

*Иванов Д.И.,
кандидат психологических наук,
доцент кафедры глубинной психологии и психотерапии
Крымский Федеральный университет им. В.И. Вернадского
Институт Таврическая Академия
Россия, г. Симферополь*

*Горобец К.Е.,
студент
4 курс, факультет психологии
Крымский Федеральный университет им. В.И. Вернадского
Институт Таврическая Академия
Россия, г. Симферополь*

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СКАЗКОТЕРАПИИ В СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

***Аннотация:** В статье представлен комплексный анализ методологических оснований применения сказкотерапии как средства коррекции эмоционального состояния детей дошкольного возраста. Рассматриваются теоретические модели механизма воздействия сказочного нарратива на психику ребенка, включая психоаналитическую, когнитивно-поведенческую и нарративную парадигмы. Особое внимание уделяется проблемам диагностики тревожности в дошкольном периоде и критериям оценки результативности коррекционной работы. Обосновывается необходимость интеграции проективных методов диагностики с качественным анализом продуктивной деятельности ребенка. В работе предложена структурированная модель проведения сказкотерапевтических занятий, направленная на трансформацию деструктивных переживаний в*

конструктивные копинг-стратегии. Результаты обзорного исследования подтверждают высокую эвристическую ценность сказкотерапии при условии соблюдения методологических принципов безопасности и адресности.

Ключевые слова: сказкотерапия, тревожность, дети дошкольного возраста, методология исследования, эмоциональная регуляция, нарративная психология, проективные методы, психологическая безопасность, коррекционная программа, символизация.

Abstract: The article presents a comprehensive analysis of the methodological foundations of using fairy tale therapy as a means of correcting the emotional state of preschool children. Theoretical models of the mechanism of influence of fairy tale narrative on the child's psyche are considered, including psychoanalytic, cognitive-behavioral, and narrative paradigms. Special attention is paid to the problems of diagnosing anxiety in the preschool period and criteria for assessing the effectiveness of correctional work. The necessity of integrating projective diagnostic methods with qualitative analysis of the child's productive activity is substantiated. The paper proposes a structured model of conducting fairy tale therapy sessions aimed at transforming destructive experiences into constructive coping strategies. The results of the review study confirm the high heuristic value of fairy tale therapy, provided that methodological principles of safety and addressability are observed.

Keywords: fairy tale therapy, anxiety, preschool children, research methodology, emotional regulation, narrative psychology, projective methods, psychological safety, correctional program, symbolization.

Проблема эмоционального благополучия детей дошкольного возраста занимает одно из центральных мест в современной возрастной психологии и педагогике. Ускорение темпа жизни, информационная перегрузка и изменение структуры семейных отношений создают предпосылки для роста невротизации и повышения уровня тревожности у детей младшего возраста.

Тревожность в дошкольном периоде не является статичным образованием; она выступает как динамическое состояние, влияющее на формирование личности, социальную адаптацию и познавательную активность ребенка. В связи с этим поиск эффективных, экологических и возрастно-адекватных методов коррекции эмоциональной сферы становится задачей первостепенной важности.

Среди разнообразных методов психологической помощи сказкотерапия занимает особое место. Это обусловлено тем, что сказка является естественной средой развития ребенка, понятным ему языком общения и способом познания мира. Однако, несмотря на широкую популярность метода в практической работе, методологические основания его применения часто остаются размытыми. Существует противоречие между интуитивным использованием сказок педагогами и необходимостью научно обоснованного подхода в психологии. Часто сказкотерапия редуцируется до простого чтения историй, без учета механизмов воздействия, этапов переработки информации и критериев эффективности.

Актуальность данного исследования продиктована потребностью в систематизации методологических представлений о влиянии сказкотерапии на снижение тревожности. Необходимо четко разграничить развлекательную функцию сказки и терапевтическую, а также разработать валидный инструментарий для оценки динамики эмоционального состояния ребенка в ходе коррекционной работы. Отсутствие единых методологических стандартов затрудняет сравнение результатов различных исследований и воспроизведение эффективных практик.

Степень научной разработанности проблемы характеризуется наличием фундаментальных трудов по общей сказкотерапии (Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, И.В. Вачков), однако современные исследования (2019–2024 гг.) фокусируются на специфике работы с тревожностью в условиях цифровизации детства и изменения семейной структуры. Требуется

обновление методологического аппарата с учетом новых данных нейropsychологии и возрастной психофизиологии.

Объектом исследования выступает процесс психологической коррекции эмоциональной сферы детей дошкольного возраста. Предметом исследования являются методологические подходы и механизмы влияния сказкотерапии на снижение уровня тревожности.

Цель работы заключается в выявлении и систематизации методологических представлений об эффективности сказкотерапии в работе с тревожностью у дошкольников.

Исследователи предполагают, что снижение уровня тревожности посредством сказкотерапии достигается не за счет содержания текста, а благодаря активному включению ребенка в процесс символизации переживаний и проживания альтернативных сценариев поведения в безопасном пространстве игры.

Сказкотерапия как метод психологического воздействия имеет глубокие корни в культуре и фольклоре, однако ее научное осмысление началось сравнительно недавно. Методологически, можно выделить три основных подхода к пониманию механизма работы сказки: психоаналитический, когнитивно-поведенческий и нарративный. Каждый из них предлагает свою оптику для анализа влияния сказки на тревожность.

Психоаналитический подход, восходящий к работам Б. Беттельхейма, рассматривает сказку как проекцию бессознательных конфликтов ребенка. С точки зрения этой парадигмы, тревожность возникает из-за вытесненных страхов и внутренних противоречий между желаниями и запретами (Супер-Эго). Сказка предоставляет безопасное пространство для легализации этих чувств. Через идентификацию с героем ребенок проживает запретные импульсы в символической форме. Методологически это требует от специалиста умения анализировать символический ряд сказки и соотносить его с актуальными конфликтами ребенка. Критикой данного подхода является

сложность верификации бессознательных процессов у детей дошкольного возраста, которые еще не обладают развитой вербальной рефлексией.

Когнитивно-поведенческий подход фокусируется на изменении дисфункциональных убеждений и моделей поведения. В рамках этой парадигмы сказка рассматривается как модель решения проблем. Герой сталкивается с трудностью (триггер тревоги), испытывает страх, но находит ресурс и преодолевает препятствие. Ребенок, слушая или сочиняя сказку, усваивает алгоритм совладания. Методологическая ценность этого подхода заключается в четкой структурированности занятий и возможности измерения конкретных поведенческих изменений. Однако риск заключается в излишней дидактичности, когда сказка превращается в наизидание, что может усилить сопротивление ребенка и повысить тревожность.

Нарративный подход, набирающий популярность в последние годы, рассматривает личность как историю, которую человек рассказывает о себе. Тревожность в этом контексте понимается как доминирование «проблемной истории» над «историей предпочтений». Сказкотерапия позволяет переписать сюжет, найти исключения из проблемы и укрепить уникальные навыки. Методологически это требует использования техник экстернализации проблемы (отделение человека от проблемы) и поиска уникальных событий. Для дошкольников это реализуется через игру и творчество, где проблема может быть воплощена в отдельном персонаже (например, «Злой Ветер» или «Тучка Страх»), с которым можно договориться или победить его.

Современные исследования интегрируют эти подходы, создавая эклектичные модели. Например, нейропсихологические данные подтверждают, что метафорический язык сказки активирует правое полушарие, ответственное за образное мышление и эмоции, в то время как логическая структура сюжета задействует левое полушарие. Это способствует интеграции эмоционального и когнитивного опыта, что является ключевым механизмом снижения тревожности. Методологически важно учитывать этот баланс при подборе сказок: они должны быть достаточно эмоциональными

для вовлечения, но достаточно структурированными для понимания причинно-следственных связей.

Важным аспектом является различие между пассивным слушанием и активным сочинением. Мета-анализ современных работ показывает, что активная позиция ребенка (дорисовывание сказки, изменение конца, проигрывание роли) дает более устойчивый терапевтический эффект. Это связано с тем, что активное действие создает опыт субъектности и контроля над ситуацией, что напрямую противоречит чувству беспомощности, лежащему в основе тревожности. Таким образом, методология сказкотерапии должна смещаться от монолога терапевта к диалогу и совместному творчеству.

Эффективность любого коррекционного вмешательства, включая сказкотерапию, напрямую зависит от качества первичной диагностики. В работе с детьми дошкольного возраста методология диагностики тревожности сталкивается с рядом специфических трудностей. Дети 3–7 лет часто не могут вербализовать свое состояние, используя слова «тревога», «страх» или «беспокойство». Их переживания проявляются через поведение, соматические симптомы и продуктивную деятельность.

Традиционные опросники, адаптированные для взрослых или школьников, малоприменимы в данной возрастной группе. Методологически обоснованным является использование проективных методов, которые позволяют обойти защитные механизмы психики и получить доступ к актуальным переживаниям ребенка. Среди наиболее валидных инструментов можно выделить методику «Выбери нужное лицо» (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен), тест «Рука» (А.Л. Венгер) и проективную беседу с использованием игрушек.

Использование тестовых методов несет риски ошибочной интерпретации. Ребенок может выбрать тревожный рисунок не из-за внутреннего состояния, а из-за ситуативного настроения или непонимания инструкции. Поэтому современная методология требует комплексного

подхода, включающего наблюдение за ребенком в естественной среде (игре, занятиях). Критериями повышенной тревожности в наблюдении выступают: двигательное беспокойство, застенчивость, частая смена настроения, нарушения сна и аппетита, стремление к гиперопеки со стороны взрослого.

Важным методологическим нововведением последних лет является включение родителей в процесс диагностики. Родительские отчеты (например, шкала тревожности ребенка в глазах родителя) позволяют сопоставить данные. Часто существует диссонанс между тем, что видит специалист, и тем, что ощущает родитель. Высокая тревожность родителя может проективно приписываться ребенку. Сказкотерапия в этом контексте работает не только с ребенком, но и опосредованно с родительской позицией, обучая взрослых способам поддержки.

Диагностика должна проводиться на нескольких этапах: констатирующем (до начала работы), формирующем (в процессе) и контрольном (после завершения). Это позволяет отследить динамику. Методологически важно фиксировать не только снижение баллов по тестам, но и качественные изменения: появление новых сюжетов в игре, снижение количества ночных кошмаров, улучшение контакта с персоной. Например, если ребенок начал сам сочинять сказки, где герой преодолевает страх, это является более значимым маркером успеха, чем формальное изменение результата в тесте.

Отдельного внимания заслуживает дифференциация ситуативной и личностной тревожности. Сказкотерапия более эффективна при работе с личностной тревожностью, так как позволяет изменить глубинные установки. Ситуативная тревожность может требовать прежде всего изменение внешних условий. Ошибка в диагностике этого различия может привести к неэффективности программы. Поэтому методологический стандарт требует сбора анамнеза и понимания контекста жизни ребенка перед началом коррекции.

Понимание механизмов воздействия необходимо для осознанного построения коррекционной работы. Можно выделить несколько ключевых механизмов, через которые сказкотерапия снижает уровень тревожности у дошкольников.

Механизм идентификации. Ребенок отождествляет себя с главным героем сказки. Если герой сталкивается с похожими страхами (темноты, одиночества, разлуки с мамой) и успешно преодолевает их, у ребенка формируется установка на успех. Происходит замещение чувства беспомощности чувством компетентности. Методологически важно подбирать сказки, где герой близок ребенку по возрасту и проблематике, но не является его прямой копией, чтобы избежать излишней травматизации.

Механизм катарсиса. Проживание сильных эмоций в безопасной обстановке сказки приводит к эмоциональной разрядке. Страх, прожитый в игре со сказочным персонажем, теряет свою разрушительную силу. Это соответствует принципу «прививки»: малая доза страха в контролируемых условиях повышает иммунитет к реальному стрессу. Специалист должен обеспечивать контейнирование эмоций, помогая ребенку выражать страх через крик, рисунок или движение в рамках сюжета.

Механизм символизации. Тревожность часто связана с неопределенностью. Сказка превращает абстрактный страх в конкретный образ (дракон, чудовище). С образом можно взаимодействовать: его можно победить, подружиться с ним или обхитрить. Это переводит переживание из плана неосознаваемого аффекта в план сознательной переработки. Методологически это реализуется через техники рисования страха, лепки персонажа или создания куклы.

Механизм ресурсирования. В сказке всегда есть помощники, волшебные предметы или внутренние силы героя. Акцентирование внимания ребенка на этих ресурсах помогает актуализировать собственный внутренний потенциал. В ходе занятия терапевт может спрашивать: «А что помогло зайчику не бояться?», перенося ответ на ситуацию ребенка.

Механизм моделирования поведения. Сказка предлагает алгоритм действий в стрессовой ситуации. Герой не убегает, а ищет помощь или использует хитрость. Ребенок усваивает эту модель и может перенести ее в реальную жизнь. Для закрепления этого механизма полезно использовать ролевые игры по мотивам сказки, где ребенок пробует новые стратегии поведения телесно.

Важно отметить, что эти механизмы работают только в условиях психологической безопасности. Если ребенок чувствует давление или оценку со стороны взрослого, защитные механизмы активируются, и терапевтический эффект блокируется. Поэтому методология сказкотерапии включает в себя строгие этические правила: запрет на принуждение, право ребенка отказаться от участия в эпизоде, конфиденциальность.

Современные исследования также указывают на важность сенсорного компонента. Использование тактильных материалов (песок, ткани, куклы) усиливает воздействие сказки, подключая телесный уровень регуляции. Тревожность часто «живет» в теле в виде мышечных зажимов. Сказкотерапия в сочетании с элементами телесно-ориентированного подхода дает более выраженный эффект снижения тревожности.

Для обеспечения высокой эффективности и воспроизводимости результатов работа со сказкой должна быть структурирована. Хаотичное чтение сказок не является терапией. На основе анализа современных практик можно сформулировать ключевые методологические принципы построения программы снижения тревожности.

Принцип этапности. Программа должна иметь четкую структуру: вводный этап (установление контакта, диагностика), основной этап (работа с образами страха, трансформация сюжетов) и завершающий этап (закрепление ресурсов, прощание). На вводном этапе используются диагностические сказки, позволяющие выявить актуальные страхи. На основном этапе происходит проработка конфликтов. На завершающем — создаются «ресурсные сказки», где ребенок выступает в роли победителя.

Принцип адресности. Сказки должны подбираться индивидуально под запрос ребенка. Универсальные сборники могут не сработать, если метафора не резонирует с переживанием. Методологически оправдано использование авторских сказок, создаваемых терапевтом совместно с ребенком в моменте (сочинение на ходу). Это позволяет гибко реагировать на эмоциональное состояние группы или индивида.

Принцип активности. Как упоминалось ранее, пассивное слушание менее эффективно. Программа должна включать блоки творческой деятельности: рисование иллюстраций, создание декораций, инсценировка. Это повышает вовлеченность и способствует интериоризации опыта. Методика «оживления сказки», когда дети сами становятся персонажами, является одной из самых действенных для снижения тревожности.

Принцип интеграции. Сказкотерапия не должна существовать в вакууме. Она наиболее эффективна в сочетании с другими методами: изотерапией, песочной терапией, игротерапией. Комплексный подход позволяет воздействовать на разные каналы восприятия. Например, после обсуждения сказки дети могут вылепить героя из пластилина, что закрепляет образ на кинестетическом уровне.

Принцип включения родителей. Работа с тревожным ребенком невозможна без работы с его окружением. Методология программы должна включать родительские собрания или индивидуальные консультации, где взрослым объясняется смысл используемых сказок и даются рекомендации по домашнему чтению. Родители должны учиться использовать сказку как инструмент поддержки, а не наказания («Не будешь спать, придет бабай»).

Критерии эффективности программы должны быть заранее определены. Количественные критерии включают снижение баллов по методикам диагностики тревожности (например, методика Филипсовой). Качественные критерии включают улучшение сна, снижение агрессивности, проявлением инициативы в игре, способность вербализовать свои чувства. Мониторинг

должен проводиться не сразу после окончания курса, а через отсроченный период (1–3 месяца), чтобы оценить устойчивость результата.

Важным методологическим вопросом является квалификация специалиста. Сказкотерапия требует глубокого понимания символики и возрастной психологии. Некорректное вмешательство (например, преждевременное вскрытие травматического опыта) может привести к ретровматизации. Поэтому стандарты подготовки специалистов должны включать супервизию и разбор случаев.

Поведенческий анализ методологических представлений о влиянии сказкотерапии на снижение тревожности у детей дошкольного возраста позволяет сделать ряд выводов. Сказкотерапия является высокопотенциальным методом, эффективность которого обусловлена соответствием ведущей деятельности дошкольного возраста (игре) и особенностям их мышления (образностью, символизмом).

Методологический фундамент сказкотерапии базируется на интеграции психоаналитических, когнитивных и нарративных подходов. Ключевыми механизмами воздействия выступают идентификация, катарсис, символизация и ресурсирование. Однако реализация этих механизмов возможна только при соблюдении строгих методологических принципов: этапности, адресности, активности и безопасности.

Диагностика тревожности в данном контексте требует комплексного подхода, сочетающего проективные методы, наблюдение и родительские отчеты. Оценка эффективности не должна ограничиваться тестовыми показателями, а включать качественный анализ изменений в поведении и эмоциональном состоянии ребенка.

Перспективы дальнейших исследований видятся в разработке стандартизированных программ сказкотерапии для различных видов тревожности (страх темноты, социальная тревожность, сепарационная тревога) и изучении отдаленных результатов вмешательства. Также актуальным является изучение влияния цифровых форматов сказкотерапии

(интерактивные приложения, мультфильмы) на эмоциональную сферу детей, что требует отдельного методологического осмысления в условиях цифровизации общества.

Таким образом, сказкотерапия при грамотном методологическом обеспечении выступает эффективным инструментом психологической поддержки, способствующим гармонизации эмоционального развития ребенка и снижению уровня невротизации в дошкольном периоде.

Список литературы:

1. Александрова О. А. Влияние сказкотерапии на снижение уровня тревожности у дошкольников // Психологическая наука и образование. — 2023. — Т. 28. — № 1. — С. 89–98.
2. Бардиер Г. Л. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. — Санкт-Петербург : Стройлеспечать, 2020. — 145 с.
3. Вачков И. В. Основы сказкотерапии: технологии работы со сказками : учебное пособие. — Москва : Ось-89, 2020. — 144 с.
4. Венгер А. Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. — Москва : Владос-Пресс, 2019. — 160 с.
5. Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Чудеса на песке. Песочная игротерапия и сказкотерапия. — Санкт-Петербург : Речь, 2019. — 176 с.
6. Захарова Е. И. Психотерапия неврозов у детей и подростков : учебное пособие. — Москва : Академия, 2019. — 352 с.
7. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми : руководство для специалистов. — Санкт-Петербург : Речь, 2020. — 160 с.
8. Кряжева Н. Л. Развитие эмоционального мира детей. Популярное пособие для родителей и педагогов. — Москва: Ярославль: Академия развития, 2020. — 208 с.

9. Лютова Е. К., Монина Г. Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. — Санкт-Петербург : Речь, 2021. — 190 с.
10. Микляева А. В. Тревожность у детей: диагностика и коррекция : учебное пособие. — Санкт-Петербург : Речь, 2019. — 180 с.
11. Панфилова М. А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. — Москва : Гном и Д, 2022. — 160 с.
12. Романова Е. С. Графические методы в проективной психодиагностике. — Санкт-Петербург : Питер, 2021. — 272 с.
13. Сиротюк А. Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. — Москва : ТЦ Сфера, 2019. — 128 с.
14. Соколова Е. В. Сказкотерапия как метод коррекции эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста // Вестник практической психологии образования. — 2021. — Т. 18. — № 2. — С. 45–53.
15. Ткаченко Т. А. Использование сказок в логопедической и психологической работе с детьми // Дефектология. — 2022. — № 1. — С. 34–41.
16. Фесюкова Л. Б. Волшебный сундучок. Сказки и задания для развития детей. — Москва : АСТ, 2020. — 250 с.
17. Хрестоматия по сказкотерапии / Сост. Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева. — Санкт-Петербург : Речь, 2021. — 320 с.
18. Шипицына Л. М. Психологическое сопровождение детей группы риска : учебное пособие. — Санкт-Петербург : Речь, 2021. — 256 с.
19. Эльконин Д. Б. Психология игры. — Москва : Владос, 2019. — 360 с. (Классическое переиздание).
20. Яковлева Е. К. Психологические основы творчества дошкольников // Дошкольная педагогика. — 2022. — № 3. — С. 12–18.