

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА

ВАСИЛЕВСЬКА ОЛЕНА ІВАНІВНА

УДК 159.922.73:[615.851+82-343]

**ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я
МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА ЗАСОБАМИ КАЗКОТЕРАПІЇ**

19.00.07 – педагогічна та вікова психологія

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук

Київ – 2015

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано на кафедрі психології Інституту філософської освіти і науки в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, професор
Долинська Любов Василівна,
Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова,
Інститут філософської освіти і науки,
завідувач кафедри психології.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор
Іванчук Марія Георгіївна,
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича,
завідувач кафедри педагогіки
та методики початкового навчання;

кандидат психологічних наук, професор
Хомич Галина Олексіївна,
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний
педагогічний університет імені Григорія Сковороди»,
завідувач кафедри психології.

Захист відбудеться «28» грудня о 10.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.10 в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

Автореферат розісланий « » листопада 2015 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

В. У. Кузьменко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Сучасний етап становлення України, який характеризується розвитком громадянського суспільства, ринкової економіки, процесом інтеграції в європейське співтовариство, зумовлює необхідність формування в підростаючого покоління нових життєвих стратегій, компетентності, посилення гнучкості та мобільності соціальної поведінки. Чим потужніший життєвий ресурс людини, який базується на психічному здоров'ї, тим легше їй здолати кризові настрої, реалізувати свій природний потенціал. Однак на тлі суспільних негараздів, нестабільності повсякденних умов життя проблема збереження психічного здоров'я людини є дуже складним завданням.

Відповідальним періодом у розвитку психічного здоров'я є молодший шкільний вік, який характеризується кризою семи років, початком шкільного життя, а також різкими фізіологічними змінами – функціональними перебудовами, які підвищують чутливість організму до дії факторів довкілля. Медики, фізіологи, вчителі стверджують, що існує загрозлива тенденція зниження рівня психічного здоров'я учнів початкової школи, зростання особистісних і поведінкових ускладнень. До негативних чинників відносять значні обсяги навчальних навантажень, не підкріплені системою оздоровчих заходів, інтенсифікацію процесу навчання, комп'ютеризацію, зниження рухової активності, збільшення психологічних навантажень, погіршення екологічної ситуації, які й призводять до значних руйнівних змін у стані психічного здоров'я дітей.

Водночас систематичні, ґрунтовні психологічні дослідження психічного здоров'я учнів протягом навчання в початковій школі відсутні. Наявні праці висвітлюють лише окремі аспекти проблеми. Так, у зарубіжній психологічній літературі Р. Гудман, М. Раттер досліджували психічне здоров'я молодшого школяра як складову психічного розвитку. Розглядаючи проблеми у психічному здоров'ї дітей, дослідники ґрунтовно аналізують чинники, які спричиняють ускладнення, і пропонують рекомендації стосовно його збереження.

У радянській та російській психології проблема психічного здоров'я молодших школярів вивчалася побіжно, як супутня при вивченні інших явищ, зокрема, у працях, присвячених проблемам навчання у школі, шкільної неуспішності (М. Безруких, С. Єфімова, О. Юркевич), в контексті розгляду впливу навчання в школі на психічне здоров'я учнів взагалі (С. Громбах, І. Дубровіна, І. Левіна), афективних емоційних реакцій (О. Васильєв, М. Гаранян, В. Гарбузов, І. Дубровіна, Д. Ісаєв, О. Захаров, А. Холмогорова), індивідуально-психологічних властивостей особистості (М. Безруких, С. Громбах, С. Єфімова), неблагополучної сім'ї (М. Буянов, Д. Ісаєв), пізнавальної активності учнів (М. Безруких, С. Громбах, В. Ротенберг), повноцінного розвитку особистості (І. Дубровіна, В. Слободчиков), стилів сімейного виховання (В. Гарбузов, Д. Ісаєв, А. Співаковська); психологічних травм (М. Буянов, Л. Венгер, О. Захаров, Д. Ісаєв).

Українські психологи розглядають психічне здоров'я молодших школярів у руслі проблеми дезадаптації (Л. Гармаш, Н. Коцур, О. Мартиненко), медичних і психолого-педагогічних аспектів психічного здоров'я (Л. Гармаш, О. Гнатюк,

О. Карпов, М. Корольчук, В. Крайнюк, Н. Коцур, Л. Товкун), особливостей спілкування вчителя початкових класів з учнями (О. Васильєв, О. Кочерга, С. Максименко), шкільного перевантаження молодших школярів (Н. Гармаш, Т. Гетьман, О. Гнатюк, В. Калошін, Н. Коцур, С. Максименко, Л. Терещенко, Л. Товкун), особливостей здоров'я учнів початкових класів (Т. Гетьман).

Ефективними шляхами збереження психічного здоров'я учнів дослідники вважають засоби, пов'язані з творчістю (Н. Баширова, Л. Роговик, Л. Терлецька), метафорою, символами (Ю. Алімова) і, зокрема, з казкотерапією (М. Панфілова, Л. Терещенко), яка розвиває соціально-особистісну, емоційну сфери дитини, дозволяє відпрацювати травмуючий досвід (Ю. Алімова, Л. Венгер, З. Кісарчук, Я. Омельченко, Р. Ткач), зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки подій і вчинків (О. Бреусенко-Кузнєцов, В. Пономарьова), сприяє саморозвитку і самопізнанню (І. Вачков, Т. Зінкевич-Євстигнеєва, Л. Короткова, Н. Радіна). Водночас специфіка використання казки як засобу розвитку і збереження психічного здоров'я дітей молодшого шкільного віку не була предметом окремих досліджень.

Отже, соціальна значущість проблеми та її недостатнє вивчення в психолого-педагогічній науці зумовили вибір теми дисертаційного дослідження – «Особливості розвитку психічного здоров'я молодшого школяра засобами казкотерапії».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема входить до плану науково-дослідних робіт кафедри психології Інституту філософської освіти і науки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова за напрямом «Теорія та технологія навчання та виховання у системі народної освіти» і затверджена Вченою радою університету (протокол № 4 від 29 листопада 2012 року) та узгоджена на бюро Міжвідомчої ради з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 1 від 29 січня 2013 року).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати структуру та емпірично вивчити розвиток компонентів психічного здоров'я молодших школярів, розробити й апробувати модель і програму його цілеспрямованого розвитку засобами казкотерапії.

В основу дослідження було покладено **припущення** про те, що психічне здоров'я молодших школярів має свою специфіку, зумовлену як віковими, адаптаційними та міжособистісними процесами, так і індивідуальними характеристиками, а підвищення його рівня можливе шляхом цілеспрямованого розвитку засобами казкотерапії з урахуванням особливостей розвитку структурних компонентів.

Завдання дослідження:

1. Визначити теоретичні підходи до вивчення феномену психічного здоров'я людини та обґрунтувати його структуру в молодшому шкільному віці.
2. Емпірично виявити особливості розвитку компонентів психічного здоров'я учнів молодшого шкільного віку.
3. Визначити кількісні та якісні характеристики рівнів розвитку психічного здоров'я молодших школярів.
4. Створити модель та обґрунтувати, розробити й апробувати програму розвивальної роботи з підвищення рівнів психічного здоров'я молодших школярів

засобами казкотерапії, сформулювати практичні просвітницько-профілактичні рекомендації батькам учнів і педагогічним працівникам, практичним психологам.

Об'єкт дослідження – психічне здоров'я учнів молодшого шкільного віку.

Предмет дослідження – психологічні особливості розвитку психічного здоров'я молодших школярів засобами казкотерапії.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять положення психологічної науки про закономірності процесу формування особистості (І. Бех, Л. Божович, Л. Виготський, Г. Костюк, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, О. Скрипченко); співвідношення біологічного та соціального у психіці людини (Л. Виготський, С. Громбах, Г. Костюк, С. Максименко); про психічне здоров'я як інтегровану характеристику особистості, яка пов'язана з її внутрішнім світом і забезпечує гармонійне включення в соціум (А. Маслоу, Б. Братусь, О. Калітеєвська, П. Лушин, С. Максименко, Р. Сірко, Л. Терлецька, Л. Юр'єва, Ю. Ящишина); положення екзистенціально-гуманістичної психології (В. Франкл, А. Маслоу); психологічні аспекти розвитку учнів початкової школи (Е. Еріксон, З. Фрейд, Л. Божович, Л. Виготський, Д. Ельконін, В. Давидов, М. Іванчук, О. Скрипченко); вікові особливості психічного здоров'я молодшого школяра (М. Безруких, О. Васильєв, Л. Гладких, С. Громбах, О. Кочерга, Н. Коцур, І. Левіна, Л. Терещенко); теорія індивідуальності (Б. Анан'єв, В. Кузьменко); можливості символічної репрезентації психіки суб'єкта в єдності її свідомих і несвідомих проявів (З. Фрейд, Е. Фромм, К. Юнг, З. Кісарчук, В. Солодухов, Т. Яценко); вплив символічного змісту емпіричного матеріалу на цілісне пізнання психіки (М.-Л. фон Франц, О. Бреусенко-Кузнецов, І. Вачков, В. Солодухов, Р. Ткач).

Методи дослідження: *теоретичні* (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень); *емпіричні* (цілеспрямоване спостереження, методи опитування, тестування, констатувальний та формувальний експеримент); *методи обробки даних* (узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження; методи математичної статистики (кореляційний аналіз за критерієм Спірмена, оцінка достовірності та значущості експериментальних даних за допомогою критерію χ^2 (хі-квадрат) К. Пірсона).

На різних етапах дослідження використовувався комплекс психодіагностичних методик: Тест-опитувальник «Коло» (Г. Айзенка), «Тест шкільної тривожності Філліпса», ДОН (дитячий опитувальник неврозів В. Седнева), проєктивні методики «Малюнок дерева», «Неіснуюча тварина», «Малюнок сім'ї», «Опитувальник для визначення самооцінки» Г. Казанцевої, методика «Квітка-семипелюстка» (за методикою І. Вітківської), анкета «Вивчення мотивації молодшого школяра до навчання в школі» (за методикою О. А. Ануфрієва та С. Костроміної), анкети «Вивчення переважаючих пізнавальних інтересів молодших школярів», «Виявлення переважаючих мотивів навчальної діяльності у молодших школярів».

Експериментальна база дослідження. Дослідницько-експериментальна робота виконувалася на базі Путивльського НВК, Путивльської ЗОШ № 1, Путивльської ЗОШ № 2. У констатувальному експерименті взяли участь 311 учнів

1-го, 2-го, 3-го та 4-го класів віком від 6 до 10 років. У формуальному експерименті брали участь 48 осіб 2-го класу. Дослідження виконувалося у три етапи (пошуковий, дослідницько-експериментальний, узагальнюючий) впродовж 2012 – 2015 років.

Наукова новизна і теоретичне значення дисертаційного дослідження полягають у тому, що:

- *вперше* комплексно досліджено феномен психічного здоров'я молодшого школяра як максимальне виявлення індивідуальності особистості даного віку при адекватному рівні її адаптації до зовнішнього середовища і відсутності психічних розладів, обґрунтовано структурні компоненти психічного здоров'я молодшого школяра (психофізичний, психологічний, соціально-психологічний, навчальний), критерії та рівні (високий, середній, низький). Зафіксовано у природних умовах життєдіяльності переважання середнього та низького рівнів психічного здоров'я й відсутність позитивної динаміки впродовж навчання в початковій школі. Створено модель розвитку психічного здоров'я молодшого школяра, обґрунтовано та експериментально апробовано систему роботи з підвищення його рівня засобами казкотерапії;

- *розширено й доповнено* положення про вплив казки на розвиток самосвідомості, емоційної сфери, соціально-комунікативних навичок, творчого потенціалу молодшого школяра;

- *набула подальшого розвитку* система знань про особливості психічного здоров'я молодшого школяра та засоби його розвитку.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що апробований комплекс методик з визначення компонентів психічного здоров'я молодших школярів, розроблена і експериментально перевірена казкотерапевтична програма з підвищення рівнів психічного здоров'я учнів початкової школи та запропоновані практичні рекомендації й розробки просвітницьких, профілактичних занять можуть бути використані практичними психологами, вчителями, батьками для забезпечення розвитку і збереження психічного здоров'я молодших школярів. Теоретичні положення, висвітлені в дисертаційному дослідженні, стануть у нагоді викладачам вищих навчальних закладів у процесі підготовки вчителів і психологів при викладанні навчальних курсів «Арт-терапія», «Психологічна служба в системі освіти», «Основи психокорекції», а також можуть слугувати основою розробки спецкурсу з відповідної проблеми.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Основні теоретичні і практичні положення дисертаційного дослідження доповідалися і були схвалені на: IV Міжнародній науково-практичній конференції «Особистість у сучасному світі: проблеми розвитку та психологічної допомоги» (30–31 жовтня 2013 р., м. Ніжин); II Міжнародній науково-практичній конференції «Когнітивні та емоційно-поведінкові фактори повноцінного функціонування людини: культурно-історичний підхід» (23–24 жовтня 2015 р., м. Харків), II Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми практичної психології» (12–13 листопада 2015 р., м. Глухів); на щорічних звітних науково-практичних конференціях кафедр НПУ імені М. П. Драгоманова (м. Київ, 2012–2015 рр.), засіданнях кафедри психології Інституту філософської освіти і науки НПУ імені М. П. Драгоманова (2012–2015 рр.).

Результати дисертаційної роботи *впроваджено* у практику діяльності психологічної служби системи освіти Сумської області (довідка № 04-15/5092 від 10.09.2015), у роботу психологічної служби Путивльської загальноосвітньої школи I–III ступенів № 1 (довідка № 365 від 11.09.2015), Путивльської загальноосвітньої школи I–III ступенів № 2 (довідка № 257 від 07.09.2015), Путивльської загальноосвітньої школи-інтернату I–II ступенів (довідка № 270 від 08.09.2015), Путивльського районного центру позашкільної роботи (довідка № 131 від 14.09.2015).

Публікації. Основні теоретичні положення дисертації, результати експериментального дослідження, висновки висвітлені в п'ятнадцяти друкованих працях, у тому числі в 6 статтях у вітчизняних наукових фахових виданнях та 1 – у зарубіжному фаховому виданні, у 8 публікаціях у матеріалах наукових конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 331 найменування (19 з яких – іноземною мовою), 8 додатків. Основний зміст дисертації викладений на 190 сторінках комп'ютерного набору, містить 24 таблиці і 3 рисунки загальним обсягом 14 сторінок. Повний обсяг роботи – 262 сторінки.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано вибір наукової теми та її актуальність, визначено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження, сформульовано гіпотезу, розкрито методи, визначено наукову новизну, теоретичне значення роботи, наведено відомості про апробацію та впровадження отриманих результатів, надано інформацію про структуру й обсяг дисертаційної роботи.

У першому розділі **«Науково-теоретичні аспекти дослідження проблеми психічного здоров'я молодшого школяра»** представлено аналіз основних наукових концепцій і теорій зарубіжних та вітчизняних представників різних психологічних шкіл стосовно проблеми психічного здоров'я особистості. Проаналізовано характеристики та критерії оцінки психічного здоров'я, рівні та чинники, що його зумовлюють, принципи збереження, визначено особливості розвитку психічного здоров'я впродовж молодшого шкільного віку, розглянуто психологічні особливості казкотерапії в контексті роботи з учнями.

Проведений комплексний аналіз літератури свідчить про міждисциплінарний статус досліджуваної проблеми, яка знаходиться на стику філософії, соціології, психіатрії, психології та інших галузей знання. У психології проблема психічного здоров'я розглядається в рамках психодинамічного (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер), феноменологічного (К. Роджерс), екзистенціально-гуманістичного (А. Маслоу), соціокультурного (К. Хорні) підходів. Створено різнопланові моделі психічного здоров'я: медична (В. Седнев), психологічна (П. Лушин), біопсихосоціальна (Дж. Енджел), біопсихосоціодуховна (Г. Залевський) і порівнева (Б. Братусь).

Важливою аксіологічною характеристикою психічного здоров'я є його критерії, які визначаються відповідно до вікових особливостей особистості, але існують різні точки зору стосовно їх виокремлення. Серед критеріїв психічного здоров'я особливе значення надається ступеню інтегрованості, гармонійності особистості, а також таким

складовим, як духовність, пріоритет гуманістичних цінностей (О. Калітєєвська, Б. Братусь). Використання холістичного (цілісного) підходу до вивчення людини означає, що психічне здоров'я, характеризуючи ставлення до світу, себе, власного життя, виступає фактором, який багато в чому визначає особистісний розвиток, створюючи підґрунтя для повноцінної життєдіяльності. Водночас відсутнє єдине, узгоджене визначення психічного здоров'я та понять, які з ним ототожнюють: психологічне, душевне та духовне здоров'я.

Узагальнення наукової літератури свідчить, що психічне здоров'я особистості є складним, багаторівневим, інтегративним феноменом, який сприяє її саморозвитку і самореалізації, гармонійному включенню людини в соціум (В. Ананьєв, Б. Братусь, П. Лушин, Н. Корольчук, Л. Терлецька, Є. Потапчук, Л. Юрьєва). Втім, залишається і дотепер не вирішеною одна з найактуальніших і найскладніших у психології проблем – норми психічного здоров'я, яка може бути розглянута як норма розвитку, індивідуальна норма (В. Слободчиков, Л. Собчик). Зміни у психічному здоров'ї відбуваються під дією певних умов і залежать від чинників, що зумовлюють його розвиток. Чинники поділяють на *внутрішні* (біологічні, психологічні) і *зовнішні* (соціальні, фізичні). Зовнішні чинники діють на особистість через її внутрішні можливості, насамперед, природні передумови (тип нервової діяльності, задатки), а також через усе те, чого людина набуває в процесі власного досвіду. Психічне здоров'я розглядається, з одного боку, як реалізація того, що закладено в людині від природи, з іншого – як прагнення до гуманістичних цінностей, розвитку та самореалізації (А. Маслоу, А. Франкл).

Теоретичний аналіз науково-психологічних джерел дозволив зробити висновок, що порушення психічного здоров'я виникають, якщо своєчасно не реалізуються вікові та індивідуальні можливості розвитку, не створюються умови для формування вікових новоутворень. Основа багаторівневого феномену, який сприяє самопізнанню, саморозвитку, самореалізації особистості, закладається в дитинстві. Проте останнім часом існує тенденція зниження рівня психічного здоров'я, зростання особистісних і поведінкових ускладнень у школярів. Зокрема, за даними С. Громбаха, О. Захарова, впродовж навчання у школі найбільша кількість неврозів спостерігається в молодшому шкільному віці.

Виявлено, що на психічне здоров'я молодшого школяра впливають психофізичні особливості учнів (М. Безруких, Н. Гармаш, С. Громбах, С. Єфімова, Н. Коцур, С. Томчук, Л. Товкун); процес адаптації до школи, взаємовідносини з учителем і однокласниками (М. Безруких, Т. Гетьман, С. Громбах, С. Єфімова); успішність у засвоєнні знань, інтенсифікація навчального процесу (М. Безруких, О. Васильєв, Л. Гладких, С. Громбах, О. Кочерга, Н. Коцур, І. Левіна, Л. Терещенко); стиль батьківського виховання, особливості відносин між сімейним подружжям (В. Гарбузов, І. Дубровіна, Д. Ісаєв, О. Захаров, А. Співаковська); життєва ситуація, в якій знаходиться дитина (М. Буянов, О. Захаров, Д. Ісаєв).

На основі узагальнення наявних підходів (М. Безруких, С. Громбах, Н. Гармаш, Н. Коцур, І. Левіна, Л. Терещенко) *визначаємо психічне здоров'я молодшого школяра як максимальний ступінь виявлення індивідуальності особистості даного віку при адекватному рівні її адаптації до зовнішнього середовища і відсутності психічних*

розладів. При цьому індивідуальність розглядаємо як комплексне поняття, що вміщує індивідні (психофізичні), особистісні (психосоціальні) і суб'єктні (інтеграція природних якостей індивіда і психосоціальних якостей особистості) складові. Психічне здоров'я молодшого школяра – це психологічний феномен зі складною структурною побудовою, яка перебуває у взаємодії чотирьох компонентів: психофізичного, психологічного, соціально-психологічного, навчального.

Основу психічного здоров'я молодшого школяра становить повноцінне проживання дитиною всіх етапів онтогенезу і гармонійний психічний розвиток на кожному з них. Підвалини психічного здоров'я учня початкової школи закладаються у дошкільному віці. Для збереження психічного здоров'я дитини необхідні умови, які сприяють реалізації вікових та індивідуальних можливостей розвитку (Р. Гудман, М. Андрос, М. Безруких, О. Васильєв, В. Гарбузов, Н. Гармаш, Н. Гладких, С. Громбах, Н. Коцур, О. Кочерга, І. Левіна).

Ураховуючи складність феномену психічного здоров'я та об'єктивну необхідність його збереження, науковці звертаються до засобів, пов'язаних з метафорою, символами, творчістю, зокрема казки (В. Солодухов, Т. Гетьман, Ю. Ящишина). Робота з казкою дозволяє відпрацювати травмуючий досвід, зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки подій і вчинків, розвиває емоційну, особистісну і соціальну сфери, механізми адаптації, інтелектуальні здібності. Як результат, казку було покладено в основу окремого напрямку практичної психології – казкотерапії. Сутність казкотерапевтичного підходу, розробленого І. Вачковим, А. Гнездиловим, О. Бреусенко-Кузнєцовим, Т. Зінкевич-Євстигнєєвою, полягає в тому, що казкотерапія як синтез різних психологічних методів і технологій у метафоричному виконанні відкриває шлях для інтеграції свідомого і несвідомого, надає широкі можливості особистості для саморозуміння й самовираження, презентації свого внутрішнього світу. В сучасній психології казкотерапія взаємопов'язана з такими проблемами, як агресивність (О. Бреусенко-Кузнєцов, Т. Булашевич, Р. Ткач); вікові та екзистенціальні кризи (О. Бреусенко-Кузнєцов); дезадаптація (Ю. Алімова, І. Вачков, О. Мартиненко); неадекватна самооцінка (В. Пономарьова, І. Стішенок, О. Хухлаєва); невротичні прояви (Н. Баширова, К. Ленктон); нерозвинені комунікативні вміння (І. Вачков, Л. Короткова, В. Солодухов); несформовані навчальні навички (І. Вачков, О. Хухлаєва); психологічні травми (Ю. Алімова, Р. Ткач); розвиток емоційної сфери (Т. Зінкевич-Євстигнєєва, В. Пономарьова); тривожність (Т. Зінкевич-Євстигнєєва, Л. Короткова, Н. Радіна); страхи (М. Моліцька, О. Хухлаєва, Р. Ткач).

Аналіз наукових досліджень дозволяє припустити, що казкотерапія як метод активізації ресурсів і можливостей особистості має потенціал для розвитку психічного здоров'я молодшого школяра.

У другому розділі **«Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я молодшого школяра»** сформульовано основні завдання, визначено методи та методики констатувальної частини дослідження, особливості розвитку структурних компонентів психічного здоров'я молодшого школяра, визначено симптомокомплекси, що детермінують розвиток психічного здоров'я в початковій школі, обґрунтовано рівні розвитку психічного здоров'я та їх динаміку впродовж

Таблиця 1

**Показники, критерії та методики дослідження психічного здоров'я
молодшого школяра**

Компоненти психічного здоров'я молодшого школяра		Показники психічного здоров'я молодшого школяра	Критерії психічного здоров'я молодшого школяра	Методики дослідження
	Психозфізичний	Особливості темпераменту	Врівноваженість нервової системи	Тест-опитувальник «Коло» (Г. Айзенка)
		Рівень фізіологічного опору стресу	Адекватне реагування на негативні фактори середовища	Тест шкільної тривожності Філліпса (фактор «Низький фізіологічний опір стресу»)
		Рівень астенії	Активність, енергійність, ініціативність	ДОН (дитячий опитувальник неврозів, показники за «Шкалою астенії»)
		Рівень вегетативних порушень	Баланс вегетативної нервової системи	ДОН (дитячий опитувальник неврозів, показники за «Шкалою вегетативних розладів»)
		Порушення сну	Відсутність труднощів засипання, страшних снів	ДОН (дитячий опитувальник неврозів, показники за «Шкалою порушення сну»)
	Психологічний	Рівень тривожності і страхів	Відсутність переживання в очікуванні загрози, небезпеки	Проективна методика «Неіснуюча тварина», ДОН (дитячий опитувальник неврозів, показники за «Шкалою тривоги»)
		Адекватність самооцінки	Позитивне ставлення до себе, прийняття власних недоліків	Опитувальник для визначення самооцінки Г. Казанцевої, проективні методики «Неіснуюча тварина», «Малюнок дерева»
		Наявність депресивних проявів	Здатність радіти, оптимізм, домінуючий позитивний настрій	ДОН (дитячий опитувальник неврозів, показник за «Шкалою депресії»), проективна методика «Малюнок дерева»
	Соціально-психологічний	Наявність соціального стресу	Усвідомлення себе часткою групи, адаптованість	Тест шкільної тривожності Філліпса (фактор «Переживання соціального стресу»)
		Сприятливість сімейної ситуації	Задоволення потреби в любові, захисті, емоційній підтримці	Проективні методики «Малюнок сім'ї», «Малюнок дерева»
		Агресивність	Уміння конструктивно виражати негативні почуття	Проективна методика «Неіснуюча тварина»
		Особливості мотиваційно-потребових переваг, бажань	Усвідомлення інтересів, потреб інших, бажання допомогти, підтримати оточуючих	Методика І. Вітковської «Квітка-семипелюстка»
	Навчальний	Середня успішність учнів за основними предметами	Шкільна успішність на середньому і високому рівнях	Аналіз продуктів навчальної діяльності, спостереження, бесіда з вчителем, практичним психологом
		Рівень шкільної тривожності	Відсутність переживання в очікуванні загрози, неприємностей в школі	Тест шкільної тривожності Філліпса (показник за фактором «Загальна шкільна тривожність»)
		Мотивація до навчання	Наявність навчальної мотивації, усвідомлення себе як учня	Анкета «Вивчення мотивації молодшого школяра до навчання в школі» (за методикою О. Ануфрієва та С. Костроміної)
		Домінуючі навчальні інтереси	Широкі, навчально-пізнавальні інтереси	Анкета «Вивчення переважаючих пізнавальних інтересів молодших школярів»
		Переважаючі мотиви навчальної діяльності	Пізнавальна активність, бажання отримати нові знання	Методика «Виявлення переважаючих мотивів учбової діяльності у молодших школярів»

молодшого шкільного віку. Констатувальний експеримент передбачав такі завдання: 1) проаналізувати особливості розвитку та динаміку структурних компонентів (психофізичного, психологічного, соціально-психологічного, навчального) психічного здоров'я молодшого школяра впродовж навчання у початковій школі; 2) на основі узагальнення емпіричних даних виявити рівні та динаміку психічного здоров'я молодшого школяра.

У дослідженні брали участь 62 учні 1-х класів, 83 учні 2-х класів, 81 учень 3-х класів і 85 учнів 4-х класів Путивльського НВК, Путивльської ЗОШ № 1, Путивльської ЗОШ № 2. Загальну вибірку становили 311 школярів – 168 дівчаток, 143 хлопчики. Структуру дослідження психічного здоров'я молодшого школяра представлено у табл. 1.

Отримані результати особливостей прояву *психофізичного* компоненту виявили, що стан астенії, як наслідок нервово-психічного перенапруження та втоми, зафіксований протягом усього навчання в початковій школі. Найвищі показники мають учні 1-го класу (46,8 %), у 3-му та 4-му класах відсоток таких дітей дещо зменшується – з 34,6 % до 31 %. Протягом навчання в молодшій школі спостерігається постійне зростання вегетативних порушень. Найнижчий показник у 1-му класі – 29 %, згодом відбувається поступове збільшення проявів вегетативних порушень – з 38,3 % у 3-му класі до 41,1 % у 4-му класі.

Дослідження особливостей прояву *психологічного* компоненту психічного здоров'я молодших школярів за визначеними показниками свідчать про домінування в учнів високого рівня загальної тривожності протягом навчання в початковій школі. Незначне зменшення високого рівня загальної тривожності спостерігається в 3-му класі (65,3 %) порівняно з 1-м (72,6 %) та 2-м класом (73,4 %), проте наявне зростання в 4-му класі (78,8 %), що може пояснюватися наближенням переходу до середньої школи.

У результаті дослідження було виявлено лише 22,6 % першокласників, 24,2 % другокласників, 34,8 % третьокласників і 30,7 % учнів четвертих класів з адекватною самооцінкою. Для більшості першокласників, другокласників характерна завищена самооцінка, у третьокласників зберігається та сама тенденція, хоча відсоток школярів із завищеною самооцінкою значно зменшується.

Отримані результати свідчать про домінування високого рівня страху у дітей протягом навчання в початковій школі. Наявне зменшення почуття страху в третьому класі – 54,3 % порівняно з першим класом – 72,5 %. Результати аналізу особливостей домінуючого емоційного стану життєдіяльності виявляють середній рівень ризику виникнення депресії впродовж навчання в початковій школі.

Вивчення проявів *соціально-психологічного* компоненту психічного здоров'я молодших школярів свідчить про домінування позитивного сприймання сімейної ситуації учнями початкової школи. Більшість учнів відчують себе часткою родини. Втім, 31,5 % учнів початкової школи демонструють високі показники за шкалою «Переживання соціального стресу» Тесту шкільної тривожності. Серед хлопчиків показник тривожності на 5% вищий, ніж серед дівчаток. Труднощі, пов'язані з побудовою взаємин з однолітками, впливають на самооцінку, появу деструктивної поведінки. Слід зазначити, що на рівні статистичної значущості

$p=0.01$ виявлений прямий кореляційний зв'язок між рівнем переживання соціального стресу і самооцінкою учнів (-0,214). Аналіз отриманих результатів свідчить про домінування середнього рівня агресивності впродовж навчання в початковій школі. Проте незначне зниження спостерігається в 4-му класі – 9,4% порівняно із 3-м – 11,1 %, 2-м – 12 % і 1-м – 14,6 % класами. Прояви мотиваційно-потребових переваг і домінуючих бажань у молодшому шкільному віці засвідчили, що більшість дітей 1–4-х класів надають перевагу предметним бажанням.

Дослідження особливостей прояву *навчального* компоненту психічного здоров'я у молодшому шкільному віці свідчать про домінування у молодших школярів ігрової мотивації до навчання. Незначне зменшення ігрової мотивації спостерігається в 4-му класі – 61,2 % порівняно з 1-м (73,4), 2-м (72,3 %) та 3-м класом (62,9 %). Проте суттєве домінування навчальної мотивації до навчання відсутнє. Аналіз відповідей на анкету «Виявлення переважаючих мотивів навчальної діяльності у молодших школярів» свідчить про переважання зовнішніх мотивів навчальної діяльності («Я вчуся, тому що мені потім буде простіше влаштуватися на хорошу роботу» (28,9 %); «Я вчуся, тому що подобається вчитель» (29,5 %); «Я вчуся, тому що мене примушують батьки» (3,9%); «Я вчуся, тому що зараз усі вчаться» (2,7 %)). Згідно з результатами анкети «Вивчення переважаючих пізнавальних інтересів молодших школярів», учні не хотіли б бачити в розкладі саме предмети, які потребують інтелектуальних зусиль. Встановлено, що з 1-го по 4-й клас майже наполовину зменшується кількість виборів цих навчальних дисциплін (математика, українська, письмо, читання). Якщо в 1-му класі кількість таких виборів становить 33,9 %, то в 3-му і 4-му класах їх кількість поступово зменшується до 27,1% і 23,5 % відповідно. Майже 71 % учнів 2–4-х класів надають перевагу уроку інформатики, який значно випереджає за популярністю уроки фізкультури, малювання. Слід зазначити, що на рівні статистичної значущості $p=0.01$ виявлений прямий кореляційний зв'язок між навчальними досягненнями і страхом ситуації перевірки знань (0,305). Узагальнення отриманих даних (табл. 2) дозволило виокремити високий, середній і низький рівні психічного здоров'я молодших школярів.

Таблиця 2

Кількісні показники рівнів психічного здоров'я у молодшому шкільному віці, % (n=311)

Рівні психічного здоров'я	Вибірка 6–7 років (1 клас)	Вибірка 7–8 років (2 клас)	Вибірка 8–9 років (3 клас)	Вибірка 9–10 років (4 клас)	Загальна вибірка
Високий	14,5	12	11,1	9,4	11,7
Середній	61,4	62,6	62,9	63,5	62,6
Низький	24,1	25,4	26	27,1	25,7

Для молодших школярів з **високим** (11,7 %) рівнем психічного здоров'я характерний високий фізіологічний опір стресу, низький рівень тривожності, адекватна або завищена самооцінка, позитивний домінуючий емоційний стан життєдіяльності.

Переважає пізнавальна і соціальна мотивація навчальної діяльності, внутрішня позиція школяра, як правило, сформована. Високий і середній рівень навчальних досягнень корелює зі ступенем інтелектуального розвитку дитини, який, у свою чергу, зумовлює гнучкість поведінки, вміння аналізувати життєву ситуацію і знаходити найбільш оптимальні шляхи вирішення проблемних ситуацій. Зазначимо, що набуття високого рівня психічного здоров'я у молодшому шкільному віці є безперервним процесом, в основу якого покладено цілісність пізнання і прийняття себе, оволодіння засобами саморегуляції, саморозвитку, відкритість до взаємодії з навколишнім світом.

Особливістю психофізичного компоненту *середнього рівня* (62,6 %) психічного здоров'я молодшого школяра є зниження пристосування дитини до ситуацій стресового характеру, підвищення ймовірності неадекватного, деструктивного реагування на проблемні ситуації. Домінуючий середній рівень астенії провокує порушення уваги, мислення, пам'яті, що негативно позначається на навчальній діяльності.

Розлади сну призводять до емоційних і фізичних перевантажень, що може спричинити порушення балансу вегетативної нервової системи. Спостерігається низький і середній рівень тривожності. Нестійка самооцінка залежить від зовнішнього оточення. Переважає соціальна мотивація навчальної діяльності, діти більш орієнтовані на спілкування, взаємодію з однокласниками. Відсутність зацікавленості знижує пізнавальну активність, впливає на навчальні інтереси дитини. У цієї групи учнів переважає підвищений рівень шкільної тривожності, спричинений негативним ставленням до процесу навчання і переживанням тривоги в ситуації перевірки знань, можливостей, фрустрацією потреби в досягненні успіху. Підвищена тривожність, невротичні страхи, складнощі в навчальній діяльності, епізодичність конструктивних взаємин з оточуючими провокують астенію, вегетативні порушення. Крихка стабільність у різних сферах життєдіяльності учнів потребує кваліфікованої психологічної підтримки, щоб попередити зменшення рівня психічного здоров'я до низького.

Згідно з результатами нашого експериментального дослідження, виявилось, що 25,7 % досліджуваних знаходиться на **низькому рівні** психічного здоров'я. Важливим показником стану психічного здоров'я цієї групи школярів є низький рівень фізіологічного опору стресу. Постійна емоційна напруга, переважно негативні емоції, переважно сприяють появі високого і середнього рівня астенії, вегетативних порушень, які проявляються у проблемах сну, поведінки, а також реагуванні психосоматичними розладами на складні ситуації. Слід зазначити, що діти з низьким рівнем психічного здоров'я мають високий рівень тривожності, яка провокує безпорадність. Сприйняття власної неспроможності розширює репертуари страхів, які відчуває дитина. Нашарування високого рівня тривожності, страхів, невдач у навчальній діяльності спричиняє появу середнього і високого рівня депресивного стану. У молодших школярів із низьким рівнем психічного здоров'я домінує ігрова мотивація до навчання, відсутність внутрішньої позиції школяра, переважають зовнішні мотиви навчальної діяльності. Відтак, для низького рівня психічного здоров'я молодших школярів характерна суперечливість і розбалансованість у всіх

сферах життєдіяльності, розвиток окремих компетенцій свідчить про наявність фрагментарності психічного здоров'я учнів, стабілізація якого потребує об'єднання зусиль усіх учасників навчально-виховного процесу. Від першого до четвертого класу спостерігається зниження показників високого рівня психічного здоров'я при незначному зростанні показників представленості середнього і низького рівнів психічного здоров'я молодшого школяра впродовж навчання у молодшій школі, що вказує на відсутність значущої позитивної динаміки в розвитку психічного здоров'я учнів та зумовлює необхідність цілеспрямованого профілактичного та розвивального впливу у процесі організації навчально-виховної роботи.

У третьому розділі **«Розвиток психічного здоров'я молодшого школяра засобами казкотерапії»** обґрунтовано та презентовано модель роботи з підвищення рівня психічного здоров'я молодших школярів; представлено змістові та процесуальні аспекти авторської казкотерапевтичної програми роботи з учнями з метою розвитку структурних компонентів психічного здоров'я; висвітлено результати формульованого експерименту, розроблено методичні рекомендації батькам, вчителям і шкільним психологам щодо розвитку і збереження психічного здоров'я учнів початкової школи.

Теоретичним підґрунтям побудови моделі та програми розвитку психічного здоров'я молодших школярів виступають положення про можливості символічної репрезентації психіки суб'єкта в єдності свідомих і несвідомих проявів (З. Фрейд, Е. Фромм, К. Юнг, З. Кісарчук, Т. Яценко), використання символічного змісту емпіричного матеріалу для цілісного пізнання психіки (М.-Л. фон Франц, О. Бреусенко-Кузнецов, І. Вачков, В. Солодухов), про функції та роль казкотерапевтичного підходу в самопізнанні, саморозумінні, самовираженні, активізації власного потенціалу учнів (Ю. Алімова, Т. Зінкевич-Євстигнєєва, В. Пономарьова, Р. Ткач). Авторська модель розвитку психічного здоров'я молодших школярів включає розвивальну програму «Шляхом казкотерапії до гармонізації індивідуального світу», яка розрахована на 20 академічних годин і реалізувалася чотирма блоками: психофізичної інтеграції, самопізнання, соціально-психологічним, навчальним; просвітницько-профілактичного роботу з вчителями, батьками, практичним психологом (рис. 1). Розроблена нами програма була апробована в рамках діяльності психологічної служби Путивльської загальноосвітньої школи І–ІІІ ступенів № 1. З метою виявлення ефективності авторської програми з учнів другого класу були сформовані експериментальна та контрольна група (по 24 особи).

Мета програми полягала в розвитку складових компонентів психічного здоров'я молодших школярів засобами казкотерапії.

У роботі з молодшими школярами основний акцент робився на групових формах, що сприяло згуртованості учнів, розширенню їх емоційного та комунікативного досвіду, водночас проводились ігри, вправи, які дозволяли розкрити індивідуальні особливості учасників, створити комфортні умови для активної роботи. Кожне заняття мало назву, планувалось як окремий казковий сюжет («День сонячних зайчиків», «День усмішки-мандрівниці» та ін.) і будувалося з урахуванням структури казкотерапевтичного заняття. Завдання програми вирішувалися за допомогою засобів казкотерапії: традиційних (читання, розповідання, переказ) і нетрадиційних

(розповідь казки від першої особи, продовження сюжету, складання казки) видів роботи з казкою; психогімнастичних етюдів («Дракон кусає свій хвіст», «Ведмедики» та ін.); вправ на саморегуляцію («Легке наче повітря», «Водоспад» та ін.); індивідуального («Моя казкова країна», «Моя мрія» та ін.) і групового («Країна Сонячних зайчиків», «Наша квітуха планета» та ін.) малювання; створення колажів («Чарівна галявина», «Казковий ліс» та ін.); психокорекційних («Гнів», «Малюк-Хмаринка», «Образ») і дидактичних («Пригоди в казковому лісі», «Місяць») казок. Моделювалися ситуації, які сприяли розвитку самоконтролю, гнучкості в поведінці.

Учасники отримали навички самопізнання і саморегуляції, уміння висловлювати негативні емоції соціально схвалюваним шляхом і позитивно презентувати себе, проявляти творчість, ініціативу в поєднанні з самостійністю.

Система роботи зі збереження психічного здоров'я молодшого школяра включала також роботу з батьками і вчителями, спрямовану на оптимізацію соціального середовища шляхом забезпечення умов для розвитку вікових новоутворень, індивідуальних особливостей учнів. Робота з батьками складалася з батьківського лекторію «Плекаємо здорову дитину», групових повідомлень для батьків «Режим дня дитини», «Спілкуємось конструктивно», «Щаслива родина – щаслива дитина», «Причини поганої поведінки дитини», батьківських зборів «Психічне здоров'я наших дітей», «Казка у сімейному колі», індивідуальних і групових консультацій.

У рамках профілактичної та просвітницької роботи з учителями проводились тематична нарада, на якій обговорювалися шляхи збереження психічного здоров'я молодшого школяра; проблемні психолого-педагогічні семінари «Безпечне шкільне середовище – запорука психічного здоров'я учнів», «Казкотерапія у роботі з дітьми». Було організовано круглий стіл для вчителів і батьків з метою інтеграції зусиль зі створення умов для повноцінного розвитку дитини. Під час проведення консультацій відбувалось ознайомлення вчителів із вправами на зняття психічної напруги, зі стратегіями додання стресових ситуацій.

Обговорення проблеми збереження психічного здоров'я молодших школярів з практичним психологом закладу сприяло збагаченню теоретичних знань і практичних навичок усіх учасників діалогу. Було визначено напрями роботи з даного питання з урахуванням засобів казкотерапії, ознайомлення з психолого-педагогічною літературою з окресленої проблеми, вироблено стратегію роботи з учнями, які мали низький та середній рівні психічного здоров'я.

Казкотерапевтична робота з учнями, підкріплена зусиллями вчителів, практичного психолога, батьків, спрямованими на створення сприятливих, психологічно-безпечних умов життєдіяльності дітей, зумовили позитивні зміни (якісні та кількісні) в експериментальній групі – підвищення рівнів психічного здоров'я молодших школярів. Найбільш суттєві зрушення відбулися в структурних складових психологічного і соціально-психологічного компонентів.

Аналіз отриманих результатів дозволив виявити якісні зрушення в розвитку психічного здоров'я молодшого школяра в експериментальній групі: фіксується зменшення рівня прояву вегетативного та астенічного симптомокомплексу, підвищення самооцінки до адекватного рівня, позитивні зрушення у

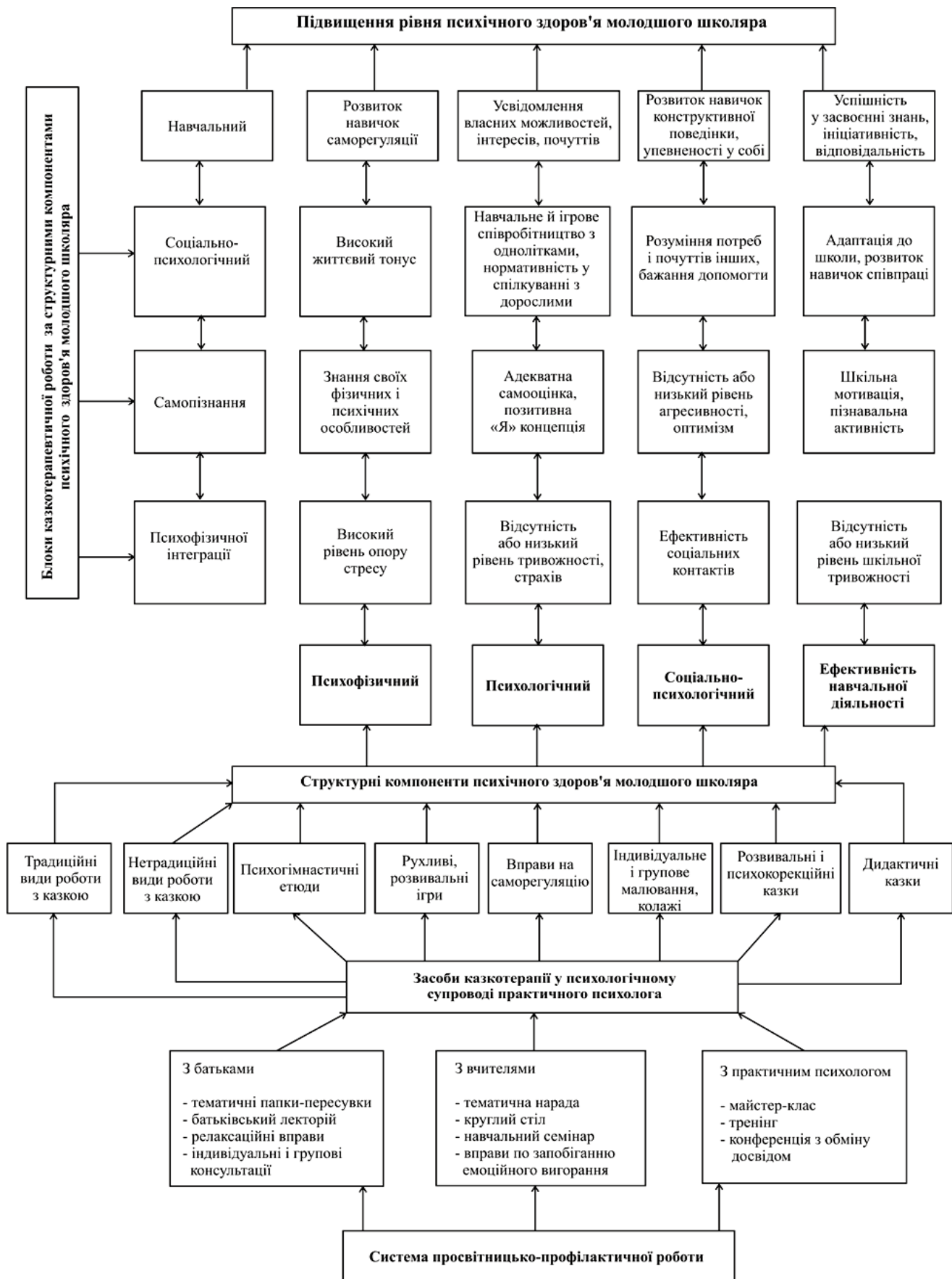


Рис. 1. Модель казкотерапевтичної роботи з розвитку психічного здоров'я молодших школярів

самостворенні, сприйнятті власного Я-образу, прийнятті особистих емоційних проявів, трансформування поведінкових стереотипів. Контрольний зріз на етапі формувального експерименту дозволив зробити висновок про те, що контрольна та експериментальні групи за виділеними характеристиками суттєво відрізняються. Порівняння експериментальної групи на початку експерименту і після впровадження моделі казкотерапевтичної роботи за допомогою критерію χ^2 К. Пірсона свідчить про те, що характеристики вибірок суттєво відрізняються (експериментальні значення критерію 10,5; 10,2; 6,53; 6,0, що більше критичного значення), тобто відмінності є статистично значущими.

Таблиця 3

Кількісні показники прояву рівнів психічного здоров'я молодших школярів до і після формувального експерименту, % (n=48)

Компоненти психічного здоров'я	Рівні психічного здоров'я	Контрольна група (n=24)					Експериментальна група (n=24)				
		До експерименту		Після експерименту		Різниця	До експерименту		Після експерименту		Різниця
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Психофізичний	Вис.	3	12,5	3	12,5	-	3	12,5	4	16,7	4,2
	Сер.	13	54,2	14	58,3	4,1	12	50	15	62,5	12,5
	Низ.	8	33,3	7	29,2	4,1	9	37,5	5	20,8	16,7
Психологічний	Вис.	3	12,5	3	12,5	-	3	12,5	8	33,3	20,8
	Сер.	12	50	14	58,3	8,3	9	37,5	11	45,8	8,3
	Низ.	9	37,5	7	29,2	8,3	12	50	5	20,9	29,1
Соціально-психологічний	Вис.	4	16,7	5	20,8	4,1	5	20,8	7	29,2	8,4
	Сер.	12	50	12	50	-	11	45,9	13	54,1	8,2
	Низ.	8	33,3	7	29,2	4,1	8	33,3	4	16,7	16,6
Навчальний	Вис.	2	8,3	2	8,3	-	2	8,3	3	12,5	4,2
	Сер.	7	29,2	8	33,3	4,1	8	33,3	9	37,5	4,2
	Низ.	15	62,5	14	58,4	4,1	14	58,4	12	50	8,4

Узагальнення результатів дисертаційного дослідження дало змогу сформулювати загальні висновки.

ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні представлено вирішення проблеми розвитку психічного здоров'я молодших школярів засобами казкотерапії. Розкрито сутність досліджуваного феномену, його прояви в структурних компонентах, критерії діагностування, рівні, умови збереження, а також обґрунтовано, розроблено та апробовано авторську модель розвитку психічного здоров'я, доведено її ефективність та запропоновано практичні рекомендації вчителям, батькам і практичним психологам.

1. Психічне здоров'я як цілісний, багаторівневий феномен, інтегрована характеристика особистості, що забезпечує саморегуляцію психофізичних функцій організму і сприяє гармонійному включенню в соціум, є підґрунтям повноцінної реалізації людиною своїх особистісних і соціальних потреб. Теоретичні дослідження психічного здоров'я ґрунтуються на комплексному підході, пов'язаному з розглядом психічного здоров'я як цілісного, динамічного, біосоціодуховного феномену. Психічне здоров'я має складну, багаторівневу структуру та критерії прояву, остаточний перелік яких не визначено. Неоднозначним залишається і визначення норми психічного здоров'я. Значущими чинниками, які детермінують розвиток психічного здоров'я, виступають біологічні, психологічні, соціальні, фізичні чинники, що зумовлює вікові та соціальні особливості його збереження і розвитку.

2. Складним і вирішальним для розвитку психічного здоров'я є молодший шкільний вік. Особливості проживання подій, пов'язаних зі шкільним життям, своєрідність перебігу вікової кризи здійснюють вплив на психічне здоров'я учня – інтегральний показник, що зумовлює успішність у навчанні і соціальний розвиток. Стрижневим елементом психічного здоров'я молодшого школяра, базовою умовою його розвитку є повноцінне проживання дитиною всіх етапів онтогенезу, психічний розвиток відповідно до вікових норм на кожному із цих етапів. Підґрунтя психічного здоров'я учнів початкової школи закладається ще в дошкільному віці. Інтегральним критерієм психічного здоров'я молодшого школяра є розвиток його індивідуальності при адекватній адаптації до оточення. У свою чергу індивідуальність розглядається як максимальний ступінь інтеграції індивідних, особистісних і суб'єктних структур людини.

3. Психічне здоров'я молодшого школяра як психологічний феномен зі складною структурною побудовою перебуває у взаємодії його чотирьох компонентів – *психофізичного, психологічного, соціально-психологічного і навчального*. Критеріями компонентів виступають: *психофізичного* – особливості темпераменту, фізіологічний рівень опору стресу, наявність вегетативних розладів, порушення сну, астенії; *психологічного* – рівень тривожності і страхів; адекватність самооцінки; домінуючий емоційний стан, наявність депресивних проявів; *соціально-психологічного* – наявність соціального стресу; сприймання дитиною особливостей сімейної ситуації; агресивність учня; *навчального* – середня успішність за основними предметами; рівень шкільної тривожності; домінуючі мотиви навчання; домінуючі пізнавальні інтереси.

4. Певна комбінація показників критеріїв розглядається як поле варіантів внутрішньої організації цього феномену, що становить рівень психічного здоров'я молодших школярів. Наше дослідження дозволило виокремити високий, середній та низький рівні розвитку психічного здоров'я молодших школярів. У початковій школі домінують середній і низький рівні розвитку психічного здоров'я, з несуттєвим підвищенням високого рівня у третьому класі. Більшість учнів демонструють астеничний, вегетативний симптомокомплекс, високий рівень тривожності. Показники розвитку психічного здоров'я, відображаючи особистісні, поведінкові, комунікативні проблеми учнів, наявні ресурсні можливості, водночас характеризують

особливості сімейної ситуації, шкільний психологічний мікроклімат. Відсутність значущої динаміки у проявах структурних компонентів та рівнів психічного здоров'я молодших школярів зумовлює необхідність розвивальної роботи з учнями.

5. Теоретичним підґрунтям побудови моделі та програми розвитку психічного здоров'я молодших школярів виступають положення про можливості символічної репрезентації психіки суб'єкта в єдності свідомих і несвідомих проявів, використання символічного змісту емпіричного матеріалу для цілісного пізнання психіки, про функції та роль казкотерапевтичного підходу в самопізнанні, саморозумінні, активізації власного потенціалу учнів та розвитку і збереження їх психічного здоров'я.

Система роботи з психологічного розвитку психічного здоров'я молодших школярів базується на казкотерапії як напрямі роботи практичного психолога, що використовує метафоричні ресурси казки. Психологічні особливості казкотерапії (різноманітні методи і прийоми роботи; метафоричність, символізм і образність; недирективність) на заняттях з дітьми у поєднанні з різними видами роботи (консультації, навчальний семінар, круглий стіл, лекторій, майстер-клас) з батьками, вчителями, практичним психологом, сприяють позитивним якісним змінам у рівнях психічного здоров'я молодших школярів. Збільшується кількість учнів з адекватною самооцінкою, готовністю до співпраці, позитивною впевненістю у власних силах, проявами творчості, здатності конструктивно вибудовувати відносини з оточенням.

Проведене дисертаційне дослідження не вичерпує всіх аспектів даної проблеми. Перспективи її вирішення пов'язані з концептуальним аналізом психічного здоров'я молодшого школяра; виявленням гендерних особливостей його розвитку; дослідженням впливу казкотерапії на становлення батьківсько-дитячих і вчительсько-учнівських відносин; створенням психодіагностичних методик дослідження даного психічного феномену, що й буде предметом нашого подальшого наукового пошуку.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Фахові вітчизняні видання:

1. Василевська О. І. Казка як засіб психолого-педагогічного впливу / О. І. Василевська // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки : зб. наукових праць. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2012. – № 39 (63). – С. 30–36.

2. Василевська О. І. Особливості психічного здоров'я молодшого школяра / О. І. Василевська // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки : зб. наукових праць. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. – № 42 (66). – С. 115–121.

3. Василевська О. І. Проблема психічного здоров'я особистості / О. І. Василевська // Актуальні проблеми психології : Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2013. – Т. II. – Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Вип. 7. – Частина 1. – Ніжин : ПП Лисенко М.М., 2013. – С. 149–157.

4. Василевська О. І. Сімейний контекст психічного здоров'я молодшого школяра / О. І. Василевська // Актуальні проблеми психології : Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – К., 2014. – Т. II. – Вип. 11. – Частина 1. – С. 141–148.

5. Василевська О. І. Сучасні тенденції казкотерапії в роботі практичного психолога / О. І. Василевська // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки : зб. наукових праць. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. – № 44 (68). – С. 246–252.

6. Василевська О. І. Психологічна просвіта як чинник формування психічного здоров'я молодшого школяра / О. І. Василевська // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». – Додаток 1 до Вип. 35, том VI (57), 2014 р. – Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К. : Гнозис, 2014. – С. 41–49.

Зарубіжне фахове видання:

7. Василевская Е. И. Современные подходы к проблеме психического здоровья личности / Е. И. Василевская // Телавский Государственный Университет. Сборник научных трудов. – № 1 (28). – Тбилиси, 2015. – С. 119–124.

Матеріали конференцій:

8. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості / О. І. Василевська // Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип : зб. наукових праць звітно-наукової конференції викладачів університету за 2012 р. – Київ, 9–10 лютого 2013 р. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. – С. 289–291.

9. Василевська О. І. Феномен психічного здоров'я / О. І. Василевська // Молодь, освіта, наука, культура і національна самосвідомість в умовах європейської інтеграції : зб. матеріалів XVI Всеукр. наук.-практ. конф. Київ, 25–26 квітня 2013 р. ; у 2-х т. Редкол.: І. І. Тимошенко та ін. – К. : Вид-во Європейського університету, 2013. – Т. 2. – С. 16–19.

10. Василевська О. І. Психічне здоров'я молодшого школяра і безпека освітнього середовища / О. І. Василевська // Молодь, освіта, наука, культура і національна самосвідомість в умовах європейської інтеграції : зб. матеріалів XVII Всеукр. наук.-практ. конф. Київ, 25 квітня 2014 р. ; у 2-х т. Редкол.: І. І. Тимошенко та ін. – К. : Вид-во Європейського університету, 2014. – Т. I. – С. 57–60.

11. Василевська О. І. Деякі аспекти казкотерапії в роботі з молодшими школярами / О. І. Василевська // Актуальні питання сучасної психології : зб. матеріалів I Всеукр. наук.-практ. конф. студентів, аспірантів і молодих вчених (Суми, 15 травня 2014 р.) [за ред. Кузікової С. Б., Щербакової І. М., Пасько К. М. та ін.]. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. – С. 221–223.

12. Василевська О. І. Психологічна просвіта як чинник формування психічного здоров'я молодшого школяра / О. І. Василевська // Психологічна просвіта у сучасному суспільстві: методологія, досвід, перспективи : матеріали Міжнародної наук.-практ. конф., Суми, 20–21 листопада 2014 р. – Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. – С. 11–13.

13. Василевська О. І. Казкотерапія у контексті здійснення психологічного супроводу закладів освіти / О. І. Василевська // Актуальні питання сучасної психології : збірник наукових праць / [за ред. : Кузікової С. Б., Щербакової І. М.]. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. – Т. 2 – С. 192–196.

14. Василевська О. І. Психічне здоров'я сучасної людини і духовність / О. І. Василевська // Когнітивні та емоційно-поведінкові фактори повноцінного функціонування людини: культурно-історичний підхід : матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції (Харків, 23–24 жовтня 2015 року) / М-во освіти і науки України, ХНПУ імені Г. С. Сковороди [та ін.]. – Харків : Вид-во «Діса плюс», 2015. – С. 89–90.

15. Василевська О. І. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я молодших школярів / О. І. Василевська // Актуальні проблеми практичної психології : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (Глухів, 12–13 листопада 2015 р.). Збірник статей / заг. ред. В. М. Поліщук. – Глухів : РВВ ГНПУ ім. О. Довженка, 2015. – С. 17–21.

АНОТАЦІЇ

Василевська О.І. Особливості розвитку психічного здоров'я молодшого школяра засобами казкотерапії. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ, 2015.

Дисертація присвячена проблемі розвитку психічного здоров'я молодших школярів засобами казкотерапії. Уточнено поняття «психічне здоров'я молодшого школяра», визначено його чинники та структурні компоненти – психофізичний, психологічний, соціально-психологічний, навчальний.

Емпірично виявлено особливості прояву, рівні (високий, низький, середній), динаміку структурних компонентів психічного здоров'я молодших школярів упродовж навчання в початковій школі та зафіксовано перевагу середнього та низького рівнів. Створено модель розвитку психічного здоров'я молодших школярів засобами казкотерапії, що включає роботу з учнями, шкільним психологом, вчителями, батьками.

Доведено ефективність профілактично-розвивальної роботи з розвитку психічного здоров'я молодших школярів засобами казкотерапії. Запропоновано методичні рекомендації для вчителів, батьків та практичних психологів загальноосвітніх навчальних закладів з метою розвитку та збереження психічного здоров'я молодшого школяра.

Ключові слова: психічне здоров'я, молодший школяр, чинники психічного здоров'я молодшого школяра, структурні компоненти, психічна саморегуляція, рівні психічного здоров'я молодшого школяра, індивідуальність, адаптація, казкотерапія.

Василевская Е. И. Особенности развития психического здоровья младших школьников средствами сказкотерапии. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.07 – педагогическая и возрастная психология. – Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова, Киев, 2015.

Диссертация посвящена проблеме развития психического здоровья младшего школьника средствами сказкотерапии. Уточнено понятие «психическое здоровье младшего школьника». Определены его факторы: биологические, психологические, социальные и физические. Изучены структурные компоненты: психофизический (особенности темперамента, уровень сопротивления стрессу, вегетативные расстройства, астения), психологический (уровень тревожности и страхов, адекватность самооценки, доминирующее эмоциональное состояние, наличие депрессивных проявлений), социально-психологический (наличие социального стресса, восприятие ребенком особенностей семейной ситуации, уровень агрессивности), учебный (средняя успеваемость по основным предметам, уровень школьной тревожности, доминирующие мотивы учебы, доминирующие познавательные интересы). Проведен анализ особенностей сказкотерапии как средства развития самосознания, навыков конструктивного общения и творческого потенциала младшего школьника.

В ходе эмпирического исследования изучены особенности проявлений, уровни (высокий, средний и низкий) и динамика структурных компонентов психического здоровья младших школьников, их индивидуальные и возрастные особенности. Установлены взаимосвязи между тревожностью и эффективностью учебной деятельности, агрессивностью и уровнем усвоения учебной программы, эмоциональной неустойчивостью и заниженной самооценкой. Выявлено доминирование среднего и низкого уровней психического здоровья младшего школьника.

Разработана модель развития психического здоровья младшего школьника средствами сказкотерапии, которая включает работу с учениками, школьным психологом, учителями, родителями. Сказкотерапевтическая работа происходила в четыре этапа с учетом особенностей структурных компонентов психического здоровья младшего школьника. Доказана эффективность программы развития психического здоровья младшего школьника средствами сказкотерапии. Результаты эксперимента убеждают в необходимости специально организованного психолого-педагогического сопровождения процесса содействия развитию психического здоровья младшего школьника, направленного на развитие индивидуальности, формирование адаптационного потенциала учеников.

Предложены методические рекомендации для учителей, родителей и практических психологов общеобразовательных учебных заведений с целью развития и сохранения психического здоровья младшего школьника.

Ключевые слова: психическое здоровье, младший школьник, факторы психического здоровья младшего школьника, структурные компоненты, психическая саморегуляция, уровни психического здоровья младшего школьника, индивидуальность, адаптация, сказкотерапия.

Vasylevska O. I. Peculiarities of mental health development of primary school pupils by fairytale therapy means. – Manuscript.

Dissertation for obtaining the candidate degree of psychological science on speciality 19.00.07 – pedagogical and age-specific psychology. – National Pedagogical University named after M. P. Dragomanov, Kyiv, 2015.

The dissertation is devoted to the problem of mental health development of primary school pupils by fairytale therapy means. The concept of "mental health of primary school pupils" is specified, its factors and structural components are defined: psychophysical, psychological, socio-psychological, and educational.

The peculiarities of manifestation, levels (high, low, medium) and dynamics of structural components of primary school pupils' mental health during their studying at primary school have been empirically determined, and the predominance of medium and low levels has been noted. The model of mental health development of primary school pupils has been created, which includes the work of a school psychologist, teachers and parents with pupils by fairytale therapy means.

The efficacy of preventive and developing work on mental health development of primary school pupils by fairytale therapy means has been proved. Methodical recommendations for teachers, parents and psychologists of general educational institutions are suggested to develop and maintain mental health of primary school pupils.

Key words: mental health, primary school pupil, mental health factors of primary school pupils, structural components, psychic self-regulation, mental health levels of primary school pupils, individuality, adaptation, fairytale therapy.