В., Полковенко О. В. Видання для казкотерапії:вихователям, педагогам, психологам, батькам. *Scientific Journal «ScienceRise»*. 2016. № 6/1 (23). P. 44-48.

20. Психологічна підтримка та супровід дорослих і дітей у кризових ситуаціях: практикум / упор. Т. Р. Браницька, Л. О. Матохнюк, О. М. Шпортун. Вінниця : Видавництво КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти», 2022. 131 с.

21. Реалізація Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання в дошкіллі. URL: https://mon.gov.ua/news/realizatsiia-natsionalnoi-stratehii-rozvytku-inkliuzyvnoho-navchannia-v-doshkilli (дата звернення 10.06.2024).

22. Свиридова Є. В. Чарівні казки та прийоми їх аналізу на уроках літературного читання. *Педагогічні науки*. 2023. Вип. 3. С. 264-275.

23. Соловйова А. С. Велика українська енциклопедія. URL: https://vue.gov.ua/Беттельгейм, Бруно (дата звернення: 27.12.2024).

24. Теоретико-методологічні засади оцінки розвитку дітей з особливими освітніми потребами у вітчизняній спеціальній психології : колективна монографія / за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2023. 105 с.

25. Токарева Н. М., Шамне А. В. Вікова та педагогічна психологія : навчальний посібник. Київ : Наукова думка, 2017. 548 с.

26. Фройд З. Вступ до психоаналізу. Einfuhrung in die Psychoanalyse : лекції зі вступу до психоаналізу з новими висновками. Київ : Основи, 1998. 709 с.

27. Чала Ю. М., Шахрайчук А. М. Психодіагностика : навчальний посібник. Харків : НТУ «ХПІ», 2018. 246 с.

28. Як допомогти дитині впоратись зі стресом – поради психолога (ДОПОВНЕНО). URL: https://nus.org.ua/articles/ya-dopomogty-dytyni-vporatys-zi-stresom-porady-psyhologa/ (дата звернення 20.06.2024).

29. Causes and Consequences of Stress Get access Arrow. Neil Greenberg, James A. Carr, Cliff H. Summers. *Integrative and Comparative Biology*. 2002. Vol. 42, № 3. P. 508–516. URL: https://academic.oup.com/icb/article-abstract/42/3/508/723927?redirectedFrom=fulltext&login=false (дата звернення: 07.06.2024).

30. Children with disabilities.Every child has the right to live in an inclusive world. URL: https://www.unicef.org/disabilities (дата звернення 10.06.2024).

31. Connor K. M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale : the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*. 2003. P. 18-76.

32. Developmental Psychology / R. Parke, P. Ornstein, J. Reiser, C. Zahn-Waxler. *A century of developmental psychology*. 1992. № 15, P. 431-471.

33. Early life stress and development: potential mechanisms for adverse outcomes / Karen E. Smith & Seth D. Pollak. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*. 2020. URL: https://surl.li/mffcgh (дата звернення 10.06.2024).

34. Gross J. J. Handbook of emotion regulation. Guilford Press, 2007. 624 p.

35. Folk literature. Stith Thomson. Last Updated: 2024. URL: https://www.britannica.com/art/folk-literature (дата звернення 03.08.2024).

36. Lazarus Emotion Theory: A Comprehensive Analysis of Cognitive Appraisal in Emotion. Emotional Cognition. NeuroLaunch editorial team. 2024. URL: https://neurolaunch.com/lazarus-emotion-theory/ (дата звернення 15.06.2024).

37. Parental conscription and cumulative adverse experiences in war-affected children and adolescents and their impact on mental health : a comment following Russia's invasion of Ukraine in 2022 / Katrin Erlewein, Emily Gossmann & Jörg M. Fegert. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2024. URL: https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-024-00732-0 (дата звернення: 05.06.2024).

38. Stress Management Methods in Children and Adolescents: Past, Present, and Future.Triantafyllia Zisopoulou 1, Liza Varvogli 1. Epub 2022. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36096110/ (дата звернення 15.06.2024).

39. War in Ukraine is increasing the prevalence of mental health conditions in children, new study finds. *Press release. European Congress of Psychiatry*. 2024. URL: https://www.europsy.net/app/uploads/2024/04/EPA-2024-War-in-Ukraine-impact-on-mental-health-conditions-in-children.pdf (дата звернення: 01.06.2024)

40. What Is Stress? A Systems Perspective / Marco Del Giudice, C Loren Buck, Lauren E Chaby, Brenna M Gormally. *Integrative and Comparative Biology*. 2018, Vol. 58, № 6. P. 1019–1032.