

УДК 159.9.018:398.21

Подолання психічної травми у дітей засобами казкотерапії

OVERCOMING MENTAL TRAUMA IN CHILDREN USING FAIRYTALE THERAPY

КОБЗЄВА Ірина – директор Навчально-методичного центру забезпечення якості освіти, Комунальний заклад вищої освіти «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради, вул. Володимир Антонювич, 70, м. Дніпро, 49006, Україна

KOBZJEVA Iryna – Director of the Educational and Methodological Center for Quality Assurance, Communal Institution of Higher Education «Dnieper Academy of Continuing Education» of Dnipropetrovsk Regional Council, 70 Volodymyr Antonovych Str., Dnipro, 49006, Ukraine

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0546-1290>

DOI:

Анотація. У статті розглянуто проблему психологічної допомоги дітям, які постраждали внаслідок кризових, травматичних подій в Україні. Ці загрози зазвичай викликають сильний страх у ситуації, коли діти стають свідками або, можливо, жертвами насильства у своєму звичному місці проживання, свідками знищення майна (домівок) і вимушені бігти в паніці. Психотерапевтична робота з дитиною, яка пережила психотравматичні події, передбачає надання їй допомоги для відновлення відчуття безпеки, що значною мірою забезпечується відповідною побудовою психотерапевтичних стосунків, а також посилюється у зв'язку із можливостями, які отримує дитина в процесі створення за допомогою образотворчих матеріалів безпечного середовища. У статті описано типові поведінкові реакції дітей на психічну травму. Одним із найбільш ефективних засобів профілактики та подолання психічної травми є використання арттерапевтичних методів, серед яких важливу роль займає казкотерапія. Казкотерапія допомагає дітям позбутися комплексів, знайти вихід зі скрутного становища, не втрачати силу духу і віру в добро, адже у казці зло завжди зазнає поразки. Казки викликають інтенсивну емоційну реакцію. Завдяки казкотерапії дитина зможе подолати складні психоемоційні стани та переживання процесу спостереження за бойовими діями, вимушеної втечі з дому, адаптації до нового місця проживання. Матеріали, викладені в статті, адресовані психолого-педагогічним працівникам і батькам, які працюють з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку або виховують власних. Надано алгоритм створення терапевтичної казки, завдяки якому фахівці самі зможуть скласти терапевтичні казки і надавати допомогу дітям. Інформаційний матеріал допоможе дорослим знайти під час спілкування з дитиною потрібні слова, щоб описати її почуття, пояснити деякі складні речі, і, найголовніше, відновити сили і ресурси для подальшого відчуття спокою, стабільності та радості.

Ключові слова: психічна травма, поведінкові реакції дітей, казкотерапія, терапевтична казка.

Summary. The article deals with the problem of psychological help to children who suffered as a result of crisis-traumatic events in Ukraine. These threats usually cause intense fear in situations where children witness or possibly become victims of brutal violence in their habitual living, witness the destruction of property (homes) and are forced to flee in panic. Psychotherapeutic work with a child who has experienced psychotraumatic events involves helping him to restore a sense of security, which is largely ensured by the appropriate construction of a psychotherapeutic relationship, and is also strengthened in connection with the opportunities that the child receives in the process of creating a safe environment with the help of visual materials. The article discusses typical behavioral reactions of children to mental trauma. One of the most effective means of preventing and overcoming mental trauma is the use of art therapy methods, among which fairy-tale therapy plays an important role. Fairy-tale therapy helps children get rid of complexes, find a way out of a difficult situation, not to lose their strength of spirit and faith in good, because evil is always defeated. Fairy tales cause an intense emotional reaction. Thanks to fairy-tale therapy, the child will be able to survive difficult psycho-emotional states and experience the process of observing military actions, forced escape from home, adaptation to a new place of living. The materials presented in the article are addressed to psychological and pedagogical workers and parents who work with children of preschool and primary school age or raise their own. An algorithm for creating a therapeutic fairy tale is provided, thanks to which specialists will be able to compose therapeutic fairy tales themselves and provide assistance to children. Informational material will help adults find the right words when communicating with a child to describe their feelings, explain some difficult things, and, most importantly, restore strength and resources for further feelings of peace, stability and joy.

Key words: mental trauma, children's behavioral reactions, fairy tale therapy, therapeutic fairy tale.

Вступ. Проблема психологічної допомоги дітям, які постраждали від кризових травматичних подій, є гостро актуальною для сучасного українського суспільства. Події, які зараз відбуваються в Україні, звернули

увагу психологів і педагогів на те, що однією з найбільш вразливих категорій населення є діти. Дитині важко пристосуватися до емоційної напруги у суспільстві, вона бачить руйнування безпечності навколишнього

середовища, різке порушення звичного способу життя, переживає різного роду втрати тощо.

Сучасна українська освіта визначає диференційований підхід до дітей дошкільного віку. Зокрема, здатність виявляти і розпізнавати інтереси та здібності кожної дитини; задовольнити потребу в розвитку її психологічних і психічних характеристик. Неконтрольовані емоції, невміння дитини доволіно керувати ними і власною поведінкою, можуть призвести до різного роду негативних наслідків як для неї, так і для її батьків та оточення. Одним із дієвих методів впливу на емоційну сферу дитини є казка, яка розкриває внутрішній світ особистості і позитивно впливає на неї. Відповідно до сучасних психологічних досліджень, арттерапія вважається одним найефективніших засобів поліпшення психофізіологічного стану людини.

Аналіз останніх досліджень. Такі науковці, як Л. Брусилівський, М. Бурхливо, І. Вольперт, М. Говоров, І. Грінова, А. Захаров, А. Міллер, С. Мурашевській, К. Некрасова, Е. Пай, С. Петрушин, С. Шушарджан та ін. займалися вивченням застосування арттерапії в роботі з дітьми, які мають посттравматичний розлад. Українські і зарубіжні дослідники Е. Берн, І. Вачков, А. Гнезділов, Т. Грабенко, М. Еріксон, Т. Зінкевич-Євстигнеєва, Д. Кудзілов, Е. Петрова наголошували на необхідності застосування методу казкотерапії у роботі з дітьми дошкільного віку [4].

Мета статті полягає у розкритті проблеми подолання психічної травми у дітей засобами казкотерапії.

Виклад основного матеріалу. Психічні травми переживає кожна людина не залежно від віку, статі, національності. Останні події, які відбулися в Україні, викликали багато негативних емоцій, а саме: злість, страх, тривогу, занепокоєність і розгубленість. Під час війни діти, як і дорослі, можуть не раз ставати жертвами різних жакливих подій, що травмують психіку: вони є свідками артилерійських обстрілів та стрілянини, бачать руйнування рідного міста, села або навіть власних домівок, дізнаються про поранених чи померлих, катування та вбивства, масову загибель людей. Інколи зазнають тяжких втрат: поранення, смерть членів їхньої родини та близьких друзів. Діти, які живуть у зруйнованих районах внаслідок воєнних дій, ризикують пережити низку загроз для власного розвитку і благополуччя. Ці загрози зазвичай викликають сильний страх у ситуації, коли діти стають свідками або, можливо, жертвами насильства у своєму звичному місці проживання, свідками знищення майна (домівок) і вимушені бігти в паніці. Дітям, що живуть в умовах тривалого воєнного конфлікту, можливо, доведеться перебувати у постійній тривозі через бойові дії або бомбардування, які з'являються в їхньому житті, бути обережними та оминати наявні наземні міни або боєприпаси, що не розірвалися. Багато з цих подій можуть мати як негайні (безпосередні), так і довгострокові наслідки для дитячого психічного розвитку. Діти будь-якого віку звертатимуться до дорослих, яким вони довіряють, за допомогою та підтримкою. Батьки, опікуни, психологи, педагоги та вихователі можуть надати допомогу дітям, з'ясувавши, що вони бачать і чують, поговоривши з ними, переконавшись в усвідомленні їхніх почуттів і знайшовши спосіб для порозуміння.

Події, які можуть спричинити психологічне травмування, – це події, які дитина сприймає як загрозу своєму життю, життю близьких, або свідком яких вона стала. Йдеться про воєнні та кримінальні дії різного характеру (звалтування, катування, пограбування), лиха (хвороби, раптові втрати близьких) тощо. Вище перелічені кластери є дуже травматичними.

Дитина або переживає ці події, або стає їхнім свідком. Тому можна сказати, що не лише страждають ті діти, які безпосередньо перебувають у вирі подій війни. Коли діти щось чують, бачать фото, відео, або про щось читають, то також стають свідками подій і можуть травмуватися.

Події, які спричиняють травму [7, с. 131]:

- раптові;
- сильні та інтенсивні (руйнівна сила);
- здаються безвихіддю (безпорадність, безсилля);
- тривалі (доводять до відчаю).

За міжнародною класифікацією психотравма – це експозиція до смерті або загрози життю, серйозного ушкодження або сексуального насильства в один чи більше таких способів [1, с. 78]:

- безпосереднє переживання травматичної події;
- спостереження за подіями, які трапилися з іншими (це сталося на очах у дитини);
- знання того, що травматична подія трапилася з членом сім'ї чи близьким другом у випадках смерті чи загрози життю (йдеться про раптовість);
- переживання багаторазової чи надмірної експозиції до нестерпних деталей травматичної події.

Те, як діти переживають травматичні події, як у них виражається зтяжний стрес, здебільшого залежить від їх віку та розвитку. Діти, які переживають травматичні події, можуть відчувати безпорадність і невизначеність щодо постійної небезпеки: загальний страх, що виходить за межі травматичної події і впливає на інші аспекти життя [6, с. 49]. Їм може бути складно описати свої емоції та пояснити, що саме їх турбує. Таке почуття безпорадності і тривоги часто виражається у втраті набутих навичок психічного розвитку. Дітям, які переживають травматичні події, може бути складно засинати наодинці або розлучатися з батьками під час занять. Діти, які не боялися гратися надворі до травматичної події, не бажатимуть гратися без присутності члена сім'ї або дорослої людини. Часто діти втрачають здатність говорити або користуватися туалетом, уві сні частіше трапляються жахи. У багатьох випадках діти можуть гратися в небезпечні ігри або ігри, які вимагають менше уваги. Це може призвести до постійного прагнення бути сконцентрованим і намагання змінити результат травматичної події.

Головне для дитини, аби поруч був дорослий, який забезпечить реалізацію її первинних потреб (щоб оточення, особливо батьки, спілкувалися з нею). На жаль, деякі батьки через свою тривожність часто кажуть, яка дитина погана, що у неї не виходить, порівнюють її з іншими, більш успішними однолітками. Тоді в дитини виникають запитання: «А яка я?», «Що про мене думають мої батьки?», «Що про мене думають мої вихователі?», «Чи люблять мене мої рідні?», «За що мене люблять?», «За що мене не люблять мої батьки?».

Дитина постійно прагне чути від батьків, що вона найкраща.

Типові поведінкові реакції дітей на психічну травму:

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

– від 4 до 6 років: повторення одного й того ж про подію або «гра» в подію; істерика або спалахи дратівливості; плач і плаксивість; підвищений страх (часто темряви, монстрів або самотності); підвищена чутливість до звуків, таких як грім, вітер та інші гучні звуки; порушення сну, споживання їжі; нетримання сечі; віра в те, що катастрофу можна повернути до стану попередньої стабільності; надмірне чіпляння до дорослих і проблемне розставання з ними; повернення до ранньої поведінки, наприклад, до белькотання, нічного нетримання сечі та смоктання пальця; емоційні сплески; дратівливість; замкнутість; агресивність; порушення взаємозв'язку із соціумом (сім'я, дитячий садок, вихователь, діти); підвищене почуття страху; програвання ситуації; прояви жорстокості у грі; відмова розмовляти; пошук безпечного простору (залазить під ковдру, ховається у шафі, під столом тощо); відсутність активності чи поява гіперактивності; брак концентрації уваги;

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

Одним із найсуттєвіших принципів у роботі з психічною травмою є надання дитині підтримки у пошуку втраченого або формуванні нового багажу ресурсів. За наявності достатньої кількості ресурсів та звернення дитини до їх цілющого потенціалу, наслідки багатьох травм можуть зникати самі по собі, без додаткових втручань [5, с. 38]. Робота над зціленням від психічної травми передбачає по чергове переключення уваги з ресурсу на опрацювання травми. Її можна опрацювати лише маленькими порціями та за наявності для цього достатньої кількості ресурсів. Психотерапевтична робота з дитиною, яка пережила психотравматичні події, передбачає надання їй допомоги для відновлення відчуття безпеки, що значною мірою забезпечується відповідною побудовою психотерапевтичних стосунків,

а також посилюється у зв'язку з можливостями, які отримує дитина в процесі створення за допомогою образотворчих матеріалів безпечного середовища.

В узагальненому вигляді стратегія арттерапевтичної роботи з дитиною, яка пережила психотравматичні події (за А. Венгер, О. Морозова) складається з таких етапів [3, с. 72]:

- шоківий етап;
- етап стабілізації;
- етап відновлення;
- етап особистісної та соціальної інтеграції.

Шоківий етап. Перша реакція на важку психологічну травму – шоківий стан. Піддатливість шоківому стану особливо висока у дітей через їхню емоційну незрілість.

Цей стан може проявитися у різних формах:

- патологічного гальмування;
- патологічного збудження.

При патологічному гальмуванні дитина бліда, малорухлива, її дії загальмовані, міміка проявляється слабо («маскоподібне обличчя»). Вираз обличчя може бути нейтральним, сумним або наляканим. Мова бідна, тиха. Інколи спостерігається елективний мутизм (відмова від використання мови в певних ситуаціях) або тотальний мутизм (повна відмова дитини від використання мови). Реакція на зовнішні подразники дуже ослаблена. Дитина може не відповідати на поставлені їй запитання, не звертати уваги на людей, які намагаються встановити з нею контакт.

При патологічному збудженні спостерігається висока рухова активність дитини, але ця активність не має цільового направлення. Дитина може кудись бігти, кричати, голосно плакати, можливі агресивні й деструктивні (руйнівні) дії.

У шоківому стані у дитини різко знижена реакція на будь-які зовнішні впливи. Досить часто патологічне збудження та патологічне гальмування в одній і тій самій дитині чергуються: гальмування змінюється збудженням, потім знову розпочинається гальмування.

Таким чином, загальною характеристикою шоківому стану є відсутність цілеспрямованої активності дитини і відсутність контакту з навколишнім світом.

Етап стабілізації. Якщо психологічна підтримка була відсутньою або неефективною на попередньому етапі, то у дитини, яка пережила психотравматичну подію, можуть з'явитися симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР). На цьому етапі доречно сприяти опануванню дітьми технік релаксації та фасилітувати розвиток емоційної регуляції.

Етап особистісного відновлення, який може поєднувати перебудову стосунків, ставлення до когось або чогось, ревізію травматичного досвіду, корекцію самооцінки тощо.

Етап особистісної та соціальної інтеграції відбувається на підставі використання вербальних і/або невербальних засобів вираження досвіду.

Звісно, що розподіл на ці етапи в роботі з дітьми є умовним, а в реальному часі можливе їхнє поєднання.

Усю складність впливу війни на дітей та багатогранність їхнього життєвого досвіду можна досягнути лише завдяки усним свідченням у формі життєвих історій

(Jones (2013); Lustig and Tennakoon (2008)). Цікавий підхід до організації творчих майстерень для дітей, які пережили психічну травму, запропоновано канадськими психологами (Rousseau, Singh, Bagilishya, Measham (2004)). Автори цього підходу пропонують проводити творчі майстерні для групи дітей віком 8–12 років. Кожне заняття триває дві години та складається з трьох частин. Перша частина заняття включає використання міфів, казок, легенд, запозичених із різних культур. Після знайомства зі змістом тексту діти ілюструють та коментують почуті історії. Принцип для відбору історій – зв'язок змісту теми з міграцією або трансформацією, яка стає джерелом травматичного досвіду. Цікаво, що в якості прикладу такої казки автори наводять казку «Царівна-жаба», адже ця казка дає можливість актуалізувати непрості переживання, пов'язані із подвійною ідентичністю. У другій частині заняття, яке має назву «Подорож», дітей просять за власним вибором намалювати та розповісти історію персонажа, який пройшов через міграційну подорож. Дітям пропонують зобразити минуле (життя героя у себе вдома перед міграцією), саму поїздку, прибуття до нової країни і майбутнє героя. У ході третьої частини заняття, яка має назву «Пам'ятна клаптикова ковдра», діти розповідають міфи і сімейні казки, таким чином демонструючи іншим власну ідентичність [2, с. 64].

Слід виокремити три найбільш поширені види історій: традиційні казки зі своєї Батьківщини, історичні спогади, оповідання про сімейні переживання. Ця діяльність створює або зміцнює діалог між дітьми та батьками про позитивні аспекти їхнього минулого, а також допомагає налагодити зв'язок між родиною і суспільством [3, с. 135].

Казкотерапія – найдавніший напрям практичної психології, хоча термін виник тільки наприкінці ХХ ст. Засновник аналітичної психології Карл Юнг і його послідовники стверджували, що в казці відображається психічна реальність людини, її внутрішні ритми й суперечності. А головне – у казці намічено сценарії духовних пошуків і розвитку особистості.

Знайомство з казками допомагає дітям позбутися комплексів, знайти вихід зі скрутного становища, не втрачати силу духу і віру в добро, адже у казці зло завжди зазнає поразки. Казки викликають інтенсивну емоційну реакцію. Казкові образи звертаються одночасно до свідомості та до підсвідомості дитини. Казка дозволяє вийти за рамки звичайного життя та у доступній формі вивчати світ почуттів і переживань, ідентифікувати себе з певним персонажем і таким чином подивитися на свої проблеми з іншого ракурсу.

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

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

- через казкові образи дитина знайомиться з досвідом багатьох поколінь, адже в казкових сюжетах зустрічаються ситуації і проблеми, які переживає кожна дитина (сепарація від батьків, життєвий вибір,

взаємодопомога, кохання, боротьба добра і зла): перемога добра забезпечує дитині відчуття психологічної захищеності, бо дитина швидко засвоює, що випробування сприяють її внутрішньому зростанню;

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

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

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

З корекційною метою казки будуються наступним чином:

- психологічна підготовка до напружених емоційних ситуацій;

- символічне реагування фізіологічних та емоційних стресів;

- усвідомлення і прийняття змісту власної активності.

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

- діагностичну (визначає стан дитини та мету подальшої роботи);

- прогностичну (дає розуміння про особливості розвитку дитини та бачення нею навколишнього світу);

- виховну (виховання в дитини позитивних якостей та індивідуальності);

- коригувальну (заміна небажаного на необхідне).

Діагностична функція казок відіграє важливу роль на первинному етапі казкотерапії. Вона дозволяє визначити стан дитини й основну мету для подальшої роботи.

Прогностична функція казок полягає в тому, що ми можемо побачити не тільки сьогодення дитини, але й дізнатися про її розуміння і відчуття власного майбутнього. Цієї мети ми можемо досягти, аналізуючи казки разом із дитиною, даючи відповіді на її запитання. У кінцевому результаті завдяки цій функції нам розкриваються особливості поведінки дитини, бачення нею навколишнього світу, стратегії її подальшої поведінки.

Виховна функція казок дає можливість навчити дитину справжніх істин за допомогою простих сюжетів і яскравих образів, виховати в ній особистісні якості, потрібні їй у відповідному моменті для вирішення ситуації, яка склалася, і для використання цих моделей у подальшому житті.

Коригувальна функція казок є тим кінцевим результатом, який ми хочемо отримати завдяки використанню казкотерапії. Вона полягає в заміні небажаної поведінки на нормативно типову. Саме за допомогою такої корекції у стані та поведінці дитини спостерігаються зміни на краще.

Залежно від результату, який необхідно отримати, ставиться певна мета, і вже після цього добираються казки, основні функції яких могли б допомогти в реалізації мети.

Терапевтична казка необхідна дітям, оскільки здатна вирішити реальні проблемам, які хвилюють дитину: щоб пережити травму, потрібен досвід, який дитина може отримати під час проживання й осмислення моментів і пригод, які відбулися з персонажами казок.

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

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

Казка має один із найголовніших елементів – це персонажі, подібні до реальних людей, знайомих, друзів, батьків, з різними характерами, темпераментами, які роблять добрі чи злі вчинки. Тобто герої різні – добрі та злі. Персонажі є недосконалими, та у цьому їхня особливість, адже саме це робить їх схожими на реальних людей, і тільки так дитина відчує зв'язок із ними. Оскільки терапевтична казка створюється для життєвої ситуації конкретної дитини, то для цього в ній змальовується герой, схожий на конкретну дитину (для якої пишеться казка), яка переживає проблеми, емоції, життєві обставини, подібні до переживань казкового героя. Казка тільки тоді стає терапевтичною, коли особистість отожднює себе з героєм, простежує схожість проблем у казці й у своєму житті, проводить паралелі між сюжетом і життям, усвідомлює ключове повідомлення, мораль казки. Так, завдяки терапевтичній казці, дитина може подолати свої страхи і комплекси, побачити альтернативні моделі поведінки, способи вирішення проблеми, подивитися на ситуації з різних боків або спробувати розглянути їх об'єктивно. У реальному житті поганий герой далеко не завжди уникає наслідків своєї негативної поведінки. А от у казці – це неминуче. Отже, бачити та вчитися тому, що добро – це те, що потрібно обирати, простіше під час занурення у казковий світ.

Терапевтична казка створена для того, щоб з її допомогою знайти індивідуальний підхід до дитини та її проблеми. Часто дитина може розгледіти схожі риси характеру чи поведінку, ідентичні проблеми, провести невидиму паралель між собою та героєм. Під час читання дитина аналізує історію, вчинки, обставини та життєві моменти. У фіналі, зазвичай, головний персонаж досягає своєї мети завдяки власним зусиллям.

Таким чином, терапевтичні казки сприяють психологічній трансформації задля кращої, сильнішої та впевненішої у собі особистості.

За допомогою казок також можна показати дитині, що долати труднощі – це цілком реально, якщо добре подумати і правильно діяти.

Найчастіше психологічні травми викликають почуття незавершеності. Дитина зупиняється перед тим, що її лякає. Страх не дає їй рухатися далі, і дитина відчужується. Терапевтичні казки з розвитком сюжету навчають дітей приймати себе та свої страхи, дають зрозуміти, що боятися чи бути недосконалим – це нормально. Лікування казкою сприяє розвитку активності, самостійності, цілеспрямованості, мовлення, емоційного інтелекту.

Терапевтичні казки можна застосовувати для передачі досвіду, дотримання правил поведінки, виховання морально-етичних норм та цінностей, задля заохочування до фантазування, розвитку творчого мислення й уяви, допомоги у подоланні страху, надмірної тривожності, коригування проблемної поведінки тощо. Завдання психолога чи дорослої людини – дібрати чи створити казку відповідно до потреб дитини. Якщо її підібрано вдало, дитина «вбудовує» послання у свій життєвий сценарій, бо важливо, щоб дитина попросила повторити цю казку декілька разів.

Коли дитина «проживає» казку, то в неї утворюються зв'язки між казковими подіями і поведінкою у реальному житті. Щоб уроки та цінності засвоювалися активно, необхідно обговорювати прочитані казки з дитиною.

Аби зрозуміти, яку історію потрібно скласти, психологам, батькам та іншим фахівцям треба визначити, над якою проблемою слід працювати, де у дитини «ховається» тривога, страх чи інша психологічна нестабільність. Після цього можна створити чи обрати сюжет книги, що буде слугувати терапевтичною казкою.

Щоб знати, чи був зроблений правильний вибір історії, треба проаналізувати поведінку дитини (дитина просить прочитати знову; малює персонажів та моменти з улюбленої казки; уявляє себе головним героєм; під час гри згадує історію, ситуації тощо).

Психолог та інші дорослі можуть самі складати терапевтичні казки для дітей. Для цього пропонуємо наступний алгоритм для створення такої історії (табл. 1).

Висновки. Підсумовуючи викладене вище, можемо відзначити, що у зв'язку з воєнними подіями, які відбуваються у нашій країні, збільшилася кількість дітей, які отримали психічну травму. У нашому дослідженні ми розглянули типові поведінкові реакції дітей на психічну травму. Одним із найбільш ефективних засобів профілактики та подолання психічної травми є використання арттерапевтичних методів, серед яких важливу роль відіграє казкотерапія, оскільки вона розрахована на вікову категорію дітей дошкільного віку. Також нами було надано алгоритм створення терапевтичної казки, завдяки якому фахівці самі зможуть складати терапевтичні казки та надавати допомогу дітям. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у розкритті особливостей використання інших видів арттерапії в роботі з дітьми дошкільного віку.

Таблиця 1. Алгоритм створення терапевтичної казки

План	Приклади
Визначте проблему або ситуацію, яка потребує корекції.	Це можуть бути ревності, поганий сон, дратівливість, агресія, жадібність тощо.
Пригадайте, як дитина виявляє проблемну поведінку.	Найхарактерніші приклади запишіть, а потім використайте у сюжеті казки.
Проаналізуйте можливі наслідки проблемної поведінки дитини.	Із жадібною дитиною інші діти можуть не захотіти дружити, і вона у певний момент залишиться самотньою.
Оберіть героя казки.	Головний герой має бути однакової статі та віку з дитиною, для якої створюють казку. Поведінка дитини має бути схожа з поведінкою героя, який буде мати інше, ніж дитина, ім'я, щоб не викликати у дитини спротиву. Ім'я або прізвище героя казки може бути кумедним, адже гумор позитивно налаштовує дитину.
Розкажіть, яким щасливим був герой, доки не почав погано поводитися.	Наприклад, скільки у нього було друзів, як вони до нього ставилися тощо.
Опишіть у казці, як герой виявляє проблемну поведінку.	Найкраще – у трьох різних ситуаціях. Для казок властиві повтори. Зазвичай герой має: відгадати три загадки, виконати три завдання, подолати три перепони тощо. Так дитина ліпше засвоїть та запам'ятає казку. Необхідно показати, як із кожним поганим вчинком герой стає менш щасливим, щоб дитина зрозуміла, до чого може призвести погана поведінка.
Вигадайте у казці персонажа – доброго чарівника, мудрого вчителя або поважного старця.	Він підкаже головному герою вихід із проблемної ситуації, налаштує його до позитивних змін та навчить, як слід поводитися.
Розкажіть, як герой казки змінився і став ще щасливішим, ніж на початку історії.	Наприкінці казки герой усвідомив ситуацію: змінив свою поведінку, світосприйняття, погляди і став щасливішим, ніж був.

Список використаних джерел

1. Вживання в умовах надзвичайних ситуацій : практичний посібник / О. Г. Барило, П. Б. Волянський, С. О. Гур'єв, М. Л. Долгий, О. П. Євсюков, Н. І. Іскра, В. М. Михайлов, С. П. Потеряйко, А. В. Терент'єва. Харків : ФОП Панов А. М., 2016. 189 с.
2. Вознесенська О., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога. Київ : ТОВ Видавництво «Шкільний світ», 2007. 125 с.
3. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практичний посібник. Київ : Золоті ворота, 2016. 202 с.
4. 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, Ю. С. Бондарук, Т. Б. Гніда, Ю. П. Гопкало, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с.
5. Основи реабілітаційної психології : подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Т. 3. Київ, 2018. 236 с.
6. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Я. М. Омельченко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ «Видавництво Логос». 2015. 207 с.
7. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : колективна монографія / А. П. Мельник, М. І. Мушкевич, Р. П. Федоренко ; за заг. ред. М. І. Мушкевич. Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 260 с.

References

1. Voljanskyj, P. B., Barylo, O. G., Gurjev, S. O., Dolgyj, M. L., Jevsjukov, O. P., Iskra, N. I., Myhajlov, V. M., Poterjajko, S. P., & Terentjeva, A. V. (2016). *Vyzhuvannja v umovah nadzvyčajnyh sytuacij* [Survival in emergency situations] : praktychnyj posibnyk. Harkiv : FOP Panov, A. M. [in Ukrainian].
2. Voznesenska, O., & Mova, L. (2007). *Art-terapija v roboti praktychnogo psyhologa* [Art therapy in the work of a practical psychologist]. Kyiv : TOV Vydavnyctvo «Shkilnyj svit» [in Ukrainian].
3. Voznesenska, O. L., & Sydorkina, M. Ju. (2016). *Art-terapija u podolanni psyhichnoi travmy* [Art therapy in overcoming mental trauma] : praktychnyj posibnyk. Kyiv : Zoloti vorota [in Ukrainian].
4. Bajdyk, V. V., Bondaruk, Ju. S., Gopkalo, Ju. P., Gnida, T. B., Kornijenko, I. O., Lunchenko, N. V., Lucenko, Ju. A., Moroz, R. A., & Tkachuk, I. I. (2020). *Grupovi formy roboty v systemi psyhosocialnoi dopomogy ditjam i simjam, shho opynyls*

u skladnyh zhyttjeyih obstavynah vnaslidok vijskovyih dij (dosvid uprovadzhenja) [Group forms of work in the system of psychosocial assistance to children and families who find themselves in difficult life circumstances as a result of military operations (implementation experience)]. Kyiv : Nika-Centr [in Ukrainian].

5. *Osnovy rehabilitacijnoi psihologii : podolannja naslidkiv kryzy* [Basics of rehabilitation psychology : overcoming the consequences of the crisis]. Navchalnyj posibnyk. (2018). Vol. 3. Kyiv [in Ukrainian].

6. Kisarchuk, Z. G. Omelchenko, Ja. M. Lazos, G. P. Lytvynenko, L. I. & Careno, L. G. (2015). *Psyhologichna dopomoga postrazhdalym vnaslidok kryzovyh travmatychnyh podij* [Psychological assistance to victims of crisis-traumatic events] : metodychnyj posibnyk. Kyiv : TOV «Vydavnytvo Logos» [in Ukrainian].

7. Melnyk, A. P. Mushkevych, M. I., & Fedorenko, R. P. (2016). *Psyhologichna dopomoga uchasykam ATO ta ih simjam* [Psychological assistance to ATO participants and their families] : kolektyvna monografija. Luck : Vezha-Druk [in Ukrainian].