

Отримано: 1 вересня 2020 р.

Прорецензовано: 24 листопада 2020 р.

Прийнято до друку: 28 грудня 2020 р.

e-mail: lesya.muzychko@gmail.com

DOI: 10.25264/2415-7384-2021-12-114-119

Музичко Л. Т. Психотерапевтична робота з казкою як елемент впливу на формування психологічного здоров'я дітей дошкільного віку. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, січень 2021. № 12. С. 114–119.

УДК 159. 923.2 – 021.464 – 053.6.

**Музичко Леся Тарасівна,**

*кандидат психологічних наук,*

*доцент кафедри спеціальної педагогіки і соціальної роботи*

*Львівського національного університету ім. І. Франка*

## **ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА РОБОТА З КАЗКОЮ ЯК ЕЛЕМЕНТ ВПЛИВУ НА ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

*За результатами теоретичного й емпіричного дослідження казкотерапії як елемента впливу на формування психологічного здоров'я дошкільників визначено, що використання в повсякденних заняттях із ними казки дає ефективний результат у подоланні дитячої тривожності, страхів і комплексів, стабілізує їхній емоційний стан, долає надмірну агресивність чи пасивність у взаємодії з однолітками.*

*Вивільняючи дітей із комп'ютерно-ігрової залежності, казкова атмосфера дає можливість малюкам працювати певні поведінкові й рольові сюжети «на ніби», формуючи адаптивні й оцядливі, конструктивні та творчі підходи до вирішення нагальних дитячих проблем. Прослуховування, ілюстрування, програвання казкових сюжетів, доповнення і закінчення розпочатої казки дає можливість формувати адекватну самооцінку і критичність сьогодні, а головне – самостійність у подальшому. Казка як культурно-філософський і психологічно-виховний феномен істотно впливає на психічне здоров'я молодого покоління.*

**Ключові слова:** казкотерапія, психотерапевтичний вплив, психологічне здоров'я, корекція емоційного розвитку, адекватна самооцінка, адаптація поведінки, навички взаємодії.

**Lesya T. Muzychko,**

*candidate of psychological sciences (PhD),*

*associate professor of the Department of Special Education and Social Work*

*Ivan Franko National University of Lviv*

## **PSYCHOTHERAPICAL WORK WITH THE TALE AS AN ELEMENT OF EFFECTS ON THE FORMATION OF PSYCHOLOGICAL HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN**

*Fairy tale therapy is one of the effective methods of working with preschool children who are experiencing various emotional and behavioral difficulties. The essence of this method is to create a special fabulous atmosphere that makes the child's dreams come true, allows the child to fight their fears and complexes. Fairy tale therapy well overcomes the high level of anxiety in children, various fears, aggression, adapts to different children's groups. Fairy tale therapy can be used to deal with aggressive children, insecure, shy, susceptible to deception, as well as in cases of all kinds of psychosomatic illnesses. The process of fairy tale therapy allows the child to understand and analyze their problems, to see ways to solve them.*

*The basic principle of fairy tale therapy is the holistic development of the individual, the care of the soul, the healing of the fairy tale.*

*According to the results of theoretical and empirical study of fairy tale therapy as an element of corrective influence on the formation of psychological health of preschool children, it is determined that the use of fairy tales in daily lessons with them gives an effective result in overcoming children's anxiety, fears and complexes, stabilizes their emotional state, overcomes excessive aggressiveness in interaction with peers.*

*The main task of fairy tales: to offer alternative behaviors, other exits from problematic situations through fairy-tale events and fairy-tale characters. At the same time performing various functions – diagnostic, prognostic, educational, corrective.*

*At the choice of objects or audience, fairy tales can be individual and group, author and folk. We can choose them arbitrarily for the purpose of direct psychological and pedagogical influence on the problem, depending on the set goals.*

*By freeing children from gaming addiction, the fairy-tale atmosphere allows toddlers to work out certain behavioral and role-playing stories, shaping adaptive and sparing, constructive and creative approaches to addressing urgent children's problems. Listening, illustrating, playing fairy tales, supplementing and ending a fairy tale allows you to form adequate self-esteem and criticality today, and most importantly – independence and autonomy in the future.*

*However, the results also gave us the opportunity to analyze that the immediate results of the lessons provided do not always give a lasting effect, and often children need reminders, re-discussing, playing the same fairy tale with the use of other activities, consolidating the acquired knowledge and skills in the form of play.*

*Fairy tale as a cultural-philosophical and psychological-educational phenomenon significantly influences the mental health of the younger generation.*

**Key words:** fairy tale therapy, psychotherapeutic impact, psychological health, emotional development correction, adequate self-esteem, behavioral adaptation, interaction skills.

**Постановка проблеми.** Казка має важливе значення в комплексній корекції розвитку, підготовці дітей до життя і праці, адже вона не лише вчить дітей переживати, радіти, співчувати, сумувати, але й на основі аналізу поведінки казкових героїв обирати стратегії своєї поведінки [2]. Вона стимулює до мовленнєвого контакту, дарує перші навички взаємодії. Велике значення казки полягає в тому, що вона має вирішальний вплив на формування емоційно-вольової сфери дитини, заспокоює, налаштовує на хороший лад, формує фундамент психічного здоров'я малюка [3].

Казку можна використовувати на заняттях із формування елементарних математичних уявлень, у сюжетно-рольовій грі, на заняттях із формування культурно-гігієнічних навичок, конструювання. У невимушеній атмосфері діти вчать тривалий час концентрувати увагу, зосереджуватися, а це зі свого боку призводить до вищого результату цих занять [10].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблему застосування казки в комплексному психотерапевтичному впливові ґрунтовно досліджували відомі закордонні та вітчизняні психологи, що працювали в різних напрямках: Е. Фромм, Е. Берн, Е. Гарднер, А. Менегетті, К. Юнг; Р. Азовцева, В. Андросова, М. Бех, Л. Виготський, Л. Гурович, І. Ельконін, О. Запорожець, І. Кон, Г. Леушина, Є. Лисіна, М. Осоріна, О. Петрова, О. Ставицька, В. Назаревич. Проблеми особливості сприйняття і розуміння казкового змісту дітьми висвітлювали у своїх працях О. Соколова, О. Соловйова, Н. Циванюк та інші дослідники. Багато свіжих ідей, хоч і опертих на давнину, привнесли лінгвісти та історики. Психотерапевтичні можливості казок вивчають і використовують на практиці в дитячій психотерапії І. Вачков [1], А. Гнезділов [2], О. Заширинська [3], Т. Зінкевич-Євстигнеєва [4].

**Мета статті** – проаналізувати теоретичні підходи до вивчення проблеми застосування казкотерапії як дієвого інструмента в комплексному впливі на сучасних дітей дошкільного віку й емпірично визначити особливості впливу їх застосування на психічне здоров'я малюків.

**Матеріали і методи дослідження:** *теоретичні* – аналіз, порівняння та узагальнення наукової літератури з проблем дослідження; *емпіричні* – спостереження, бесіди та тестування методиками «Сходинки», «Пташеня», «Поганий сон» (автор Луїза Дюсс) [12], «Малюнок людини» і «Галявина» (автосоціометрія).

**Виклад основного матеріалу.** На сьогодні увагу дітей заповнили електронні ігри, роботи, комп'ютери, телефони, витісняючи читання, фантазування і обдумування різних життєвих ситуацій. Як відомо, казки часто містять багато інформації про історію народу, духовні та моральні цінності, особливості та варіанти вирішення проблем, чого зазвичай не вистачає сучасним дітям. Зацікавлюючи малюка й відвертаючи його психіку від цифрових технологій, казкотерапія гармонізує психоемоційний стан дитини дошкільного віку, оздоровлює, впливаючи на перебіг багатьох критичних періодів чи травмувальних ситуацій у житті малюка.

Досліджуючи казкотерапію як інструмент впливу на розвиток дітей дошкільного віку, ми намагалися схарактеризувати типи казок, використовуваних на заняттях із казкотерапії, знайти та випробувати правильні методи використання цих типів казок, дослідити їх вплив на окремі ситуації, виховний і навчальний процес загалом, проаналізувати вплив казкотерапії на психоемоційне становлення особистості та психічне здоров'я дітей цієї вікової категорії.

Першим кроком була діагностика проблем, які трапляються зазвичай у роботі педагогів із групами дошкільнят 4–7 років. Ми проводили дослідження в мінісадку «ДЦ Кузя» м. Львова. Кількість дітей у мінісадку – від 4 до 10 осіб, на групових заняттях було від 2 до 8 дітей.

Після бесіди з педагогами дитячого закладу ми з'ясували, що існують певні проблеми в роботі з дітьми, зокрема з важкістю адаптувати нових малюків до занять, а також є проблема міжособистісних стосунків як у мінісадку, так і в дошкільників, що відвідують групові заняття 1–2 рази на тиждень.

Отож, висунувши **гіпотезу**, що казкотерапевтичні заняття допомагають боротися з дитячими страхами, корегують проблемну поведінку, полегшують адаптацію до дитячих навчальних закладів, зменшують тривожність, пом'якшують агресію та допомагають дітям краще соціалізуватись і розвинути позитивний досвід міжособистісних відносин, ми розпочали ґрунтовну діагностику наших дошкільників.

Методами діагностики наявних проблем ми обрали психологічне спостереження, бесіду, а також психолого-педагогічні діагностичні тести, описані нижче. Ми також враховували універсальні ознаки тривожності, спостерігаючи за поведінкою дитини, її мовленням і різноманітними поведінковими реакціями [12].

1. *Тест на визначення рівня самооцінки дітей у групі та залежності від думки інших: «Сходинки».*

Цей тест ми проводили із шістьнадцятьма дітьми віком від 4 до 6 років, використовуючи малюнок-схему.

**Ціль:** визначити співвідношення самооцінки малюка з оцінкою його найближчими сторонніми (рис. 1).

**Аналіз результатів.** Насамперед ми звертали увагу, на яку сходинку дитина сама себе поставила. Переважно діти дошкільного віку ставлять себе на сходинку «дуже хороші» і навіть «найкращі» діти. Лише вкрай закомплексовані чи пригнічені малюки позначають своє місце на найнижчих сходинках, що, безсумнівно, указує на їхню психологічну незахищеність, невпевненість у своїй привабливості і без-

оцінкової любові оточення. Природно, що за такої заниженої самооцінки діти починають сумніватися в собі, у своїх силах і в любові батьків.

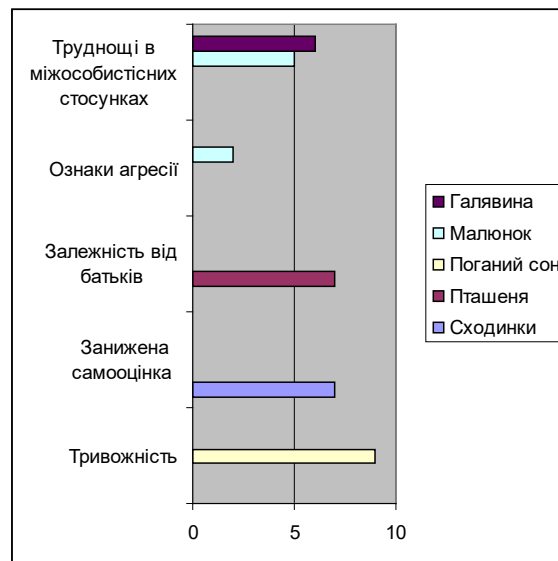
Саме про ставлення батьків до дитини і їхні очікування говорять відповіді на запитання про те, куди їх поставлять дорослі – тато, мама, вихователька. Позиція «я не завжди буваю чемний (та все ж хороший), проте мама (тато) люблять мене і таким» або «вихователька каже, що я добрий» – основа базальної довіри малюка до світу назагал і до найближчого оточення зокрема.

Наше дослідження засвідчило, що в більшості дітей – 7 із 16 обстежених (44%) – занижена самооцінка.

2. *Тест на визначення ступеня залежності від одного або обох батьків (автор – Луїза Дюсс) «Пташеня».* Для проведення цього тесту ми використали малюнок із опрацьованого джерела [12].

*Ціль тестування:* виявити ступінь залежності від одного з батьків або від обох разом.

Ми з'ясували (рис. 1), що в більшості дітей (7 із 16 опрацьованих діагностик, 44%) низький рівень самостійності, середній – у 31% і достатній – у 25%.



**Рис. 1. Порівняльна характеристика результатів діагностики наявних проблем роботи в групі з усіх використаних методик**

У розвитку сюжету (що станеться із пташеням, що випало з гнізда?) тривожними виявилися відповіді:

- залишитися на землі, бо без допомоги не зуміє повернутися до гнізда;
- заб'ється на смерть;
- помре від голоду чи холоду, бо всі про нього забудуть;
- через його слабкість і безпомічність на нього хто-небудь наступить

3. *Казка-тест на визначення тривожності (автор – Луїза Дюсс) «Поганий сон»* [12].

Цією методикою ми обстежували шістнадцятеро дітей (десятеро – із мінісадка і шестеро, що відвідують групові заняття).

*Ціль:* ця казка дає повну свободу самовираження, бо задає лише початок, який дитина може завершити сама, тим самим торкаючись важливої та «зарядженої» теми. Зв'язавши розповіді чи спостереження, отримані раніше, з реакцією дитини на цю історію, можна буде побачити більш об'єктивну картину дитячих проблем, переживань і т. д. Запитань до сюжету може бути кілька, що дасть змогу розширити травмувальну картину.

Інтерпретуючи результати, ми наголошували на повторюваних мотивах і сюжетах, зважаючи на те, що страшні сні сняться всім дітям, але фіксуються лише найбільш тривожні чинники.

*Аналіз результатів.* Ми виявили (рис. 1), що в більшості дітей – 9 із 16 опрацьованих діагностик (56%) – наявні ознаки підвищеної тривожності.

4. *Проективна методика «Малюнок людини»* [12].

Тест розробила К. Махвер 1946 року на основі тесту Ф. Гудінаф, щоб визначити індивідуальні особливості особистості. Для цього дослідження ми виділили такі характеристики, які нас цікавили і які можна перевірити за цим тестом: тривожність, занижена самооцінка, труднощі в міжособистісних стосунках, прихована агресія, залежність від батьків або оточення.

*Ціль:* виокремити особливості індивідуальних психологічних рис і характеристик.

*Аналіз результатів.* Четверо із шістнадцяти дітей мали ознаки тривожності, троє – заниженої самооцінки, двоє – прихованої агресії, п'ятеро мали ознаки труднощів у міжособистісних стосунках і двоє

– залежність від батьків. Із найвищим показником були ознаки труднощів у міжособистісних стосунках (рис. 1).

##### 5. Діагностична гра «Галявіна».

**Ціль.** Ця гра-тестування допомагає визначити, чи комфортно дитині в колективі (своєрідна дитяча автосоціометрія).

Для проведення цієї методики ми виготовили з кольорового паперу квіти різних форм і розмірів. У кожної дитини їх кількість була трохи більшою, ніж усіх дітей у групі. На великому аркуші зеленого паперу («галявіні») кожен розміщав (з нашою допомогою) названу іменем однокласника квіточку. Місце обирав сам малюк. Особливу увагу ми звертали на те, у яку чергу дитина наклеювала квіточку-себе, якого кольору і розміру була ця квітка, у якій частині галявіни вона була розташована.

Ми замислювалися, якщо квітка дитини була осторонь, далеко від групи. Це могло означати такі думки: «я самотній, зі мною не грають, мене не помічають». Або ж якщо дитина взагалі не захотіла приклеювати на «галявінку» себе: «я туди не хочу». Або квіточку-«себе» приклеїла, але квіти інших дітей її повністю закривали [6].

**Аналіз результатів.** Ми виявили (рис. 1), що в багатьох дітей – 6 із 16 опрацьованих діагностик (38%) – наявні певні ознаки конфліктних ситуацій із дітьми в групі.

Здобуті результати спонукали нас обирати казки для терапії, що опираються на потреби корекції небажаної поведінки, тривожності, страхів і залежностей дітей цих груп, на покращення взаємодії і міжособистісних стосунків, полегшення адаптації та соціалізації.

Першою терапевтичною казкою ми обрали «Казку про доброго Їжачка» (на основі «Казки про доброго Петрика», автор – Ірина Маніченко) [12], що має на меті створити ситуацію успіху в групі дітей від 4 до 6 років, підвищити в них упевненість у собі, удосконалити навички міжособистісної взаємодії під час групових ігор, зняти психологічне напруження, позбавити неприємних переживань під час адаптації до відвідування мінісадку, завдяки проєктуванню на гру з піском і символічному проживанню емоцій персонажів казки під час обговорення і гри з природним матеріалом. Це заняття сподобалося дітям, а робота з піском, таємнича атмосфера під час роботи зі світловими столиками, допомогли нам отримати бажані результати. Після заняття діти були більш згуртовані, активніше грали у спільні ігри, намагалися ділитися своїми іграшками під час вільної гри.

Другою казкотерапевтичною методикою ми обрали «Казку для тих, хто не хоче прибирати іграшки» [12] після вільної гри в групі, маючи на меті створити ситуацію успіху в групі, підвищити в дітей упевненість у собі, удосконалити навички міжособистісної взаємодії під час групових ігор, зняти психологічне напруження, позбавити неприємних переживань під час адаптації до відвідування мінісадку, поліпшити навички самообслуговування в групі та взаємодію дітей. З розповіді педагогів ми вже знали, що діти інертно або негативно відгукуються на прохання прибирати за собою іграшки. Після прочитання цієї казки, її обговорення та обігрування нам вдалося захопити дітей до спільної роботи, стимулювати до групової взаємодії і поліпшити навички спілкування.

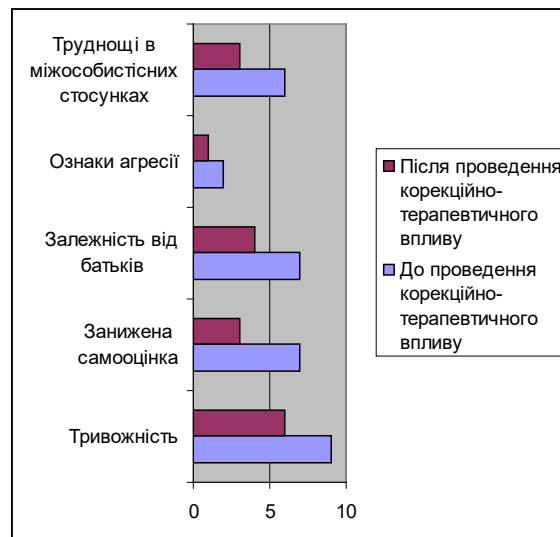
На третє терапевтично-корекційне заняття ми обрали казку «Як кенгуреня стало самостійним» [17] і поставили собі за ціль створити ситуацію успіху в групі, підвищити в дітей упевненість у собі, удосконалити навички міжособистісної взаємодії під час групових ігор, зняти психологічне напруження, позбавити неприємних переживань під час адаптації до відвідування мінісадку, страху розлучатися з мамою, переживання, тривоги, пов'язані з самотністю. У другій частині заняття ми використали методи роботи з пластиліном задля зняття психофізичної напруги, покращення психоемоційного стану та закріплення здобутого позитивного результату. Одразу після проведення заняття діти були в піднесеному настрої, не згадували про свої страхи залишатися без батьків, проте за одне заняття не вдалося досягти довготривалого ефекту. Щоразу після того, як хтось із дітей пригадував про свій страх, ми нагадували казку про кенгуреня і пропонували малюкові обговорити свої страхи. Після чого ми отримували бажаний результат.

Щоби створити ситуацію успіху на четвертому занятті, побороти невпевненість у собі, удосконалити навички міжособистісної взаємодії під час групових ігор, зняти психологічне напруження, тривожність, позбавити страху самостійних дій, ми обрали терапевтичну казку «Про сміливе Зайченя» [10] для невпевнених у собі, тривожних, несамостійних діток. Казка сподобалася дітям, вони із задоволенням обговорювали вчинки головних героїв, а в другій частині заняття активно малювали частини історії, що їм найбільше запам'яталися. Проте яскраво вираженого результату, що вказував би на досягнення поставленої мети, ми не отримали, що стимулювало нас продовжувати добирати і відпрацьовувати нові завдання на казкотерапевтичні заняття.

На останньому занятті з казкотерапії ми поставили собі за мету вдосконалити навички міжособистісної взаємодії під час групових ігор, навчити дітей контролювати негативні емоції страху й агресії, зняти психологічне напруження, тривожність, позбавити страху спільної гри та закріпити здобуті результати. Для цього ми провели терапевтично-корекційне заняття, опираючись на «Казку про Маленьке ведме-

жа» [12]. Цією казкою ми хотіли навчити дітей, а особливо з проявами агресії, спілкуватися зі своїми однолітками, зокрема без застосування фізичного впливу. Ця казка не дала миттєвого результату, діти з проявами агресії продовжували битися і кричати на своїх опонентів, проте згодом, у процесі щоденного розвитку на заняттях і під час перерв на ігри та відпочинок, ми звернули увагу на те, що під час виникнення кризової ситуації діти самі нагадували один одному про ведмежа, яке не вміло гратися і билось з іншими. Отже, ми можемо припустити, що це заняття таки вплинуло на взаємовідносини й атмосферу спілкування в групі.

Після проведення всіх занять із казкотерапії, маючи на меті підсумувати корекційний вплив проведених занять, ми провели повторну діагностику дітей і здобули такі результати:



**Рис. 2. Порівняльна характеристика результатів діагностики наявних проблем роботи в групі з усіх використаних методик до та після застосування корекційного впливу**

Отже, можемо зробити висновки, що застосовані на заняттях терапевтично-корекційні казки певною мірою допомагають дітям боротися з тривожністю, перемагати відчуття страху й агресії, учать установлювати позитивні стосунки з однолітками, краще соціалізуватися та адаптуватися до роботи в дошкільному навчальному закладі, а також поліпшують самооцінку й учать співпереживати іншим, тобто вчать дітей користуватися ефективними навичками спілкування, контролювати свої емоції та із задоволенням здобувати нові знання та навички. Проте здобуті результати також дають нам можливість проаналізувати, що миттєві результати проведених занять не завжди дають довготривалий ефект, і часто дітям потрібно нагадувати, повторно обговорювати, обігрувати одну й ту саму казку із застосуванням інших видів діяльності, закріплювати набуті знання і навички у формі гри.

Це спонукало нас на подальше вивчення казкотерапії і її застосування з корекційно-терапевтичною метою в роботі з дітьми дошкільного віку. Ми вирішили краще опрацювати принципи й етапи роботи з казкою, щоб навчитися ефективно використовувати цей вид психотерапевтичних занять і складати авторські казки, спрямовані на конкретну групу, а іноді й на конкретну дитину.

У нашому дослідженні відповідно до принципів положень казкотерапії виокремлюємо такі блоки:

*Блок психологічної діагностики* (збирання матеріалу про проблему, потребу чи самовираження посередництвом проєктивних тестів у формі казок, розігрування казково-життєвих сюжетів, бесід із батьками й педагогами).

*Блок психотерапевтичної корекції* (створення казкового контексту й подорож по Казковій країні, розв'язання казкових завдань для збагачення спектру позитивних прийомів взаємодії в реальному житті).

*Блок соціально-психологічної адаптації* (зустрічі з казковими істотами, складання казок, різні форми розповідання казок, побудова картин із піску для закріплення нових форм позитивної поведінки й взаємодії, адаптації індивідуального стилю життя до умов оточення).

*Блок творчого самовираження* (самостійне складання картин із піску, самостійна постановка спектаклів, малювання казок, вигадкування власної казки для навичок творчих проявів у повсякденному житті, посилення спонтанності й креативності).

*Блок роботи з батьками*, членами родини й соціальним оточенням (навчання батьків доступним формам роботи з казкою, використання казок як коректного способу вирішення внутрішньосімейних проблем для позитивної асиміляції дитини у звичне соціальне середовище).

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Проведене теоретичне й емпіричне дослідження дають можливість дійти таких висновків: казкотерапія – це один із ефективних методів роботи з дітьми-дошкільниками, що мають деякі види психологічних (емоційних і поведінкових) труднощів. Суть цього методу – створити особливу казкову атмосферу, яка робить дитячі фантазії дійсністю, дозволяє дитині покроково долати свої страхи й комплекси.

Казкотерапія добре долає в дітей високий рівень тривожності, сором'язливості й невпевненості в собі, схильність до обманювання, агресивність, адаптує до різних дитячих колективів [14]. Ефективна також у випадках різних психосоматичних захворювань. Це «підсвітка» самостійного шляху вирішення дитячих проблем, яку можуть забезпечити уважні, емпатійні й професійні дорослі.

Головне завдання казок: запропонувати альтернативні моделі поведінки, інші виходи з проблемних ситуацій через казкові події і казкових героїв, водночас виконуючи різні функції – діагностичну, прогностичну, виховну, корегувальну [19].

За вибором об'єктів або аудиторії казки можуть бути індивідуальними й груповими, авторськими і народними. Ми можемо добирати їх довільно для безпосереднього психолого-педагогічного впливу на проблему залежно від поставлених цілей.

Проте дослідження дало нам можливість зрозуміти, що миттєві результати проведених занять не завжди дають довготривалого ефекту і часто дітям потрібно нагадувати, повторно обговорювати, обігрувати одну й ту саму казку із застосуванням інших видів діяльності, закріплювати набуті знання і навички у формі гри.

Перспективою наших подальших досліджень і напрацювань ми бачимо вироблення практичних рекомендацій вихователям-педагогам щодо застосування казкотерапії в повсякденних заняттях із дошкільниками: вибір тематики й емоційного забарвлення казок для формування стабільного емоційного тла, усунення чи корекції наявних психоемоційних проблем, методики написання авторських казкових сюжетів тощо.

#### Література:

1. Бурчик О. В. Групова казкотерапія в особистісно орієнтованому вихованні дітей. *Вісн. Житомир. держ. ун-ту ім. І. Франка*. 2005. Вип. 25. С. 203–205.
2. Бреусенко-Кузнецов О. А. Казкотерапія. *Теоретичні основи і застосування в освіті та соціальній роботі* : зб. статей. К., 2008. № 20 (23). С. 3–12.
3. Василевська О. І. Казкотерапія як засіб психолого-педагогічного впливу. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 12 : Психологічні науки. 2012. Вип.39. С. 30–36. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu\\_012\\_2012\\_39\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2012_39_7)
4. Василевська О. І. Сучасні тенденції казкотерапії в роботі практичного психолога. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 12 : Психологічні науки. 2014. Вип. 44. С. 246–252. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu\\_012\\_2014\\_44\\_40](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2014_44_40)
5. Вачков И. В. Введение в сказкотерапию или Избушка, избушка, повернись ко мне передом. М. : Генезис, 2011. 288 с.
6. Гнездилов А. В. Авторская сказкотерапия. Дым старинного камина. СПб.: Речь, 2002. 292 с. (Серия «Арт-терапия»).
7. Дудченко Р. В. Виховуємо та навчаємо казкою. *Дошкіль. навч. закл.* 2014. № 7. С. 10–17.
8. Заширинская О. В. Сказка в гостях у психологии. Психологические техники: сказкотерапия. СПб.: ДНК, 2001. 152 с.
9. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. СПб.: Речь, 2005. 320 с.
10. Золотоверх В. Ігротерапія як засіб подолання порушень у дітей з особливостями психофізичного розвитку. *Дефектологія*. 2004. № 4. С. 18–22.
11. Єгорушкіна, Катерина. Творимо терапевтичну казку: крок за кроком. *Вихователь-методист дошкіль. закл. : щомісяч. спеціаліз. журн.* 2012. № 2. С. 14–16.
12. Казки доктора Луїзи Дюсс : проєктивні тести для дітей. Психологіс : Енциклопедія практичної психології розповідь казки дитиною та відслідковування реакції. URL: [http://psychologis.com.ua/skazki\\_doktora\\_luizu\\_dyuss\\_dvoe\\_zn\\_proektivnye\\_testy\\_dlya\\_detey.m](http://psychologis.com.ua/skazki_doktora_luizu_dyuss_dvoe_zn_proektivnye_testy_dlya_detey.m)
13. Котова, Т. О. Казкотерапія як сучасний метод відновлювально-розвивального впливу на дошкільників. *Логопед : наук.-метод. журн.* 2015. № 3. С. 17–20.
14. Косарева О. І. Особливості застосування казкотерапії при подоланні емоційних проблем у дітей. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закл. освіти* : зб. наук. пр. 2012. Вип. 4 (47). С. 94–98.
15. Кудзилов Д. Б., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Психодіагностика через малюнок у казкотерапії. СПб.: Мова, 2003. 146 с.
16. Мардер Л. «Цветной мир. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста». Генезис, 2007. 225с.
17. Соколов Д. Сказки и Сказкотерапия. М.: Эксмо-Пресс, 2001. 304 с.
18. Ставицька О. Г. Технології казкотерапії у практиці психологічного консультування. *Психол. перспективи*. 2012. Вип. 19. С. 228–236.
19. Шалімова Л. Л. Казкотерапія як засіб розвитку дошкільнят. Х.: Вид-во «Ранок». 2012. 160 с.