

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Навчально-науковий інститут публічного управління та адміністрування

Кафедра соціальної роботи,
управління і педагогіки

УДК 364-785:688

**ЛЯЛЬКОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ
ТРАВМУЮЧІ ПОДІЇ**

Магістерська робота
за освітньою програмою «Соціальна робота»
спеціальності 231 – «Соціальна робота»

Виконала: студентка VI курсу, 661м групи
Шаутіна Анастасія Максимівна

Науковий керівник:
к. пед. н., доцент
Файчук О. Л.

Миколаїв-2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРИТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ.....	7
1.1. Сутність, мета та завдання лялькотерапії.....	7
1.2. Види та методи лялькотерапії.....	13
1.3. Труднощі використання лялькотерапії та механізми її ефективності.....	19
Висновки до першого розділу.....	28
РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУЮЧІ ПОДІЇ.....	30
2.1. Категорії клієнтів з якими застосовують лялькотерапію.....	30
2.2. Соціально-психологічна характеристика дітей, які пережили травмуючі події.....	43
2.3. Можливості лялькотерапії у роботі з дітьми, які пережили травмуючі події.....	58
Висновки до другого розділу.....	61
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ.....	62
3.1. Організація та аналіз результатів дослідження щодо визначення ефективності лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травматичні події (на прикладі Хабукі-терапії).....	62
3.2. Рекомендації щодо проведення лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі-терапії).....	71
Висновки до третього розділу.....	79
ВИСНОВКИ.....	81
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	85
ДОДАТКИ.....	92

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Психічне здоров'я населення є неодмінною умовою процвітання країни. Зокрема це стосується дітей. На жаль, зараз у багатьох дітей з'явилися труднощі у спілкуванні, вираженні емоцій, збільшилась кількість емоційного напруження, травм, посилились дитячі страхи, тривожність та агресивність. Для того, аби вирішити цю проблему, треба знати причини виникнення, а не лише звертати увагу на зовнішні прояви. З цією метою використовується лялькотерапія. Вона є дієвим методом психокорекційного впливу як з дітьми, так і з дорослими. Під час цієї терапії лялька виступає як проміжний об'єкт взаємодії дитини і фахівця. Ідентифікуючи себе певним чином, дитина в умовній ситуації проектує свій внутрішній світ і відчуває реальні почуття, що діагностуються, направляються і контролюються. Тобто лялька – це не лише іграшка, а й дієвий терапевтичний інструмент, що залежить від компетентності фахівця та обраної техніки. Саме тому актуальним залишається вивчення лялькотерапії з дітьми які зазнали травматичних впливів задля покращення її ефективності.

Лялькотерапія як метод дитячої психотерапії та психокорекції розроблявся і впроваджувався у психолого-педагогічну практику як закордонними (Ф.Зимбардо, А.Греф, М.Кембелл, А.Полц, Е.Рист, М.Райт, Л.Хокі), так і вітчизняними фахівцями (І.Г.Боровик, І.Г.Вигодська, Л.Г.Гребенщикова, М.Ю.Григорчук, О.С.Джафарова А.І.Захаров, Н.Зінов'єва, І.Я.Медведева, Н.Михайлова, А.С.Співаковська, Г.І.Турнер, Т.Л.Шишова, О.А.Федій, Н.П.Хребтова та ін.). Однак психокорекційні можливості методу лялькотерапії в роботі з дітьми, умови ефективності використання методу в роботі з різними ляльками з метою психокорекційного та психотерапевтичного впливу, на думку більшості психологів-практиків, потребують свого подальшого теоретико-емпіричного дослідження.

Мета дослідження – на основі теоретико-практичного дослідження розробити рекомендації щодо покращення ефективності лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі терапії).

Завдання дослідження:

- проаналізувати сутність лялькотерапії, її основні види;
- розкрити особливості використання лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події;
- на основі діагностичного дослідження розробити рекомендації щодо підвищення ефективності лялькотерапії у роботі з дітьми, які пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі-терапії).

Об’єкт дослідження – лялькотерапія як феномен психокорекційного впливу на особистість.

Предмет дослідження – особливості використання лялькотерапії у роботі з дітьми, які пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі терапії).

Методи дослідження. Теоретично-методологічне підґрунтя дослідження становить комплекс загальнонаукових та спеціальних методів дослідження. У ході написання роботи використовувались такі методи як: теоретичні – теоретичний аналіз наукової літератури, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація отриманих результатів з метою дослідження різних поглядів вітчизняних та зарубіжних науковців щодо тлумачення поняття лялькотерапії, її специфіки, емпіричні – анкетування, статистичні методи обробки емпіричних даних, аналіз даних, інтерпретація та узагальнення результатів дослідження.

Наукова новизна магістерського дослідження полягає в тому, що: уточнено сутність та види лялькотерапії з врахуванням специфіки психокорекційного впливу на дітей, які зазнали травмуючого впливу; обґрунтовано рекомендації щодо покращення процесу проведення лялькотерапії з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі-терапії).

Теоретична значення роботи полягає в тому, що набули подальшого розгляду дослідження щодо особливостей використання лялькотерапії з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі-терапії як різновиду лялькотерапії).

Практична значущість результатів дослідження полягає в тому, що його результати можуть використовуватись при підготовці арт-терапевтів, соціальних працівників, психологів, вчителів, вихователів закладів дошкільної освіти, при створенні методичних порад для підвищення кваліфікації, тренінгів, для самоосвіти батьків дітей, що пережили травмуючі події; під час підготовки рефератів, курсових робіт з дисциплін «Арт-терапія», «Технології соціальної роботи». Також автором роботи були розроблені: рекомендації у вигляді брошур для фахівців, які можна використовувати при роботі з дітьми, які пережили травматичні події; авторська схема проведення заняття з Хібукі-терапії.

Експериментальна база дослідження. Констатувальний експеримент проводився на базі Миколаївського міського центру соціальних служб, Арт-терапевтичної асоціації Миколаївської області. Всього у дослідженні взяли участь 20 фахівців.

Апробація. Основні положення, висновки науково-педагогічного пошуку доповідались під час XIV Міжнародної науково-практичної конференції «Ольвійський форум – 2021: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі» (м. Миколаїв, 2022 р.)

Публікації. Основні положення та висновки магістерської роботи висвітлено у 1 одноосібній публікації:

Шаутіна А. М. Специфіка соціальної роботи з клієнтами, які отримали психологічну травму в умовах війни // Ольвійський форум – 2022: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі : XVI міжнар. наук. конф. 23–26 червня 2022 р., м. Миколаїв : тези доп. : Соціальна робота в

умовах сучасних викликів: досвід і перспективи розвитку / Чорном. нац. ун-т ім. Петра Могили. – Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2022. – С.41-44.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, 3-х розділів, які містять 8 підрозділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (56 найменувань, із них 4 іноземною мовою). Загальний обсяг роботи становить 108 сторінок, із них 84 сторінок основного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРИТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ

1.1. Сутність, мета та завдання лялькотерапії

Неодмінною складовою розвитку будь-якого суспільства, джерелом прогресу є духовно здорове населення. Тому актуальним залишається питання як сформувати психічне здоров'я та зберегти його, адже не рідкими випадками є відхилення, що виражаються у деструктивній поведінці, загрожують іншим і самій людині. Для гармонізації внутрішнього світу особистості треба знайти причину виникнення такого явища, враховуючи зовнішні прояви [40]. Великої популярності набувають арт-терапевтичні технології у роботі з такими клієнтами. Серед найбільш популярних є лялькотерапія, яка налічує великий арсенал засобів та методів діагностики та корекції психологічного стану [45].

Під поняттям лялькотерапія розуміють процес взаємодії особи, яка потребує психокорекції або психотерапії та ляльки як основного інструменту [51]. Ідея створення та використання ляльки сягає древніх часів, адже лялька уособлює в собі образ людини з усіма притаманними людині характеристиками. Ляльки супроводжують нас з самого дитинства, виконуючи безліч функцій та ролей, які необхідні в то чи інший період життя: роль друга, співрозмовника, захисника тощо. Тобто, лялька є тим самим засобом нашого комфорту і допомагає пізнавати світ, самого себе та переживати стресові умови [45].

Вперше у психотерапевтичній практиці саме поняття гри була використана З.Фрейдом. У праці «По іншу сторону принципу задоволення» він розкрив своє бачення на гру як на засіб психологічного розвитку, усвідомлення своїх страхів, бажань, вмінь, захисних механізмів. З.Фрейд був впевнений, що ми всі реалізуємо та повторюємо у грі, що найбільше нас дивує у житті, що найбільше запам'яталось. При цьому регулювання гри знаходиться під впливом

підсвідомих бажань, які цікавлять нас в певних період життя. Дітьми ми прагнемо програти ті самі ситуації, які бачили у дорослих аби стати більш схожими на них, пізніше наш досвід, травматичні події вносять свої корективи у процес створення на протікання взаємодії з ляльками. Психоаналітик завжди наголошував на те як важливо дітям брати участь у ігровій діяльності, де вона має змогу досягнути свій внутрішній світ, свої потяги, причини насолодження, тригери [46].

Витоки використання гри у психоаналізі ми можемо знайти у Г.Хук-Хельмут [19]. Дослідниця у своїх роботах підтримувала важливість гри в житті дитини, але на той час про використання ляльок, як терапії ще не йшло мови. У подальшому теорії про доцільність застосування ляльок у психоаналізі отримали відображення у роботах М. Кляйн та А.Фрейд. Вони обидві були прихильницями застосування гри для дітей, але їх підходи відрізнялись. М.Кляйн стверджувала, що гра – це лише символічне дзеркало психіки, неусвідомлених бажань, фантазій, тобто є аналогом вільних асоціацій. На її думку, за допомогою гри можна боротись з внутрішніми конфліктами, бо завдяки взаємодії з лялькою дитина має змогу виразити їх, програти та таким чином легше перенести. Вона вигадала свою техніку, який дозволив їй краще зрозуміти дитину: М. Кляйн пропонувала кожному обрати свій набір іграшок і в майбутньому ці іграшки вона зберігала окремо від інших. Таким чином, ця маніпуляція дозволила створити більш довірчі відносини з дитиною та створило комфортні та безпечні умови для самої дитини. Вона дозволяла проявляти свої фантазії, брати на себе різні ролі. Найчастіше діти беруть на себе роль якогось дорослого, хто має великий вплив на їх життя та демонструють як вони ставляться до них, як розмовляють, що роблять, яке ставлення вони хотіли б бачити та що відчувати. М. Кляйн зауважила, що перенос більш явно можна прослідкувати якщо дозволити дитині виражати свої емоції як вона бажає, не стримувати її та не стримуватись від прямого втручання, не бути пасивним спостерігачем [19]. Задача фахівця полягає у

тому, що він аналізує прояви почуттів у клієнта, направляє його, піднімає важливі питання, давати зворотній зв'язок, демонструвати свою зацікавленість [47]. При цьому М. Кляйн підкреслювала, що якщо дитина виражає схожі емоції при використанні різних видів ляльок і важливо відслідкувати причину та рівень тривожності [18]. Щодо А.Фрейд, то вона була переконана, що сам акт гри має другорядне значення, важливим є що саме говорить дитина, як реагує, що відчуває. Такий підхід стане у нагоді у розкритті страхів дитини, її емоційного стану [5].

Витоки сучасної лялькотерапії знаходять свої джерела в психодрамі Я.Морено. Він є засновником Інституту соціометрії і психодрами у США (1940 р.). Його ідеєю було те, що він створив спеціальний лікувальний театр, де програвав з пацієнтами клініки травмуючі ситуації для пацієнтів. Такий театр отримав назву психодрама. Він залучав до процесу написання сценаріїв лікарів та родичів і спільно ставили спектаклі [14]. Також важливу роль у розвитку лялькотерапії відіграли видатні науковці та практики І.Я.Медведева і Т.Л.Шишова. Вони створили свою методика – «драматична психоелевація», яка направлена на подолання недоліків. Зміст драматичної психоелевації полягає у тому, що діти мають змогу пропрацювати свої труднощі непомітно для себе програвавши театральні етюди. Функцією фахівця є перетворити ці труднощі у переваги [32].

На сучасному етапі під поняттям лялькотерапією розуміють взаємодію фахівця та клієнта у рамках терапії при використанні ляльок. О. Тарарина під цим поняттям має на увазі процес психологічної корекції різних емоційних станів використовуючи різні види ляльок [41, с. 109].

Лялькотерапія при цьому може вирішувати такі завдання:

- визначення домінантних ролей;
- програвання хвилюючих ситуацій;
- діагностика самооцінки, сприяння її підвищенню;

- вираження емоцій;
- збільшення впевненості в собі;
- створення комфортних умов, клієнт може почувати себе більш розслабленим та вільним;
- позбавлення обмежень;
- набуття нових характеристик, які людина бажає розвивати або мати;
- зменшення травматичного впливу минулих образів [34].

А. Осіпова трактує поняття лялькотерапії як метод арт-терапії де застосовують ляльку як медіатора у взаємодії клієнта та спеціаліста [35]. Вона акцентує увагу на тому, що цей вид терапії можна використовувати для:

- вирішення міжособистісних та внутрішніх конфліктів;
- соціальної адаптації;
- виявлення страхів;
- з'ясування причин заїкань, деструктивної поведінки;
- опрацюванні емоційних травм

Іграшка ніби «приймає» на себе роль збудника підсвідомих проблем та провокує на бурхливу поведінкову реакцію для програвання цих ситуацій та зняття нервової напруги. Завдяки цьому лялькотерапія дозволяє вирішити такі завдання:

- надати можливість для самовираження дитині;
- виявлення почуттів, які повторюються, подолання їх, заміна на конструктивні;
- розвиток емоційного інтелекту ;
- виховання здатності до саморегуляції;
- корекція поведінкових реакцій;
- налагодження інтерперсональних відносин [42].

Основними цілями лялькотерапії при цьому будуть на її думку – донести до клієнта важливість самовираження та самопізнання, надати можливість

програти ситуації для набуття досвіду, внутрішня гармонія та взаємодія з реальністю, позбутись нав'язливих думок, переживань, розвиток психологічної стійкості, здатності вирішувати конфлікти, завершити так званий гештальт і залишити хвилюючу тему у минулому [34].

Метою лялькотерапії є допомога клієнту у тому аби позбутися проблем та зміцнити психологічне здоров'я. При цьому функціями лялькотерапії вважаються такі:

- психо-релаксаційна – зняття емоційної напруги;
- розвиваюча – набуття нових навичок та вмінь (наприклад, вирішення конфліктів), розвиток вже існуючих, їх покращення ;
- виховна – демонстрація нових моделей взаємодії, спілкування, вираження емоцій, програвання ситуацій;
- комунікативна - надання можливості для діалогу, проговорювання хвилюючих тем, налагодження психоемоційного контакту, створення довірчих відносин;
- навчальна – збагачення новою інформацією, відомостями, фактами про себе, навколишній світ [13].

Таким чином, ми можемо побачити на скільки ефективною може бути лялькотерапія та якого ефекту можна досягти правильно організуючи весь процес взаємодії ляльки та клієнта, фахівця та клієнта. В залежності від випадку спеціаліст визначає який аспект потребує вирішення. На сучасному етапі з'явилося нове завдання, яке може вирішити лялькотерапія – це становлення статевої ідентичності дитини [31].

Взаємодія з ляльками дозволяє відчувати себе не самотнім. Пробуючи якісь моделі поведінки з ляльками клієнту дуже легко потім перенести це у реальне життя, адже завдяки цьому досвіду він може заздалегідь побачити якісь реакції та відчути свої. Якщо спеціаліст переконає у ефективності використання того чи іншого способу поведінки чи комунікації це збільшить шанси у

подальшому застосуванні цих способів при стресовій ситуації, а не поверненні до старих. Також великою перевагою є те, що ляльки розвивають ще й дрібну моторику рук, фантазію, вимову [44].

Т.Д. Зінкевич зазначає, що в лялькотерапії є такі етапи роботи:

- створення ляльки;
- надання їй характеристик «оживлення»;
- використання ляльки у терапевтичних цілях [21].

Вона стверджує, що ті ляльки, які були виготовлені своїми руками будуть сприйматись більш довірливо, вони будуть більш близькими та процес терапії буде проходити більш показово та результативно. Та і загалом, будь-яке виготовлення чогось своїми руками – це своєрідна концентрація, яка вимагає поглиблення у процес, внести частинку себе. Тому Т.Ю. Колошина та Г.В.Тимошенко виділяють ще один важливий етап – відокремлення. Цей етап включає в себе процес, коли лялька знов набуває свого першочергового вигляду – без особливих персоналізованих характеристик [55]. Вони зазначають, що лялька – це всього лише інструмент за допомогою якого можна подивитись на себе та інших зі сторони, подолати кризи, а не штучно створена особистість [37].

Отже, поняття лялькотерапії трактують як розділ арт-терапії, що використовує основним інструментом ляльку. За допомогою ляльки дитина в створеній ситуації проявляє свої почуття, програє її виражаючи свій внутрішній стан, проживає певні емоції. Клієнт має змогу краще пізнати себе, подивитись на себе зі сторони, висловити або показати складнощі, які присутні у нього в житті, розібрати якісь ситуації, які були у минулому або відбудуться у майбутньому. Цей процес корегується соціальним працівником або психологом. Лялькотерапія дозволяє на наочному прикладі показати, що саме турбує навіть якщо сама людина цього зробити не може або не вміє, адже перенести свої фантазії, лякаючі події, образи, тривоги набагато простіше на

щось неживе. Цей метод є популярним за просту реалізацію та високу ефективність при правильній організації терапії. Її можна використовувати як з дітьми так і дорослими обираючи свої види та форми роботи, звертаючи увагу на проявлення емоцій та не забувати про постійний зворотній зв'язок.

1.2. Види та методи лялькотерапії

Лялькотерапія має свої специфічні особливості. Як ми виявили, вона може використовуватись як з дітьми, так і з дорослими. Також вона може бути індивідуальною та груповою. У першому випадку терапія проводиться з однією особою, у другому — з групою. Для того, аби фахівець мав змогу провести ефективну лялькотерапію він повинен знати які існують види.

У лялькотерапії розрізняють такі види: маріонетки, рукавички, пальчикові, мотузкові, плоскі, тіньові, м'які тощо. Розглянемо ці види більш детально.

Ляльки-маріонетки — це вид ляльок, якими можна управляти за допомогою нитки зверху. Популярним є ляльковий театр де використовують даний вид ляльок. В терапії за допомогою них можна створювати сценки, розігрувати ролі від «першого» лиця. Також маріонетки можна створювати самим (Додаток А.1) [35].

Ляльки-рукавички — це наступний вид ляльок, які мають за характерну особливість м'який каркас та тверду голову. Клієнт має змогу надягнути цю ляльку на руку. За допомогою такого виду лялькотерапії розвивається моторика, координація рухів, логіка, мислення та тренується вимова, вираження емоцій через іграшку (Додаток А.2) [35].

Пальчикові ляльки — це такі ляльки, які виготовлені з невеликої пластмасової кульки в якій є дірочка для пальця. На кінці може бути якась мордочка або лице, вони можуть бути м'якими та твердими, з паперу або

картону. Цей вид ляльок оптимальний для груповий та індивідуальних занять. Вони будуть корисними при будь-яких формах лялькотерапії (Додатки А.3 та А.4) [35].

Наступний вид – це мотузкові ляльки. Їх використовують ще з давнини. Для їх створення потребують багато концентрації та терпеливості тому цей вид лялькотерапії підходить більше дорослим, але якщо ця терапія не передбачає їх створення а лише використання то їх сміливо можна застосовувати у практиці з малюками (Додаток А.5) [35].

Ще одним видом є плоскі ляльки. Вони дуже прості у виготовлені та можуть набувати будь-яку форму від людської до якоїсь тварини. Також великою перевагою є те, що вони можуть бути виготовлені з великої кількості матеріалів. Наприклад:

- картон;
- пластик;
- папір;
- картон

Цей вид ляльок широко використовується у корекційній роботі з дітьми, оскільки зазвичай такі ляльки роблять самі діти на їх смак, вносять свої корективи, застосовують бажані кольори та форми (Додаток А.6) [35].

Тіньові ляльки — популярний вид ляльок. У цьому виді лялькотерапії використовують будь-які фігурки, у тому числі і плоскі, які призначені для театру тіней. Тіньові ляльки застосовують для всіх вікових категорій, зазвичай у психоаналізі (Додаток А.7) [35].

М'які – вид ляльок, які зазвичай використовують для релаксаційної терапії. Вони дають змогу застосувати тактильні відчуття для зняття емоційної напруги (Додаток А.8) [35].

Терапія з маріонеткою дозволяє розвивати моторику, управляти лялькою надаючи їй певних характеристик, тренувати координацію рухів [33].

Тіньові ляльки застосовують переважно для пропрацювання страхів. Клієнт має змогу «зустрітись» зі своїми страхами та спробувати їх подолати. Лялька дозволяє ніби опанувати цей страх, зробити його контрольованим, знизити емоційну напруженість. Мотузкові ляльки є доволі специфічним видом ляльок, адже у переважній більшості вони не мають обличчя як інші види. Саме тому якщо клієнт обирає цей вид лялькотерапії фахівець повинен поцікавитись чому саме він обрав мотузкові ляльки. Загалом, вони є ефективними для самовизначення, пропрацювання внутрішніх страхів [40]. Також досить широкоживаними у лялькотерапії є пальчикові ляльки. Психологічним ефектом таких ляльок є те, що незважаючи на маленький розмір вона сприймається як щось відокремлене, клієнт може казати: «Ні, це не я, це лялька» [17].

Г.Лендрет виділив свої види лялькотерапії. Серед них:

1. Побутові іграшки (листи паперу, шматочки дерева, палки, мотузки, шматочки різноманітних тканин, шматки шкіри тварин, пінопласт).
2. Сімейно-імітаційні (лялькова родина, машини, лялькові будиночки).
3. Іграшки, які допомагають пропрацювати агресію:
 - глина (дозволяє виплеснути негативні почуття за рахунок тактильних відчуттів);
 - пластилін (надати форму емоціям);
 - іграшкова зброя;
 - агресивні ляльки типу тварин (лев, крокодил)
4. Іграшки, які дозволяють самовиразитись та послабити емоції.
5. Спеціальні неструктуровані матеріали (пісок, вода, фарби) [17].

Правильний вибір іграшок дуже впливає на результат та вибір ляльки клієнтів може характеризувати його як особистість. Цікавою практикою є застосування побутових іграшок, адже вони показують рівень креативності, розвивають фантазію, не обмежують клієнта, вони можуть застосовуватись у

будь-якому віці і для широкого кола проблем. На перший план терапевт висуває не реальні характеристики предмета, а ті ознаки, які надаються клієнтом. Такий вид лялькотерапії збільшує світогляд, зменшує поверхнєве сприймання, допомагає розвивати критичне мислення, прослідкувати асоціації. Дуже частою практикою є «оживлення» предметів, які часто зустрічаються або використовуються у житті клієнта (окуляри, рукавички, хустки). Це дозволяє послабити нервові напруження, перенести почуття на предмети [29]. При «оживленні» ляльки або побутового предмету, які кардинально відрізняються від своїх звичних функцій, у них розкриваються нові властивості, які до цього не були помічені, бо були сприйняті утилітарно. Проведення такої терапії дає змогу наділити такі предмети новими функціями та змінити світосприйняття. Така якість є можливою через нашу емпатичність та здатність приписувати якість особливості, нахили, звички іншим [15, с. 80].

Також у лялькотерапії можна використовувати танці і музику. Особливо це часто використовують для сором'язливих клієнтів, адже коли вони беруть у руки ляльку то здається, що все що відбувається після це справа ляльки а не клієнта, вся відповідальність перекладається на ляльку. Ще однією сферою застосування є логопедична практика.

У логопедії за допомогою ляльок можна:

- тренувати вимову звуків;
- відпрацьовувати окремі літери та цілі слова;
- наочно показувати та пояснювати на прикладі ляльок які звуки існують та які особливості вони мають [29].

Треба враховувати здатність дітей до наслідування та використовувати це, наприклад, при корекції артикуляційних розладів. Використовуючи ляльку клієнт вже не буде так соромитись своїх помилок ніби переносячи їх на неживий предмет відділяючи від себе [29].

У своїй практиці лялькотерапія використовує також свої специфічні методи, які роблять процес терапії більш дієвим. Серед них виділяють:

- наочно-слуховий ;
- наочно-зоровий;
- метод проблемних ситуацій;
- практичні методи;
- безпосередньо ігрові методи [26].

Наочно-слуховий метод дозволяє застосовувати слух, тренувати інтонаційні особливості, зміни настрою, тембр голосу, пауз, акцентів, темпових особливостей, що у подальшому послужить базою для розуміння інших людей та себе. Наочно-зоровий метод використовується з метою наглядної передачі якоїсь інформації, такий метод сприяє більшому усвідомленню та запам'ятовуванню. Зоровою інформацією буде слугувати також емоції спеціаліста, рівень співпраці з клієнтом на що треба звертати увагу задля позитивного зворотного зв'язку. Кольори також мають значення в залежності від кінцевої цілі лялькотерапії. Метод проблемних ситуацій стає в нагоді коли треба пропрацювати хвилюючу подію у житті клієнта, подивитись зі сторони на варіанти вирішення цієї ситуації, програти почуття та розібрати їх. Практичні методи – це реальне включення у ситуації, які вже існують задля їх вирішення завдяки лялькотерапії. Наприклад, при конфліктній ситуації фахівець застосовує терапію для налагодження відносин. При такому виді методів важливим є тактильні відчуття, вони дозволяють наочно відчувати емоційну виразність, пов'язати слухові та чуттєво-тактильні відчуття зі словесними образами, що сприяє максимальній включеності у процес терапії, збільшує емоційний контакт між спеціалістом та клієнтом. Безпосередньо ігровий метод використовується з малечку викликаючи реакції на процес гри, застосовуючи ляльки для навчання, виховання. Зазвичай при цьому виді методу клієнт робить що завгодно з лялькою без якоїсь конкретної цілі, вона створюється у ході гри в

залежності від дій та викликаних емоцій від процесу гри. Частою практикою є застосування цього методу на початку лялькотерапії особливо коли немає відомостей про клієнта через особливість випадку або через характеристики самої людини (мовчазність, замкнутість, травми, аутизм тощо) [25].

Отже, лялькотерапія має великий арсенал видів та методів, які можна застосувати у практиці лялькотерапії в залежності від випадку з яким стикнувся фахівець у своїй практиці. В якості основного прийому корекції є звичайно лялька, яка є проміжним об'єктом, який знижує рівень напруженості, є катализатором для створення довірливої атмосфери між клієнтом та фахівцем. Клієнт пізнаючи світ стикається з безліччю проблем, які проговорити самому дуже важко. Завдяки ляльці він має можливість абстрагуватись від цих проблем, перенести свої переживання на неживий предмет, зменшити свою внутрішню напруженість за рахунок проекції на ляльку відповідальності за всі слова, дії та почуття. Проведений аналіз наукової літератури дозволяє зазначити заслужену ефективність лялькотерапії з різними віковими категоріями. Ця терапія надає можливість дослідити своє «Я», програти можливі сценарії та наочно засвоїти нові моделі поведінки, вираження емоцій, підняти самооцінку, дізнатись про першопричину конфліктів, розвитку нові навички, позбутися від шкідливих, деструктивних стилів вираження власних почуттів, засвоєння нових способів їх донести та тренувати розуміння інших.

1.3. Труднощі використання лялькотерапії та механізми її ефективності

Співпраця фахівця та клієнта у лялькотерапії це доволі складний процес, який має свої складнощі у реалізації. Перша найпоширеніша складність, яка може виникати на самому початку лялькотерапії та зробити неможливим подальшу співпрацю – опір до терапії. Тривожність, яка притаманна багатьом людям може спровокувати явний опір до будь-яких дій спеціаліста. Така поведінка вимагає від того, хто проводить терапію компетентності та поваги до почуттів, адже якщо почати діяти силою, примушувати щось робити, то такі дії лише відштовхнуть ще більше [20].

Проявами опору є:

- зневага до дій спеціаліста;
- зменшення або припинення терапії;
- нехтування інструкціями ;
- недовіра до слів або дій фахівця;
- ігнорування, мовчання;
- відсутність мотивації;
- агресія, ворожість;
- пропуски зустрічей або регулярне запізнення, що є показником неважливості терапії для самого клієнта [20].

Така поведінка підриває авторитет та власну самовпевненість спеціаліста, що у подальшому може впливати на практику. Наступною складністю є будівництво відносин. Відмінність у терапевтичних відносинах від інших полягає у тому, що вони чітко визначені по часовим рамкам, клієнт має відкритись спеціалісту і не розраховувати на подальший розвиток більш близьких відносин. Від правильності побудови таких відносин залежить подальша взаємодія та результативність терапії в цілому, адже від них залежить

довіра та зворотній зв'язок. Саме тому терапевт має будувати їх на повній повазі до всіх особливостей клієнта, без очікувань, упереджень, на принципах узгоджень у всіх питаннях, відкритої комунікації, взаємодії, співпраці. Також треба пам'ятати про динамічність відносин. Якість відносин буде залежати від навичок:

- слухання, розуміння почуттів клієнта;
- розуміти не лише почуття клієнта а і свої;
- бачити ситуацію системно;
- орієнтуватись на вирішення проблеми, бачити способи їх вирішення та збереження прогресу;
- знаходити ресурси клієнта навіть якщо останній не здатний їх бачити;
- фокусування на терапії;
- терплячості до темпу вирішення проблемної ситуації [20].

Ще однією складністю є контрперенос. Контрпереносом називають підсвідомі почуття до клієнта, які виникають у фахівця. Він включає в себе такі прояви:

- клієнт змушує фахівця концентруватись на тому що є проблемою для спеціаліста а не для клієнта;
- фахівець використовує клієнта для самоствердження або самозадоволення;
- терапевт може втручатись у життя клієнта.

Помилки, які може допускати спеціаліст при проведенні лялькотерапії:

- сильний контроль над діями та проявами почуттів у клієнта;
- відсутність право вибору;
- незацікавленість у вирішенні проблеми, осягнення запиту самого клієнта;
- нерозподіленість відповідальності, структури роботи, плану, засобів, методів, цілей;

– неврахування ресурсів клієнта, готовності до змін [20].

До таких помилок можуть призвести внутрішні проблеми спеціаліста такі як тривожність, невпевненість у собі як у спеціалісті, нездатність контролювати свої переживання, проекція, наявність стереотипів мислення, жорстких упереджень, низький рівень емпатичності, неможливість до установки довірливих відносин [20].

Для зниження складнощів при проведенні лялькотерапії потрібно пам'ятати: перше це те, що всі ми люди, маємо свої звички, рівень розуміння себе та своїх почуттів. Те що здається очевидним для однієї людини для іншої незрозуміло; друге це те, що чим важче ситуація тим безпорадніше перед нею людина. Не у кожного є здатність виявити проблему та боротись з нею. Треба завжди відноситись до людини з розумінням; третє це системний підхід який включає вплив не лише на клієнта а і на оточення адже якщо останній повернеться до свого звичного оточення навіть після вдалої терапії то проблема може повернутись назад і знову не вирішиться [20].

В.Стайлс, британський психолог, для розуміння проведення лялькотерапії ввів поняття «асиміляція проблемного досвіду». На його думку, клієнт у ході терапії проходить через певні складнощі та етапи від повного нерозуміння проблеми до здатності до асиміляції переживань. Проблемним досвідом може бути переживання, почуття, ідеї, спогади, імпульси, бажання, відносини, які переживаються клієнтом як загроза і порушує його емоційну рівновагу. Зазвичай ці проблемні переживання невірно сприймаються клієнтом, що призводить до негативним почуттям та неадаптивній поведінці. Завдяки цій моделі можна прослідкувати послідовність головних змін у психіці клієнта та механізми ефективності лялькотерапії. Застосовуючи ці механізми в результаті ми надаємо можливість клієнту не лише пройти конструктивно через ці етапи а й змінити мислення, емоційному реагуванні та поведінці. Після цього клієнт буде здатний брати відповідальність за свої дії та вирішувати подібні ситуації самостійно [56].

Шкала асиміляції проблемного досвіду налічує в собі 7 рівнів:

- Рівень 0: Відраза до проблеми;
- Рівень 1: Небажані думки;
- Рівень 2: Невизначне усвідомлення проблеми;
- Рівень 3: Формулювання та пояснення проблеми;
- Рівень 4: Розуміння (інсайт);
- Рівень 5: Опрацювання проблеми на практиці;
- Рівень 6: Рішення проблеми;
- Рівень 7: Оволодіння [53].

Знання цих рівнів шкали асиміляції проблемного досвіду надає можливість як фахівцю так і клієнту знати через які етапи потрібно пройти, їх особливості, як їх подолати. Незнання особливостей змін мислення та прийняття проблем, можливих реакцій буде знижувати ефективність лялькотерапії, мобільність та гнучкість методів та підходів до керування процесу терапії, буде провокувати робити помилкові висновки щодо її протікання (Табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Шкала асиміляції проблемного досвіду [30]

Рівень	Особливості
Рівень 0: Відраза до проблеми	Клієнт не розуміє проблему. Має місце уникнення травмуючих тем, які викликають у нього негативні емоції. Як правило високий рівень тривоги
Рівень 1: Небажані думки	З'являються думки, що пов'язані з переживаннями та викликають дискомфорт. Клієнт все ще уникає думок про ці ситуації, може з'явитись страх, опір, агресія.
Рівень 2: Невизначне усвідомлення проблеми	Клієнт визнає, що проблема є та починає описувати свої почуття, але поки не проговорює проблему повністю
Рівень 3: Формулювання та пояснення проблеми	Клієнт може вже чітко сформулювати проблему над якою вже можна працювати. Емоції все ще травматичні та негативні,

	але вже не завдають такого сильного дискомфорту як до цього
Рівень 4: Розуміння (інсайт)	Проблемні переживання структуруються, формулюються, обдумуються. Емоції можуть бути змішаними та незрозумілими
Рівень 5: Опрацювання проблеми на практиці	Розуміння спеціаліст використовує для того, аби працювати над проблемою, побачити шляхи вирішення цієї ситуації, яких зусиль треба прикласти для цього. Фахівець пропонує різні варіанти вирішення ситуації, узгоджує з клієнтом
Рівень 6: Рішення проблеми	Клієнт досягає вирішення проблеми. Домінують позитивні емоції, клієнт відчуває задоволення та полегшення.
Рівень 7: Оволодіння	Клієнт успішно застосовує нову модель у повсякденному житті без участі спеціаліста

Таким чином, згідно моделі В.Стайлса дивлячись як саме клієнт проходить певні етапи треба прийняти клієнта, співпрацювати з ним на кожному з етапів для того аби була ефективно самоспостереження та саморефлексія. Соціальний працівник дуже ретельно слідкує за реакціями клієнта, його емоціями, проявами почуттів, мімікою, жестами для того аби краще його розуміти [30].

Для того, аби ці етапи пройшли з високою результативністю, необхідно пам'ятати так звані постулати К.Роджерса про особистість та поведінку, які є ключем до розуміння клієнтоорієнтованого підходу до терапії. Бой та Пайн (Boy, Pine, 1982) перефразували та вклали сенс слів К.Роджерса у правила згідно яких необхідно сприймати клієнта. Клієнт:

- краще розуміє себе та свою реальність;
- є єдиним цілим, гармонійним;
- завжди має власні ресурси для вирішення проблеми;
- бажає посилити своє «Я», задовольнити свої потреби;
- керується емоціями та почуттями;
- вміє цінити себе;

- зацікавлений у збереженні своєї психіки, позитивних емоцій;
- веде себе так як вміє керуючись власним досвідом відносин, спілкування, вирішення проблем;
- буде прагнути до свободи;
- не бачить проблемну ситуацію зі сторони та може не усвідомлювати деякі аспекти;
- захищає свої цінності та установки, які зберігають його психіку [11].

Дивлячись на це механізмами ефективності при проведенні лялькотерапії є:

1. Соціальний працівник щиро зацікавлений у вирішенні проблеми і у тому аби вибудувати довірчі відносини.
2. Фахівець сприймає клієнта безумовно і не потребує швидкого вирішення.
3. Спеціаліст намагається створити комфортні умови для клієнта, почуття безпеки і відсутності обмежень.
4. Високий рівень емоційного інтелекту та емпатичності, які дозволяють клієнту відкритись.
5. Соціальний працівник вірить у здатність клієнта позбутись цих проблем, приймати відповідальність, поважає його та надає право самому вирішувати деякі аспекти.
6. Клієнт та терапевт співпрацюють задля однієї цілі.
7. Ніхто із учасників терапії не ставиться до іншого зверхньо.
8. Всі учасники знають свої права та обов'язки.
9. Дії соціального працівника направлені на те щоб:
 - побудувати позитивну концепцію «я»;
 - навчитись відповідати за свої дії, сподіватись лише на себе ;
 - розвивати самоконтроль, здатність приймати себе ;
 - контролювати ситуацію;

- навчитись долати труднощі;
- збільшити віру у себе та свої сили [11].

Зважаючи на аналіз існуючих етапів, складнощів та методів ефективності ми пропонуємо такі етапи проведення лялькотерапії:

Перший етап – розмовний. На цьому етапі ми обговорюємо питання яке турбує клієнта, спостерігаємо за його реакцією, допомагаємо сформулювати запит та обрати вид ляльки для створення. Під час цього етапу задача фахівця максимально інформувати клієнта задля уникнення подальших неузгоджень та супротиву.

Другий етап – взаємодія. Він може включати виготовлення ляльки або «оживлення» вже готової, початок взаємодії між неї та клієнтом та фахівцем, відбуваються процеси проєкції та ідентифікації, що дозволяє глибше розкрити досліджуване питання.

Третій етап – провокація. Цей етап передбачає контрольоване спеціалістом провокація для відпрацювання емоційних станів.

Четвертий етап – рефлексія. Його мета – обговорити результати та почуття, які були викликані під час всього процесу терапії. Під час цього етапу можна використовувати такі питання:

1. Якою була ваша лялька? Опишіть детально.
2. Вам сподобалась лялька?
3. Яка емоції вона викликала та які емоції у вас зараз?
4. Що зараз відчуваєте?
5. Чи думаєте ви зараз про це?
6. Чи допомогло це вам вирішити ваші переживання?
7. Чого вам не вистачало?
8. Чи є у вас якісь побажання або зауваження?

Після цього інтерв'ю спеціаліст визначає ефективність проведеної методики, аналізує доцільність продовження лялькотерапії.

На основі даних етапів можна виділити такі особливості застосування лялькотерапії:

- не треба забувати про те що лялькотерапія проходить у ігровій формі;
- можна використовувати лялькотерапію у метафоричній або магичній формі якщо це дозволяє оминати опір клієнта;
- дотримання правила дисоційованості з проблемою;
- опиратись не лише на вербальне вираження почуттів а й на невербальне такі як жести, міміка тощо;
- робити акцент на підсвідомі конфлікти і внутрішні переживання ;
- намагатись вивести проблему на свідомий рівень, вивести назовні щоб мати можливість аналізувати її, осмислити;
- пояснити клієнту, що поганих емоцій не існує, всі вони виконують корисні для організму функції;
- проводити діагностичну роботу протягом усього процесу;
- уникати заперечень почуттів та їх придушення;
- підштовхувати клієнта до самоаналізу;
- програвати механізми вирішення проблем ;
- не критикувати дії та почуття клієнта;
- тримати контакт, бути активним слухачем та спостерігачем, не бути пасивним, бездієвим ;
- спонукати до приговорювання дій ляльки та особливостей взаємодії ;
- сприймати серйозно будь-які прояви клієнта, бо зі сторони щось може здаватись неважливим або нелогічним, але для самого клієнта це важливо і зневага до цього лише абстрагує його від проблеми і від самого фахівця;
- лялькотерапія – гнучкий вид терапії який допускає застосування декілька видів ляльок під час одного сеансу якщо це підвищить ефективність;

- велика роль відводить досвіду та підготовленості фахівця, його вмінню орієнтуватись засобах та методах, аналізувати поведінку та емоції, трактувати їх та змінювати процес терапії;
- рефлексія – неодмінний етап процес терапії без якого не можна його завершити;
- спеціаліст може стати учасником гри та програвати ці ситуації разом з клієнтом ;
- терапевт має бути уважним та терплячим адже не всі проблеми можна вирішити лише однією терапією;
- на проблему, яка турбує клієнта треба дивитись системно, аналізувати середовище у якому знаходиться клієнт;
- задача фахівця не лише вирішити турбуючу ситуацію а і навчити клієнта у майбутньому вміти вирішувати їх самостійно;
- під час лялькотерапії не можна примушувати та тиснути на клієнта, всі дії узгоджуються з останнім ;
- принцип ресурсності та віри у сили клієнта подолати ці труднощі;
- індивідуальний підхід до кожного ;
- концентрація на відчуттях ;
- лялькотерапія може використовуватись у парах ;
- стикаючись з зовнішнім або внутрішнім опором треба з'ясувати причину а не просто припиняти процес терапії;
- фахівець має бути авторитетом в очах клієнта;
- так як лялькотерапія включає втручання у психіку людини треба враховувати її захисні механізми та «підібрати потрібний ключ» до неї [13, с. 204].

Отже, лялькотерапія – це процес взаємодії клієнта і ляльки та клієнта і спеціаліста. Вона дозволяє вирішити турбуючі питання, уникнути травматизації психіки, відкоригувати поведінку, провести превентивну роботу. Особливістю

процесу лялькотерапії полягає у тому, що завдяки тому, клієнт виражає свої почуття під час усіх процесів вербально або невербально [34]. Під час усього процесу важливим є аналіз. Л. Гребанщикова визначає, що дію лялькотерапії можна оцінити таким чином: чи знімає вона нервові напруження, чи актуалізує проблему, чи дозволяє програти ситуації, чи спонукає до усвідомлення проблеми та мотивує до пошуку вирішення. Ляльки дозволяють відчувати себе захищеними, сховати за ними свої істинні переживання видаючи їх за чужі.

Висновки до першого розділу

Питання збереження психологічного та психічного здоров'я населення, зокрема дітей, що пережили травматичні події, є досить актуальним сьогодні. Особливо підвищується увага до тих методів арт-терапії, які б сприяли формуванню здорової та творчої особистості. Пошук ефективних форм та методів терапевтичної роботи є важливим завданням психологічної практики сьогодення. Поняття лялькотерапії трактують як розділ арт-терапії, що використовує основним інструментом ляльку. Цей вид терапії виступає самостійним методом, в якому лялька використовується як об'єкт взаємодії клієнта та фахівця. Основні завдання лялькотерапії - самовираження, розширення особистого досвіду, самопізнання, внутрішня інтеграція особистості та інтеграція з зовнішньою реальністю.

Ефективність лялькотерапії як психокорекційного методу зумовлена такими механізмами психологічного впливу, як проекція, ідентифікація, заміщення і емоційне реагування. Робота з лялькою значно полегшує процес вербалізації почуттів, допомагає долати комунікативні труднощі. Спеціаліст при лялькотерапії повинен дотримуватись таких принципів роботи як: емоційна підтримка клієнта на всіх етапах роботи; когнітивна підтримка (інформування, просвіта); взаємодія будується як триєдність: фахівець - лялька- клієнт. Її

можна використовувати як з дітьми так і дорослими обираючи свої види та форми роботи, звертаючи увагу на проявлення емоцій та не забувати про постійний зворотній зв'язок.

У лялькотерапії розрізняють такі види: маріонетки, рукавички, пальчикові, мотузкові, плоскі, тіньові, м'які. У своїй практиці лялькотерапія використовує також свої специфічні методи, які роблять процес терапії більш дієвим. Серед них виділяють: наочно-слуховий, наочно-зоровий, метод проблемних ситуацій, практичні методи, безпосередньо ігрові методи. Всі вони мають свої особливості та складнощі при реалізації такі як опір, контперенос. Задля підвищення ефективності виділяють різні механізми. Серед них узгодження дій з клієнтом, активна участь, активізація ресурсів. Треба пам'ятати, що всі ми люди, маємо свої звички, рівень розуміння себе та своїх почуттів. Те що здається очевидним для однієї людини для іншої незрозуміло. Чим важче ситуація тим безпорадніше перед нею людина. Не у кожного є здатність виявити проблему та боротись з нею. Треба завжди відноситись до людини з розумінням. Важливим є системний підхід який включає вплив не лише на клієнта а і на оточення адже якщо останній повернеться до свого звичного оточення навіть після вдалої терапії то проблема може повернутись назад і знову не вирішиться.

Таким чином, лялькотерапія розрахована на вираження емоцій та внутрішнього стану клієнта через образи ляльок та спілкування між учасниками взаємодії, це допомагає краще зрозуміти клієнту себе, інших людей та навколишній світ, сприяє розвитку, зняттю емоційного напруження та самоствердженню особистості.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУЮЧІ ПОДІЇ

2.1. Категорії клієнтів з якими застосовують лялькотерапію

Лялькотерапія – взаємодія фахівця з клієнтом, тобто з об'єктом терапії. Завдяки лялькотерапії різні категорії клієнтів мають змогу пізнати навколишній світ, отримати контроль над проблемою, розвитку нові навички, здібності, звички, чесноти, розвивати творчі здібності, програти різні ролі, висловити свої мрії та бажання [36].

Ляльки оточують нас з самого дитинства та знаходяться навколо нас протягом усього життя. Тож вважати, що лялькотерапію можна застосовувати лише з дітьми є помилковим. Часто дорослі пригадують факти з дитинства, що здаються їм лиш спогадами, які втратили зв'язок з теперішнім та майбутнім, та як відомо те, що трапляється з нами в дитинстві впливає на все наше життя, наш характер, поведінку, сприймання світу, людей, рівень довіри. Лялькотерапія допомагає пізнати себе, виявити внутрішні ресурси. Тож за допомогою ляльки як об'єкту взаємодії клієнта здійснюється корекційний вплив на психоемоційний стан людини. Особливістю процесу такого виду терапії полягає у тому, що за допомогою творчого вираження внутрішніх або зовнішніх проблем, зосередження на ляльці клієнт може вільно виразити свої почуття, деяку інформацію. Вона слугує деяким каталізатором [36].

Особливостями лялькотерапії для різних категорій клієнтів є:

- можливість проведення даної терапії з різними віковими групами;
- застосовують при девіантній поведінці, відхиленнях у розвитку;
- не концентрується на вербальному вираженні, враховує всі спектри прояву та вираження проблеми;

- робота може відбуватись за участі спеціаліста та без нього, у ігровій, метафоричних формах, в залежності від рівня опору, що сприяє його екологічній формі;
- дотримання принципу дисоційованості клієнта з проблемою;
- не залежить від вмінь клієнта виражати свої почуття та аналізувати себе, важливим є спонукати клієнта до вироблення таких вмінь
- доступність до широкого спектру клієнтів та прийнятна легкість застосування терапії [36].

Тож, основними категоріями клієнтів з якими застосовують лялькотерапію є:

- діти з інвалідністю;
- підлітки з девіантною поведінкою;
- діти та жінки, які зазнали насильства;
- діти дошкільного та шкільного віку;
- літні люди;
- люди хворі на ВІЛ, СНІД;
- сім'ї у яких є дитина з інвалідністю;
- алко- та наркозалежні;
- люди з депресивним розладом особистості;
- онкохворі [36].

Першою категорією є діти з інвалідністю. Вона ґрунтується на тому, що дитині пропонується ідентифікувати себе з лялькою або асоціювати її з особою, яку вона знає, уявити ляльку персонажем мультфільму або казки [16]. Така діяльність дозволяє «втрутитись» у психіку дитини та зняти емоційну напругу, здійснити корекційний вплив в залежності від патології, розвивати творче мислення, фантазію, покращувати комунікаційні здібності, навички постояти за себе, захищати свої інтереси, вирішувати конфлікти, формуванню соціально-побутових навичок [50].

Наступна категорія – це підлітки з девіантною поведінкою. Основа такої терапії – виявити причини, які можуть стимулювати шкідливі звички, подолати їх. Така діяльність має базуватись на забезпеченні психологічного комфорту, врахуванні інтересів, спрямованості на розвиток природних здібностей підлітка. Складністю такої терапії є створити довірчі відносини з такою дитиною, адже зазвичай такі діти мають низький рівень довіри до світу та до оточуючих. Саме тому основне завдання – сприймати такого підлітка не таким як він себе позиціонує у суспільстві, а яким він є, впливати на мотиваційну сферу, сприяти до збільшення бажання до самопізнання та самовдосконалення, виробити конструктивні механізми поведінки. Важливим буде під час такої терапії намагатись змінити його світосприйняття та переключити з негативних інтересів на позитивні, надати можливість самовиражатись, розширити особистий досвід. Лялькотерапія є «мостом» між фантазіями та реальністю, що полегшує вираження несвідомих інстинктів і потягів, внутрішніх травм, тригерів, висловити різні почуття, наприклад, злість, біль, страх, тривогу та дізнатись їх джерело [27].

Завданнями лялькотерапії з девіантними підлітками є:

- сенсорна та емоційна стимуляція;
- дослідження травматичного матеріалу, самовираження, усвідомлення травматичних подій;
- висловити переживання;
- подолання витіснення інформації;
- розвиток контролю над поведінкою та вираження емоцій, підвищення емоційного інтелекту;
- підвищення самооцінки;
- пропрацювання цінностей підлітка та розвиток навичок вільно ділитись з іншими;
- збільшити довіру до світу

- розвивати творчі здібності та умінь виразити себе через художні витвори [27].

Тож, узагальнюючи вищенаведене, О. Федій зазначає три основні напрямки процесу лялькотерапії з дітьми з девіантною поведінкою:

- психокорекційний
- навчально-виховний;
- терапевтично-стабілізуючий [27].

Лялькотерапія з цієї категорією характеризується такими ознаками: вона є самостійною, гнучкою, розвивальною, особистісно-орієнтованою, емоційно-естетичною, інтеграційною, ігровою, діалогічно-тренінговою. Спільна діяльність спеціаліста та клієнта ґрунтується на творчій основі та міжособистісному спілкуванні. Ця терапія може застосовуватись з підлітками, які перебувають у стані агресії, потребують допомоги у власному самовираженні та творчого вияву своїх внутрішніх резервів [35].

Проблема насильства у сучасному світі є досі дуже поширеною. Найжахливішою формою є насильство по відношенню до дітей. Небезпекою є те, що діти не можуть самостійно себе захистити, це деформує їх психіку, здоров'я, сприйняття світу. Такі діти можуть «скопювати» таку модель поведінки та перенести це у суспільство на інші свої соціальні зв'язки. Також у таких дітей виникає почуття меншовартості, внутрішньої злості, неповноцінності, образи на батьків та світ. Лялькотерапія допомагає розкритись таким дітям, висловити ці образи, пропрацювати психотравми. Така терапія проводиться з урахуванням фізичного та психічного здоров'я. Завданням буде перенести з підсвідомого спогади про скоєне насилля на свідоме. Стратегії допомоги обов'язково повинні співвідноситися з уміннями і здібностями, пов'язаними з розвитком дитини. Зазвичай дітям дуже важко зізнатися у тому, що в них такі батьки, адже більшість цих дітей вважають винними у цьому себе, мають низьку самооцінку. Лялькотерапія ненав'язливо зцілює психіку, дозволяє дитині, яка зазнала насильства, побачити світ навколо себе не злим та

жорстоким як вона звикла, а добрим і прекрасним. Ця терапія пропонує дитині висловити свої емоції та почуття за допомогою взаємодії з лялькою. Програючи деякі ситуації та ролі, висловлюючи підсвідомі образи, дитина має змогу відчувати свою цілісність, неповторність та індивідуальність. У роботі з дітьми, що зазнали домашнього насильства, дуже важливо дотримуватись принципів, які забезпечують створення атмосфери психологічного захисту та комфорту, формують почуття довіри, допомагають налагодженню терапевтичної взаємодії. Роллю фахівця є діяльність яка направлена на постійну підтримку дитини, схвалення її досягнень, знаходження ресурсів для зміни її образу «Я», підвищення самооцінки. При лялькотерапії не можна засуджувати вираження емоцій дитини, примушувати її щось робити, нав'язувати свої думки. Треба бути активно включеним у процес терапії, позитивно сприймати все, що є продуктом роботи, незалежно від його естетичності, хвалити дитину, відмічати її успіхи, сприяти особистісному зростанню, не порівнювати з іншими дітьми. Ми не навчаємо дитину рукоділлю, ми застосовуємо ляльку як проміжний елемент між спеціалістом та дитиною для того, щоб показати шляхи вирішення проблем, іншу сторону реальності, зменшити тривожність [28].

Не менш розповсюдженою категорією є жінки. На жаль, вони також піддаються насильству: фізичному, сексуальному, психологічному, емоційному, економічному. Специфічною характеристикою таких жінок є почуття провини за те, що сталося, вони також дуже часто не розповідають про факти насилля навіть якщо це видно неозброєним оком. Такі жінки мають здатність виправдовувати насильника. Також поширеними почуттями є ненависть до себе, відчуження до свого тіла. В них падає самооцінка, бажання до нормального, повноцінного життя, виникають емоційні розлади, занурюються у себе, стають замкнутими, їх переслідує страх, жахливі образи. Дуже рідко такі жінки звертаються самі за допомогою. Лялькотерапія з даною категорією клієнтів дає змогу знайти сили пережити такі події, творчо виразити всі переживання, програти акти насильства, виробити конструктивні механізми

захисту. Тож терапія може допомогти цій категорії соціально та психологічно оговтатись від пережитого [38].

Ще однією категорією є діти дошкільного та шкільного віку. Лялькотерапія є ефективним інструментом соціалізації таких дітей. Так як головною діяльністю дітей є гра, то такий вид терапії є дуже дієвим. Інформація в такому форматі дуже швидко засвоюється, вона дає змогу дізнатись про різні соціальні ролі, відносини, способи поведінки в них, проектувати це у ігрову ситуацію. Лялькотерапія широко використовується для соціальної адаптації дітей, дає змогу поєднати світ дитини та дорослого, продемонструвати деякі аспекти, які неможливо виразити вербально. Зазвичай дитина демонструє в грі те, що відбувається у неї в житті. Можна використати такі способи: запропонувати створити ляльку та знищити її, виготовити ляльку та залишити її як талісман та програти за допомогою ляльки ситуації та залишити. Способи підбираються під тип потреби дитини [25].

Лялькотерапія дошкільного та шкільного віку має такі переваги перед іншими видами терапії:

- розвиває моторику рук;
- спонукає до образного мислення;
- формує навички концентрації;
- навчає виражати думки, почуття
- ляльки можуть бути у якості наглядного взірця або шаблону поведінки [25].

Необхідно пам'ятати, що лікують не ляльки, а люди. Ефективність залежить від рівня підготовки фахівця. При правильному підході такий вид терапії стає дієвим інструментом корекції емоційно-особистісних проблем, формування соціально адаптованої дитини [25].

Літні люди також є клієнтами з яким ми можемо застосувати лялькотерапію. Загалом, люди поважного віку не менше за інших потребують уваги та турботи. Окрім проблем зі здоров'ям у процесі старіння у цієї групи

клієнтів є також психічні проблеми такі як почуття безпорадності, страху залишитись одними, депресивні стани [3]. Через велику кількість вільного часу, зміну темпу та складу життя літні люди починають аналізувати своє життя, можуть перейматись своїми невдачами, захворюваннями, це у свою чергу впливає на їх самопочуття [22].

Лялькотерапія з людьми похилого віку мають такі переваги:

- підходить для будь-якого віку;
- легка реалізація та доступність для різних можливостей;
- сприяє творчому зростанню та розкриттю, самопізнанню;
- розширює кругозір, робить насиченим вільний час;
- відволікає від депресивних думок;
- немає фізичних обмежень [22].

Для людей похилого віку важливо знайти якесь цікаве заняття. Лялькотерапія допоможе підняти настрій, повірити у себе, зняти напругу [22]. Така терапія сприяє підтримці загального тону, мозкової активності, зберігати соціальну активність, отримувати позитивні емоції, тренувати пам'ять, дрібну моторику рук [4]. Крім того, під час терапії у людини можуть виявитись здібності про які вона не знала, зростає інтерес до життя. Якщо це групові заняття то вони можуть сприяти соціальному спілкуванню, зменшувати рівень емоційної напруги, замкнутості. Особливістю такої категорії є їх швидка стомлюваність, саме тому тривалість терапії має бути невелика або з перервами. Також необхідно враховувати деякі індивідуальні характеристики: слабкість слуху, зору, пам'яті, низька мобільність [1]. Але якщо процес організований вірно, то лялькотерапія має великий психоемоційний вплив на людей похилого віку, допомагає згадати дитинство, зануриться у процес з головою [23].

Явище старіння людини — це надзвичайно складний комплекс процесів. Це процес зміни особистості. Для того щоб людина виявилася здатною розкрити себе іншою, спочатку вона повинна відкрити сама себе такою, якою

вона є у своєму сприйнятті. Лялькотерапія полегшує процеси саморозкриття, самодослідження та самопізнання. Використання такої технології, як лялькотерапія в роботі з літніми спрямована на стабілізацію та підтримку задовільних емоційних станів, допомогу у вирішенні наявних у літньої людини труднощів, конфліктних ситуацій, у розбудові порушених відносин. Душевні проблеми, труднощі спілкування та взаєморозуміння, питання про цінність та сенс пройденого життєвого шляху – це та реальність, яка хвилює наших літніх людей. Відповіді на ці запитання кожна людина має знайти для себе сама. Ця методика створює сприятливе, динамічне середовище для пошуку відповіді на вічні питання людської душі. Ця відповідь не єдина і не абсолютна, але багатьом вона допоможе. Принаймні люди, які пройшли хороший психологічний тренінг, завжди стають трохи іншими, більш щасливими [23].

Друга Міжнародна асамблея ООН з проблем старіння виділила чотири складові щастя літньої людини: здоров'я; спілкування; економічна незалежність; хобі [23].

Всі ми розуміємо, що процесі нормальної, звичної для нас життєдіяльності людина зайнята різноманітними повсякденними справами: здобуває освіту, працює, відпочиває, спілкується, робить домашні справи. Також має місце дозвілля, що має на увазі такий рід занять, які дають людині відчуття задоволення, піднесеного настрою та радості. Люди проводять дозвілля для того, щоб розслабитися, зняти стрес, відчуті фізичне та психологічне задоволення, розділити свої інтереси з друзями та близькими, зав'язати особисті контакти та отримати можливість самовираження чи творчої діяльності. Життя людини не є повноцінним, якщо не реалізується його право на відпочинок. Тому дозвілля та відпочинок грає особливо важливу роль і у житті людей похилого віку. Повноцінна життєдіяльність багатьох людей похилого віку неможлива без надання їм різних видів допомоги та послуг, що відповідають їх соціальним потребам [23].

Лялькотерапія в роботі з людьми поважного віку включає в себе роботу з власним дитинством. Це довгий і важкий процес, що супроводжується зміною спогадів, станів, що активізує різні переживання. Навіщо все це треба і є показником успішної роботи — без відповідей на ці питання не варто братися за роботу. Під час терапії дитячі спогади вже не здаються сентиментальною нісенітницею, вони наповнюються змістом та змістом, між спогадом та дійсністю утворюється логічний зв'язок. На заняттях дуже важливо створити обстановку безпеки та інтересу до того, що відбувається. До цієї роботи необхідно з максимальною серйозністю. Це заражає, змушує людей думати і відчувати — і кожна деталь, кожен стібок, рубчик, бантик, гудзичок стають деталлю особистої біографії [23].

До переліку клієнтів з якими можна застосувати лялькотерапію є люди хворі на ВІЛ, СНІД. Вони є одною із найбільш вразливих категорій. Великою проблемою серед таких людей є низька мотивація до життя, до терапії через психологічні проблеми, це у свою чергу порушує соціально-психологічну адаптацію. Через такі проблеми, як страх смерті, переживання, стрес, стигматизація та інших труднощів, з якими стикаються люди, які живуть з ВІЛ у житті, і у зв'язку з необхідністю надання їм психологічної підтримки, в соціальній роботі застосовують лялькотерапію. Стан депресії серед людей з ВІЛ та СНІД часто протікає нерозпізнаною, оскільки такі ознаки депресії, як слабкість, розлади сну, концентрації та зниження лібідо, характерні й у ВІЛ-інфекції. Внаслідок чого ці симптоми відносять помилково до прогресуючої інфекції. Причиною депресії не завжди може бути емоційне потрясіння — у разі захворювання, що розглядається, депресія може бути викликана і додатковими супутніми захворюваннями. При ВІЛ-інфекції та СНІД необхідна активна позиція щодо свого здоров'я та життя; пасивна позиція, яку займає людина щодо хвороби, може призвести до зменшення дії медикаментозної терапії. Серед ВІЛ-інфікованих значно переважає високий рівень особистісної тривожності. Пов'язано це з тим, що ВІЛ-позитивні пацієнти сприймають

більшість ситуацій як загрозові та реагують станом тривоги. Такий стан може бути негативним емоційним станом, який включає почуття напруги і занепокоєння. Також у структурі психічного стану фон настрою може бути знижено, знижується активність, працездатність, спостерігається відсутність адекватної емоційної реакції, переживання про нестачу цінності своєї особистості. У зв'язку з цим їм необхідна опора та підтримка [7].

До механізмів психологічного захисту людей з ВІЛ, СНІДом можна віднести: заперечення, витіснення, компенсацію та регресію. Інакше кажучи, заперечення аспектів зовнішньої реальності, витіснення бажань, які можуть бути прийнятні особистості, спроби замінити реальне чи уявне іншими якостями з метою прибрати тривожність, використовуючи звичні поведінкові стереотипи, і навіть через придушення емоцій. Вони можуть абстрагуватись від хвороби, втратити самоконтроль, розірвати соціальні зв'язки. Лялькотерапія спрямована на допомогу хворому впоратися зі страхом та депресією, чинити опір регресу, створювати мотивацію до важливості збереження свого здоров'я, розвивати соціальну відповідальність та підвищити якість життя, усвідомити цінність свого життя [7].

Сім'ї у яких є дитина з інвалідністю також є нашим клієнтом терапії. Народження дитини з порушеннями в розвитку завжди є стресом для всіх. Всіх лякають труднощі, які пов'язані з вихованням такої дитини, сім'я усвідомлює, що відбудуться суттєві зміни в життєдіяльності сім'ї, що можуть дезадаптувати і призвести до сімейної кризи. Т. Соловйова зазначає, що переживання сім'єю стресу, який виникає під час народження (чи встановлення діагнозу) дитини з особливими потребами, порушує структуру сім'ї кількісно (з'являється новий член) та якісно (збільшується ризик відмови батьків від дитини, можливе розлучення батьків, змінюється стиль сімейних взаємин. Подібні структурні зміни викликають функціональні порушення: кожна сімейна функція (економічна, репродуктивна, рекреаційна, виховна тощо)

видозмінюється, набуває нового значення, з'являються нові, специфічні функції – реабілітаційна, компенсуюча, корекційна [6].

Дослідження Т. Титаренко свідчать про зміни у функціонуванні таких сімей на таких рівнях:

- психологічний рівень характеризується змінами в емоційно-вольовій та особистісній сферах батьків;
- зміни на соціальному рівні виявляються порушеннями подружніх, батьківських стосунків;
- соматичний рівень страждає у результаті перевищення рівня навантажень, тобто у батьків можуть виникати різні соматичні захворювання, розлади [6].

Традиційний підхід у сучасній соціально-педагогічній та психологічній практиці є однобічним, оскільки переважно спрямовує зусилля спеціалістів на реабілітацію дитини, а робота з кожним членом сім'ї або не використовується, або використовується як опосередкований вплив на цей процес. На сучасному етапі важливого значення набуває сприйняття сім'ї як цілісності, що потребує спрямування соціально-педагогічної роботи не тільки на реабілітацію дитини, але й на підвищення рівня адаптації батьків до життєвих умов, пов'язаних з вихованням дитини з особливими потребами. Тому важливого значення при побудові стратегії надання соціально-реабілітаційних послуг сім'ям, які виховують дитину-інваліда, мають інноваційні підходи до розв'язання проблеми [6].

Основна мета лялькотерапії пов'язана із виявленням соціального, інтелектуального і фізичного розвитку дитини, яка має порушення, і досягненням максимального успіху в розкритті потенціалу дитини. Така терапія впливає на подолання внутрішніх психологічних проблем батьків дитини з обмеженими можливостями. Хвора дитина є постійним стресовим фактором. Емоційне навантаження викликають певні зміни в її поведінці і здоров'ї, що відбивається на дитині. Виходить замкнуте коло: хвороба, інвалідність дитини

викликають стрес у батьків, а наслідки стресу посилюють хворобу дитини. Лялькотерапія допомагає налагодити контакти у сім'ї, підвищує рівень розвитку дитини і сприяє її соціальній активності, нівелює негативні переживання батьків, формує оптимістичні установки стосовно майбутнього [6].

Наступна категорія – це алко- та наркозалежні. Дослідники переконані в ефективності цієї терапії для цієї категорії. Вона допомагає справлятися зі стресом, який спричинений відмовою від вживання спиртного чи наркотиків. Коли алкозалежний перебуває у пригніченому стані, наростає агресія до навколишнього світу, людина потребує самовираження. Лялькотерапія допомагає впоратися з відчуттям безпорадності та відчуття неповноцінності. Важливо втілити свої емоції та передати внутрішній стан. Таким чином з'являється можливість виплеснути назовні всі переживання, що скупчилися. Таким чином людина робить перший крок до душевної рівноваги. Ця методика потрібна, щоб розкрити внутрішній світ перед собою та оточуючими. За допомогою лялькотерапії можна вийти із внутрішнього лабіринту переживань. Людина отримує новий стимул відмовитися від минулого життя та переглянути пріоритети [2].

Дана методика необхідна для того, щоб:

- надати допоміжну допомогу у психологічній реабілітації;
- надати лікарю матеріал для подальшої психодіагностики;
- розвинути у хворого відповідальність та самоконтроль;
- надати безпечний вихід агресії, що накопичилася;
- сконцентруватися на творчих здібностях;
- людина змогла відволіктися від нав'язливих думок;
- підвищити самооцінку [2].

Лялькотерапія може відбуватись у групах. Взаємодія з людьми покращує соціальну адаптацію залежного. Завдяки цьому він відчуває, що не самотній, що інші стикаються з аналогічною проблемою. Успіхи інших учасників групи

мотивують інших залежних. Подана методика демонструє відмінну ефективність при депресивних станах, емоційній нестійкості, нав'язливій тривожності та фобіях, внутрішніх конфліктах та імпульсивній поведінці. У середині минулого століття застосовувати арт-терапію почали для лікування наркотичної та алкогольної залежності [2].

Люди з депресивним розладом особистості є ще однією категорією. В них зазвичай страждає «Я-образ». Цей особистості визначає людське буття, прийняття себе та майбутню реалізацію, самовдосконалення. Саме тому лялькотерапія направлена на виділення людиною самою себе із оточуючого середовища, що дозволяє їй почувати себе суб'єктом своїх фізичних і психічних станів, дій та процесів, переживати всю цілісність і тотожність із самою собою, формувати уявлення людини про саму себе, завдяки якому постійно зберігається самоідентифікація людини, її ототожнення із самою собою [8].

Люди з онкологією важлива категорія, які потребують психологічної розрядки. Лялькотерапія - методика, що дозволяє привести тіло та свідомість у здоровий і живий (добрий) стан, очиститися від тілесного та душевного болю, від зайвої напруги. Дуже важливо, особливо у разі онкологічних захворювань, відновлення, відтворення контакту зі своїм тілом. Виготовляючи ляльки, ми спонукаємо створювати об'єкти, які використовуються для символізації внутрішніх процесів замість тіла хворого. Відомо, що у процесі творчості здійснюється прямий контакт із несвідомим. Працюючи з онкохворими ми зіштовхуємося з тим, що зазвичай фізичне тіло використовується як перехідний об'єкт для вирішення міжособистісних конфліктів. Найважливішим психотерапевтичним завданням є трактування, розшифрування симптому хвороби, порятунок хворого символізації проблеми тілесному рівні. В рамках лялькотерапії ми будемо дивитися в себе, налагоджувати свої образи, своє світорозуміння, мислення аби знайти контакт із собою [48].

Отже, виділять такі основні категорії клієнтів з якими застосовують лялькотерапію: діти з інвалідністю, підлітки з девіантною поведінкою, діти та жінки, які зазнали насильства, діти дошкільного та шкільного віку, літні люди, люди хворі на ВІЛ, СНІД, сім'ї у яких є дитина з інвалідністю, алко- та наркозалежні, люди з депресивним розладом особистості, онкохворі. Специфічні особливості лялькотерапії дають багатий діагностичний матеріал і допомагають побачити нове, отримати інформацію [49]. Лялькотерапія є не тільки цікавим, але й надзвичайно продуктивним методом. Він сприяє можливості усвідомлювати власні почуття, допомагає подолати комунікативні бар'єри, дає можливість невербального контакту, створює сприятливі умови для розвитку здібностей до саморегуляції.

2.2. Соціально-психологічна характеристика дітей, що пережили травмуючі події

На жаль, наше життя переповнено надзвичайними ситуаціями такими як стихійні лиха, насильство, пожежі, війни, які несуть за собою загрозу соціального напруження, дезадаптації, збільшення випадків суїциду та насильства, психічних відхилень. Однією з найуразливіших категорій є діти, які через емоційну несформованість дуже гостро сприймають всі лякаючі події, в них деформується сприйняття оточуючого світу. Їх недостатній емоційний контроль та відсутність поведінкового аналізу робить дітей легкою жертвою поточних подій. Такі страшні події закріплюються у підсвідомості дитини на завдяки нестійкості центральної нервової системи породжує різноманітні психологічні травми, що згодом будуть мати подальший вплив. Травматичні події безумовно є подіями які мають таку властивість як раптовість, інтенсивність, характеризуються великою руйнівною силою та залишають свій

слід назавжди. Такі події часто стають причинами смерті, поранень, насильства і повністю змінюють життя дитини, її представлення про безпеку, світ [49].

Л.В. Трубіцина виокремлює таких перелік травмуючих подій:

- природні катаклізми;
- техногенні катастрофи;
- екологічні катастрофи;
- пожежі;
- теракти;
- насильство (сексуальне, психологічне, економічне, фізичне тощо);
- війна;
- напади;
- публічні тортури;
- раптова поява загрозливих життю захворювань [43].

Травмуючі події можна класифікувати за такими ознаками:

- раптові (те, що не було передбачено заздалегідь тому вони ще називаються непрогнозовані);
- очікувані (ті, які були повністю або часткового прогнозовані до випадку виникнення) [43].

Якщо спрогнозувати якісь політичні, економічні події легше то щодо катастроф, стихійних лих то це, звичайно, складніше.

За швидкістю розповсюдження вони можуть бути:

- вибухового характеру;
- помірного;
- стрімкого;
- плавного [43].

За масштабом бувають:

- трансграничні, федеральні, регіональні (що охоплюють цілі держави, регіони або декілька);

- територіальні, місцеві та локальні [43].

За тривалістю:

- затяжні;
- короткочасні [43].

За характером:

- навмисні (терористичні акти, соціальні, національні, військові конфлікти);
- ненавмисні (стихійні лиха, катастрофи) [43].

Також виділяють такі види травмуючих подій:

- проблемні ситуації (можуть виникати в окремій діяльності, наприклад, навчальній, професійній, пізнавальній тощо, не поширюючись на решту сфер життєдіяльності та не впливаючи вирішально на самооцінку, рівень самоповаги, ставлення до власного життя);
- критичні (передбачають конфліктні, складні, утруднені, суб'єктивно несприятливі життєві обставини, які потребують перегляду головних життєвих стратегій, внесення істотних коректив у життєвий сценарій);
- екзистенціальні (переживаються під час такої глибокої кризи, коли тимчасово втрачається сенс існування і людина опиняється перед вибором між життям і смертю);
- емоційно складні (що спрямовані до емоційно-мотиваційної сфери і передбачає необхідність переживання як цілого процесу);
- термінальні (виникають вже за межею вибору, коли людина знає про свою приреченість і може лише впливати на якість останнього відтинку життя, яке залишається) [43].

Така ситуація може бути критичною і дитина може втратити сенс життя, цікавість до неї і потім бути нездатною забезпечити свої потреби. Вона може відчувати стрес, перебувати у стані фрустрації, бути не в змозі подолати ці труднощі, відчувати внутрішній конфлікт або кризу, що стануть на заваді у самореалізації у подальшому житті [43].

Тобто, узагальнюючи вище наведені класифікації можна виділити такі риси травматичних подій для дитини:

- вони завжди порушують звичний уклад життя для дитини;
- створюють нову реальність яка змінює картину сприйняття світу;
- зменшує рівень довіри до навколишнього середовища;
- несе за собою загрозу, небезпеку для дитини;
- ділить життя на до і після;
- дитині важко оговтатись та забути такі події;
- збільшує ризик психічних відхилень;
- стає джерелом моральної невпевненості або тривожності навіть після припинення події;
- залишає за собою психологічні травми [43].

Ми вже виявили, що травматичні події стають чинниками виникнення стресу, травм та посттравматичного стресу. Поняття стрес тлумачиться як стан психіки який характеризується збудженням організму для подолання загрозливого впливу.

До основних рис стресу який виникає у дітей належать такі:

- стрес це взаємодія між дитиною та середовищем;
- це більш напружений стан ніж мотиваційний;
- дитина сприймає його як загрозу;
- нормальна адаптивна реакція не виникає;
- відбувається психологічне та фізичне перенавантаження на організм дитини [43].

Гостра стресова реакція виникає під час проживання травматичної події і може тривати до 3–4 днів після неї зі згасанням і/або зникненням симптомів (Рис. 2.1).

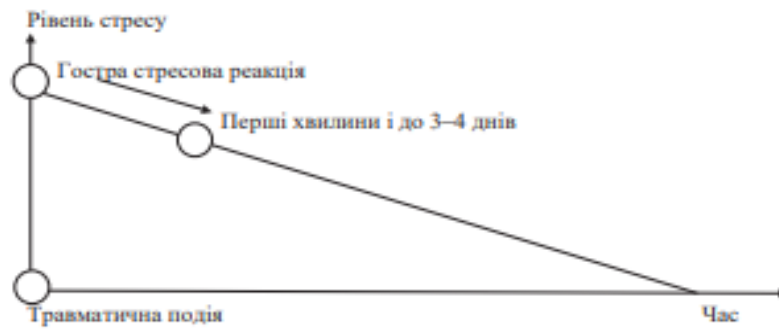


Рис. 2.1. Гостра стресова реакція [10].

Виділяють такі критерії діагностики гострої реакції на стрес серед дітей:

- дитина переживає психічний та фізичний стрес;
- відчувається тривожність;
- може спостерігатись агресія, гіперактивність, відчай, беземоційність апатія;
- звуження уваги;
- дезорієнтація [10].

Виокремлюють три періоди розвитку гострої ситуації у дитини:

1. Гострий період характеризується несподіваним великим страхом, загрозою життю та життю близьких, що виникла раптово.
2. Усвідомлення ним не лише небезпеки, яка ще триває, а й можливості появи нових стресових факторів.
3. У третьому періоді відчуваються власні переживання та відчуття [10].

Посттравматичний синдром виникає у дитини вже після травматичної події та може продовжуватись від 1 до 3 місяців у гострій формі та від 1 року і більше у хронічній формі (Рис. 2.2) [10]:

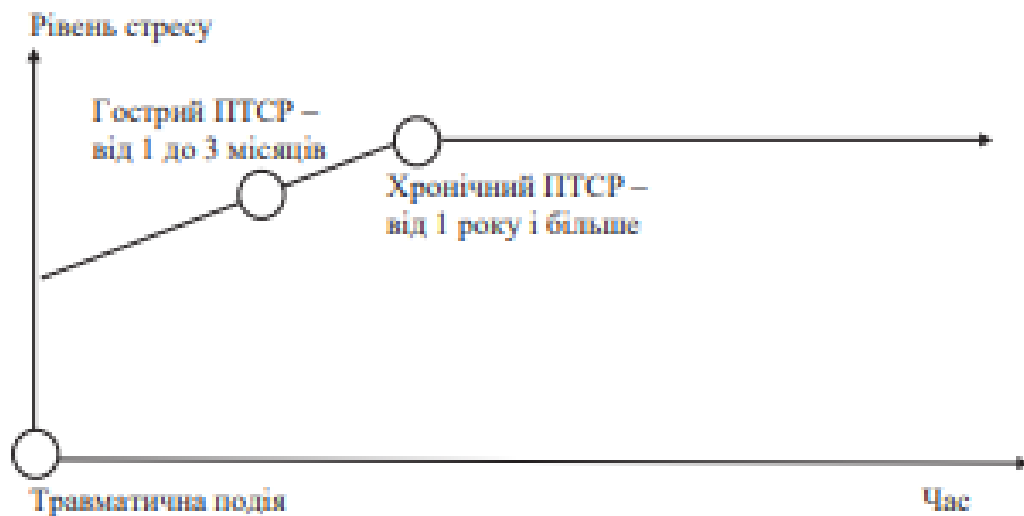


Рис. 2.2. Посттравматичний синдром [10].

У психологічній науці виділено три групи симптомів посттравматичного синдрому у дітей:

1. Дитина повторно переживає події. Її можуть нав'язливі негативні спогади про подію, виникати сни, пов'язані з подією, з'являться раптові образи й почуття, діти відчувають інтенсивний психологічний стрес під час подій, що нагадують або символізують травму.

2. Дитина уникає думок і почуттів, пов'язаних з подією, діяльності, не може згадати травмуючі події, проговорити їх, описати, не відчуває інтересу до попередньої діяльності, відчуття відчуження від інших, відсутність орієнтації на майбутнє.

3. Підвищення збудливості: дитина не може довго заснути, страждає безсонням, дратівлива, відсутність фокусу, постійно збуджена [43].

Основні відмінності прояву посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу у дітей наведено в Табл. 2.1:

Таблиця 2.1

Основні ознаки прояву посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу [10]

Гострий стресовий розлад	Посттравматичний стресовий розлад
Симптоми гіперактивності або гіперфрустрації, які не були виражені до цього	Виражений стрес, який виникає під впливом внутрішніх або зовнішніх чинників, думки або поведінка, яка повторює аспекти з травмуючої події
Дитина немає інтересу до попередньої діяльності. Абстрагування від реальності, тривожність, заперечення почуттів, нездатність будувати плани, істеричність.	Нав'язливі спогади, які перешкоджають нормальному функціонуванню, жахи, неприємні образи, ілюзії. Дитина не може «відпустити» травмуючу подію, бачить флешбеки, галюцинації.
Тривалість симптомів не менше одного місяця	Є деякі фізіологічні реакції на травмуючі подразники.
Розлад породжує гостру реакцію, порушує соціальну діяльність	Посттравматичний розлад виснажує дитину, робить її апатичною, зосередженою на травматичному досвіді

Тож, гострий стресовий розлад та посттравматичний стресовий розлад мають відмінності у проявах. Специфічною ознакою гострого стресового розладу є те, що він супроводжується яскравою реакцією, все сприймається виражено та є схильність до крайнощів: або гіперактивність або повне абстрагування. Щодо посттравматичного стресового розладу то він характеризується притупленням почуттів, появою нав'язливих думок.

Коли дитина переживає травматичні ситуації, в неї можуть виникати деякі реакції серед яких такі:

- шоківі реакції (неможливість зрозуміти, що саме сталось);
- експресивні (дитина виражає свої емоції та не може їх контролювати);
- контролюючі (спроби стримати свої емоції, виглядати спокійним, врівноваженим) [52].

Ці типи реакцій можуть змінюватись, змішуватись в залежності від темпераменту дитини, але важливо пам'ятати, що будь-яка реакція – це реакція на травму, наш захисний механізм. Серед таких механізмів виділяють:

- регресивна поведінка, тобто до ранніх стилів поведінки, більш примітивних. Наприклад, дитина може стати несамостійним, плаксивим, уразливим. Діти можуть почати смоктати пальці, гризти нігті. Більш дорослі діти можуть почати випивати або багато їсти, палити. Можуть з'явитись перепади між сильною активністю та пасивністю. Іноді діти починають марити фантазіями про те, що нічого не сталося, очікують магічного вирішення ситуації;

- придушення, тобто це спроби загасити свої почуття, емоції, засунути їх подалі, не виходження зі своєї зони комфорту, дезорієнтація та втрата образу «Я»;

- заперечення, що проявляється спробами абстрагуватись від неприємної реальності, повернення до старої;

- проектування, тобто коли дитина намагається свої бажання, наміри, установки приписувати іншим, навіть неживим вигаданим істотам, можуть звинувачувати інших у тому, що самі відчувають;

- ідентифікація з агресором – дитина веде себе так як людина, яка проявила до неї агресивну поведінку, жорстокість;

- ізоляція почуттів, тобто відчуження від них, неможливість їх усвідомлення, ідентифікації;

- дисоціація або змінена свідомість. Вирізняють первинну дисоціацію - вона проявляється тим, що дитина заперечує реальність, живе фантазіями, може бути байдужою до навколишнього середовища, не в змозі описати картину того, що відбулося. Вторинна – дитина не може за допомогою когнітивних здібностей обробити травматичний досвід, бо вони виходять за рамки повсякденного досвіду дитини. Третинна проявляється коли поведінка дитини є хаотичною, вона ніби абстрагувалась від своєї попередньої особистості та

створила нову, яка цей травматичний досвід ще не пережила. Але при цьому вона може відчувати постійну тривогу, бачити жахливі сни, емоційну напругу. Навіть якщо у реальності їй нічого не нагадує попередні події. Діти, як і дорослі, реагують на травматичні події по-різному. Схильність до травм і їх наслідків залежить від того, в якій життєвий період та на якому етапі розвитку дитини ця подія сталася. Існують випадки коли діти не прийняли травмуючу ситуацію для дорослих болісно для себе або відновлювались швидше ніж дорослі. Нерідко діти, перебуваючи у гострому стресовому стані чи страху, демонструють сильну витримку та риси особистості, які свідчать про їхню здатність покращуватися та відновлюватися. Здатність справлятися з депресією, нещастям, хворобою або іншими негативними ситуаціями називається стресостійкістю. Для дітей стресостійкість визначається як здатність тих, хто піддавався факторам ризику, долати його і уникати негативних наслідків, таких, як поведінкові проблеми, психологічну дезадаптацію, навчальні труднощі та інші. Стресостійкі діти мають здатність підтримувати позитивний погляд на життя, вони здатні активно вирішувати проблеми, активну життєву позицію та шукають нові враження [52].

Існують 2 типи поведінки дитини після травматичних подій: інтерналізована та екстерналізована.

Інтерналізована поведінка має такі характерні риси поведінки:

- відстороненість, уникнення спілкування з іншими;
- знижений настрій та відсутність ініціативи, зацікавленості;
- відсутність або нестача слухняності, включеності у ігрову діяльність;
- надмірна зосередженість, пильність;
- поява нових фобій, експресивних реакцій на різноманітні подразники;
- проблеми зі сном, нічні жахи;
- різноманітні болі;
- адиктивна поведінка;
- суїцидальні нахили, нанесення собі шкоди [52].

Причинами нанесення собі шкоди фахівці вважають спроби зняти з себе провину, відчувати реальність. Якщо дитина заглушає свої почуття то це може бути спробою щось відчувати. Деякі це роблять для привернення уваги, переконатись, що вони живі [52].

Наступний вид - екстерналізована поведінка. Це поведінка, яка направлена на інших. Діти з такою поведінкою спрямовують свої емоції та почуття зовні: дорослих, на інших дітей, деякі предмети. При цьому вони можуть бути ворожі, поводитися зухвало, самі провокувати агресію у свою сторону, нападати на інших, можуть знущатися з них. Вони схильні до асоціальних форм поведінки. Такі діти створюють також проблеми для оточуючих, тому порушення поведінки легко розпізнаються. Практика показує, що діти з інтерналізованою поведінкою під час встановлення відносин можуть проявляти та розвивати екстерналізовану поведінку. Це пояснюється тим, що діти, починаючи довіряти дорослому, стають сміливішими, починають висловлювати пригнічені почуття, такі, як агресивність [52].

Діти, що пережили сексуальне насильство часто проявляють сексуалізовану поведінку, яка не відповідає нормам розвитку дитини. Таким чином дитина отримує увагу, ласку, тепло. Наслідками психологічних травм є порушення розвитку дітей та їх соціальної адаптації, а також побудова деструктивної системи цінностей. Часто поведінка таких дітей характеризується гіперагресивністю, запальністю, мстивістю, підвищеною увагою до дрібниць, емоційною черствістю. Водночас у дітей може сформуватись позиція «жертви» – відчуття того, що вони не такі, як усі, що вони потребують особливої уваги, підтримки, які вони вимагають від будь-якої людини незалежно від того, чи хоче вона цього чи ні, чи здатний на це чи ні. Ставши дорослою, «людина-жертва» не докладас жодних зусиль для досягнення складних цілей, вирішення проблем, звичайних для будь-якої іншої людини, відповідно, він не здатний досягти успіху в професійній кар'єрі, стати повноцінним членом соціуму [52].

Аналізуючи вищезгадані факти ми можемо узагальнити основні симптоми посттравматичного синдрому у дітей різного віку (Табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Основні симптоми посттравматичного синдрому у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку 4-7 років [52].

Зміни	Дошкільний та молодший шкільний вік (4-7 років)
Фізіологічні	Порушення сну: дитина часто прокидається, присутні енурез, жахи, болі
Емоційні	Присутній страх. Відбувається порушення мови. З'являються тривоги, які торкаються питань смерті, небезпеки. Може виникати агресія
Когнітивні	Відсутність цікавості характерної для цього віку. Надання спогадам містичної направленості Неусвідомлення проблем та причин занепокоєння
Поведінкові	Загубленість, неактивність у звичайній діяльності. Програвання моменту травми. Дитина може почати бути залежною від батьків, не бажати бути без них, смоктати пальці, лепетати. Проблеми адаптації до нових умов

Як видно з Таблиці 2.2, симптоми посттравматичного синдрому у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку 4-7 років характеризуються тим, що наслідки стресу виражаються на фізіологічному, емоційному, когнітивному та поведінковому рівнях. Вони зачіпають усі аспекти життєдіяльності, дитина може зупинитись у розвитку, кардинально змінитись, втратити цікавість до життя.

Таблиця 2.3

Основні симптоми постравматичного синдрому у дітей молодшого шкільного та раннього підліткового віку (8-11 років) [52].

Зміни	Молодший шкільний та ранній підлітковий вік (8-11 років)
Фізіологічні	Безсоння, болі, порушення харчування, нудота
Емоційні	Дитина може відчувати провину на собі, співвідносити себе як причину трагічної ситуації. Присутні постійні спогади, фантазії, присутня тривожність, страх, нові фобії
Когнітивні	Порушення концентрації уваги, пам'яті. Проблеми під час засвоєння нової інформації
Поведінкові	Програвання ситуацій, які нанесли шкоду, їх спотворення, гіперболізація, деталізація. Занадто виражена опіка над іншими, нестабільна поведінка (наприклад, агресивна або безрозсудна)

Таким чином, ми бачимо, що у 8-11 років постравматичний синдром виражається у тому, що дитина може близько сприймати отриманий травматичний досвід, що у майбутньому може спровокувати значні зміни у різних сферах.

Таблиця 2.4

Основні симптоми постравматичного синдрому у підлітковому та ранньому юнацькому віці (12-17 років) [52].

Зміни	Підлітковий та ранній юнацький вік (12-17 років)
Фізіологічні	Безсоння, різноманітні болі
Емоційні	Почуття провини. Страх опинитися знову у аналогічній ситуації. Може бути жага мстити та побудова планів помсти. Гостре почуття самотності.
Когнітивні	Погіршення пам'яті та концентрації уваги. Постійне аналізування своїх страхів,

	почуття вразливості, гострі емоційні реакції.
Поведінкові	Поява нових звичок: алкоголь, наркотики, секс, протиправна поведінка. Саморуйнівна або ризикована поведінка. Різкі зміни в міжособистісних відносинах. Прагнення стати дорослим дуже швидко.

Діти у 12-17 років мають більш сформовану психіку, тому посттравматичний досвід може бути не так яскраво виражений як у дітей більш молодшого віку, але потрібно пам'ятати про делікатність цього періоду життя. Посттравматичний синдром може посилити або активізувати дезадаптивну та девіантну поведінку підлітка, дезорієнтувати його та знівелювати усі раніше закріплені життєві установки. Так як у цей період діти схильні до постійного аналізу, вони можуть почати сприймати стресову ситуацію як особисту провину, відчувати відсутність цікавості до навколишнього середовища, бо досвід продемонстрував їм, що все у цьому світі не є надійним.

Форми реагування близького оточення на стресові або кризові обставини, в які потрапляє дитина також бувають різні. Зокрема виділяють несприятливі та сприятливі форми реагування близького оточення (Табл. 2.5):

Таблиця 2.5

Форми реагування близького оточення на стресові або кризові обставини [39].

Фази	Несприятливі форми реагування близького оточення
Зіткнення з кризовою ситуацією	Оточення не помічає реакції та поведінку дитини, заперечує це, не висловлює ніякі свої переживання, не демонструє підтримку, співпереживання, знецінює почуття дитини. Також спроби «відволікти» дитину, різко змінити середовище без обговорення це з нею. Гіперопіка, постійний контроль над дитиною, вбачання небезпеки там де її немає. Звинувачення дитини у тому, що вона потрапила у травматичну ситуацію.

	Покарання дитини.
Актуалізація переживань	Табу на переживання, на обговорення проблеми(не можна плакати, страждати, бути агресивним, гніватись, ображатись). Створення штучної картинки попереднього життя до цієї події без опрацювання емоцій дитини. Висміювання переживань дитини або їх посилення.
Опанування	Приймання рішень без участі дитини. Спроби переконати дитину, що вона ще маленька та нічого не розуміє. Загострення почуття провини та безпорадності дитини чи інших учасників ситуації Замовчування почуттів, звуження свідомості дитини на факті самих обставин, а не на їх значенні чи на способах подолання
Інтегрування досвіду	Перетворення ситуації як на травматичний досвід, підкріплення думок про те, що світ небезпечний. Вироблення висновків замість дитини. Закріплення у свідомості дитини висновків про почуття безпорадності чи провини з її сторони. Навіювання висновків про необхідність постійної уваги та контролю за оточуючим світом, шукати небезпеку, про надмірну обережність, недоцільність та небезпечність активного пізнання світу та важливість відмови від ініціативності у житті. Постійне нагадування дитині про травматичну ситуацію чи висміювання її
Фази	Сприятливі форми реагування близького оточення
Зіткнення з кризовою ситуацією	Прийняття почуттів дитини, визнання факту травмуючої ситуації. Демонстрація дитині своїх справжніх почуттів, готовність вислухати та допомогти їй
Актуалізація переживань	Дорослий дозволяє дитині проявляти свої емоції після ситуації, обговорювати їх. Спільний пошук шляхів зменшення переживань. Підтримка дитини оточенням під час усього періоду необхідного для висловлення переживань. Створення атмосфери довіри та тепла, ласки та любові, втішання та прояв співпереживання
Опанування	Сприяння у висловленні почуттів, деталей ситуації, знаходження внутрішніх та зовнішніх ресурсів для подолання

	кризової ситуації. Заохочення дитини до самостійних дій, що спрямовані на подолання травмуючих обставин. Переконавання дитини у її компетентності та зрілості, демонстрація, що її оточення – це опора для неї.
Інтегрування досвіду	Перекласифікація травматичного досвіду у життєвий, зробити з нього висновки, як те що стане у нагоді у подальшому житті. Схвалення подолання дитиною травмуючих емоцій, думок та обставин. Мотивування дитини і спроби спільного проектування майбутнього дитини. Закріплення почуття успішності

Як ми бачимо, є несприятливі форми реагування близького оточення та сприятливі. Несприятливі є такими, бо вони лише посилюють силу шкоди від стресу. Такі реакції як ігнорування проблеми, почуттів дитини, спроби «забути» ситуацію лише підкріплюють новостворену думку про те, що світ не є безпечним, породжують тривожність, страхи. Сприятливі ж форми реагування такі як допомога у вираженні почуттів, підтримка, прийняття, заохочення, припрацювання будуть сприяти виходу дитини з цього стану, виробленні нових механізмів подолання стресу.

Отже, загальною характеристикою дітей, які пережили травмуючі події є те, що такі діти є дуже вразливими через нестабільність психіки. Реакція на такі події має свої особливості в залежності від етапу розвитку дитини та від її оточення. Варто пам'ятати, що для дитини травмуючі події завжди несподівані та залишаються з ними на все життя, такі події порушують їх звичний уклад життя, створюють нову реальність, змінюють картину сприйняття світу, зменшують рівень довіри до навколишнього середовища, несуть за собою загрозу, небезпеку для дитини, стають джерелом моральної невпевненості або тривожності навіть після припинення події та залишають за собою психологічні травми. Дитина може переживати гостру реакцію та після завершення події ще й відчувати посттравматичний синдром. В будь-якому випадку, дитині важко оговтатись та забути такі події самостійно, тому завдання дорослих сприяти

тому, аби дитина проаналізувала даний досвід та конструктивно для себе це пережила, виразила свої переживання. Це у свою чергу зменшить ризик психічних відхилень та збільшить рівень впевненості.

2.3. Можливості лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травматичні події

Діти, які пережили травматичні події є дуже уразливими і їм необхідна допомога спеціаліста. У нагоді може стати лялькотерапія. У попередньому розділі ми вже виявили, що лялькотерапія є методом психологічної допомоги дітям. Він покликаний допомогти в усуненні хворобливих переживань, зміцнити психічне здоров'я, покращити соціальну адаптацію, розвинути самосвідомість, вирішити конфлікти в умовах колективної творчої діяльності. Відповідно до даного методу з улюбленим персонажем розігрується в особах історія, пов'язана з травмуючою ситуацією. Лялькотерапія - дозволяє в ігровій формі, за допомогою ляльок, відтворити, програти травматичну ситуацію і зняти травмуючий чинник. Вона широко використовується для вирішення внутрішньо-і міжперсональних конфліктів, поліпшення соціальної адаптації, заїкання, порушення поведінки та ін. [9, с.17].

Лялькотерапія з дітьми, які пережили травматичні події може використовуватись для:

- опрацювання внутрішніх емоцій;
- підвищення емоційного інтелекту, відкорегування емоційного стану;
- стабілізування психіки;
- активізації ресурсів;
- розширення спектру ролей;
- підвищення самооцінки;
- розвиток нових психічних процесів;

- донесення інформації [12, с.11].

Ігри з ляльками допомагають дитині не лише долати мовні труднощі, а й самовдосконалюватись, ставши комунікабельним, емоційним, адекватним в ігровій сфері. Ляльки допомагають розвинути природні здібності, образне мислення, пам'ять, емоційну сферу [24].

Переживання дитиною травматичної події носить індивідуальний характер, специфічні ознаки та прояви. Звичайно, всі ми наділені спеціальними механізмами захисту нашої психіки, які дозволяють нам впоратись з різними подіями у нашому житті, але при травматичному стресі дитина може просто не бути спроможною самостійно подолати їх. Лялькотерапія стає у нагоді для створення нової реальності для дитини, джерелом ресурсів, для відновлення почуття безпеки, спокою, рівноваги, контролю, передбачуваності, логічності, переосмислення ситуації [54].

При проведенні лялькотерапії з дітьми, які пережили травмуючі події, фахівець має:

- відновлювати довірливі стосунки між світом та дитиною;
- допомогти у подоланні установок щодо постійної загрози, непередбачуваності світу;
- сприяти у перекласифікації травматичного досвіду у життєвий досвід;
- мотивувати дитину та знайти новий сенс життя або підкріпити старий;
- сприймати почуття дитини в всерйоз;
- співпрацювати з батьками;
- приймати дитину яка вона є [54].

Діти, що зазнали травматичного впливу втрачають довіру до світу, середовища, самого себе, вони можуть закритись у собі, розірвати стосунки з колишнім оточенням. Відновити довіру непросто, але поступово за допомогою терапії спеціаліст має довести, що дитина все ж може довіряти іншим [24].

Подолання нав'язливих думок, негативних установок, переконань також входить до спектру функцій лялькотерапії. Це стає можливим якщо надати

можливість поділитись цими думками, змінити установки. Дуже частою помилкою є те, що після травмуючої події дорослі намагаються показати, що нічого страшного не відбулося пропонуючи дітям просто про це забути та не згадувати. Таким чином дитина може спробувати заховати ці болючі спогади за ширмою фальшивих емоцій для родичів, знайомих, друзів,, але при цьому внутрішньо страждати оскільки просто забути такі події неможливо без належного опрацювання. Навіть для дорослого важко жити як раніше з аналогічним досвідом. Дуже важливим є показати дитині, що її розуміють, співпереживають, підтримують та готові слухати. Зрештою така поведінка дорослих сприятиме конструктивному вирішенню ситуації [24].

Знайти сенс для дитини – це та ще задача. Велика кількість дітей, які пережили якісь події, які стали для них травмуючими розчаровуються у теперішньому, втрачають інтерес та мотивацію для майбутнього, губляться, стають дезорієнтованими, не відчувають радості від тих справ та хобі, якими займались раніше. Необхідно показати їм, що вони і надалі можуть отримувати задоволення від їхнього життя, помічати щось цікаве, позитивне, знайти стимул для життя. Фахівець має бути готовим вислухати дитину, зрозуміти її думки, почуття, сприйняття світу при цьому не примушувати її, не втручатись у внутрішній світ, вірити у її сили та здібності, надати їй свободу вибору, приймати її самостійність, поважати, бути толерантним, підтримувати, не вважати себе всезнаючим [24].

Отже, ляльки мають особливе значення для емоційного та морального розвитку дітей. Дитина переживає зі своєю лялькою події власного і чужого життя в емоційних і моральних проявах, доступних її розумінню. Дитині необхідне прийняття, а отже відновлення середовища, в якому травмуючі речі розкриваються вільно, є захист від насилля, не підсилюються негативні установки, викликані травмою (почуття провини, сорому, відрази до себе тощо), всі приймають дитину з її негативними проявами, даючи їй можливість зменшити почуття провини і сорому [24].

Висновки до другого розділу

Людину завжди оточують ляльки, і, непомітно для себе, вона пристосувалася вирішувати за їх допомогою найрізноманітніші проблеми: від психологічних до сексуальних. Хоча ляльки вважаються атрибутом дитинства, вони займають чималу роль в житті дорослих. Наприклад, хтось у дорослому віці колекціонує іграшки або захоплюється їх виготовленням. Підсвідомо лялька для нас – це ширма, за якою можна сховатися, відокремитися від себе і розкритися. Лялька в руках спеціаліста відволікає клієнта від серйозності процесу та надає можливість поговорити до душам.

Лялькотерапія застосовується з великою кількістю категорій. Зокрема, це такі категорії як: діти з інвалідністю, підлітки з девіантною поведінкою, діти та жінки, які зазнали насильства, діти дошкільного та шкільного віку, літні люди, хворі на ВІЛ, СНІД, сім'ї у яких є дитина з інвалідністю, алко- та наркозалежні, люди з депресивним розладом особистості, онкохворі.

Безперечно, однією з найуразливіших є категорія дітей, які пережили травмуючі події. Такі події змінюють їх уявлення про світ, підривають довіру. Такі лякаючі події закріплюються у підсвідомості дитини та стати породжувати різноманітні психологічні травми, що згодом будуть мати подальший вплив на її життя. Результатами впливу на психіку травматичних подій можуть стати стрес, травма та посттравматичний синдром. Діти можуть переживати психічний та фізичний стрес, відчувати тривожність, може спостерігатись агресія, гіперактивність, відчай, беземоційність, апатія, звуження уваги або дезорієнтація.

У роботі з дітьми що зазнали травматичного впливу лялькотерапію можна використовувати для опрацювання внутрішніх емоцій, підвищення емоційного інтелекту, відкорегування емоційного стану, стабілізування психіки, активізації ресурсів, розширення спектру ролей, підвищення самооцінки, розвитку нових психічних процесів та донесення інформації.

РОЗДІЛ 3

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ

3.1. Організація та аналіз результатів дослідження щодо визначення ефективності лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травматичні події (на прикладі Хабукі-терапії)

Результати теоретичного вивчення окресленої проблеми засвідчили необхідність знайти дієвий метод допомоги дітям, що пережили травматичні події. Аналізуючи наукову літературу ми зазначили, що саме лялькотерапія є одним із найбільш використовуваним методом у арт-терапії. Саме вона надає змогу у ігровій формі програти болючі теми для дитини, дізнатись її внутрішній стан, навіть якщо вона не може виразити це словами. Діти – найуразливіша категорія. Лялькотерапія приходить на допомогу навіть самим маленьким. Вона неважка у виконанні, але має здатність позитивно впливати на емоційний фон дитини, що пережила травматичні події.

Теоретичні висновки обґрунтовують актуальність цього дослідження. У зв'язку з цим нами було прийнято рішення щодо проведення констатувального експерименту, який здійснювався на базі Миколаївського міського центру соціальних служб та Арт-терапевтичній асоціації Миколаївської області та передбачав опитування експертів – фахівців, які мають досвід роботи з дітьми, що пережили травмуючі події.

Відповідно визначено наступні завдання емпіричного дослідження :

- 1) розробити інструментарій діагностичного дослідження;
- 2) провести опитування серед фахівців Миколаївського міського центру соціальних служб та Арт-терапевтичної асоціації Миколаївської області;

3) проаналізувати результати діагностичного дослідження та розробити рекомендації щодо проведення лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі терапії).

У процесі констатувального експерименту був використаний метод – анкетування. Анкетування проводилось за допомогою сервісу Google Forms для збільшення кількості опитуваних та з дотриманням принципу анонімності, що допомогло нам отримати, як можна більше чесних відповідей та думок.

Констатувальний експеримент охоплював декілька етапів :

1. Підготовчий етап – передбачав підбір необхідних методик, формування групи учасників експерименту та проведення діагностичного зрізу;
2. Основний етап – передбачав розробку та реалізацію опитування серед респондентів.
3. Аналітичний етап – передбачав аналіз отриманих відповідей та розробку рекомендацій щодо проведення лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі терапії).

Підготовчий етап діагностичного дослідження. Завдання підготовчого етапу передбачали: підбір адекватного досліджуваній проблемі методу діагностичного дослідження. Відповідно було вирішено розробити анкетне опитування для фахівців Миколаївського міського центру соціальних служб та Арт-терапевтичної асоціації Миколаївської області (Додаток Б).

Основний етап діагностичного дослідження реалізовувався в два кроки:

I. Проведення анкетного опитування, яке охопило 20 осіб Миколаївського міського центру соціальних служб та Арт-терапевтичної асоціації Миколаївської області. Метод анкетування як метод експериментального дослідження був обраний з урахуванням того, що він є найбільш поширеним у практиці прикладної соціології видом соціологічного опитування. Композиційно анкета експериментального дослідження складається з:

- вступної частини (звернення до респондента з коротким роз'ясненням теми дослідження і техніки заповнення анкети);

- основної частини (одного або декількох смислових блоків питань, відповідних структурі робочої гіпотези);
- заключної частини (звернення до респондента з словами подяки за надану інформацію).

У констатувальному експерименті було використано питання відкритого та закритого типу. Конструкції відкритих питань характеризуються тим, що питання не доповнюються наборами варіантів відповідей, як це робиться при конструюванні закритих питань. Відповіді на відкриті запитання більш індивідуалізовані і різноманітні. Вони дозволяють встановити весь спектр уявлень респондента з досліджуваної проблеми, що важливо для вирішення завдань опитувань думки розвідувальних досліджень і т. д. Хоча результати відповідей на такі питання складніше обробляти і інтерпретувати, ніж відповіді на закриті питання. Використання даних методів пов'язане з необхідністю отримати максимально обширну, достовірну інформацію, яка б відобразила на скільки різні люди сприймають ефективність лялькотерапії, застосовували б її на практиці, на скільки вони ознайомлені з правилами її проведення, видами.

Вибір групи фахівців для опитування обумовлений тим, що дослідження експертами може показати об'єктивну думку різних людей незалежно від статусу, діяльності, віку тощо.

У результаті проведення діагностики були отримані дослідницькі дані щодо популярності лялькотерапії, її доцільності, ефективності, застосовності з дітьми, що пережили травматичні події. Відповідно результатам опитування експертів стає зрозумілим, що у фахівців є чітке розуміння арт-терапії, її видів, більша частина переконана, що вона може бути дієвою включаючи дітей, що пережили травмуючі події. Дещо інша ситуація з таким видом арт-терапії як лялько терапія та Хібукі-терпія, зокрема. Значна частина фахівців знають в чому її основи, але не знають її особливостей та специфіки використання. Значна кількість респондентів наполягає на індивідуальному підході до ситуації з окремою дитиною. Розглянемо результати опитування більш детально.

Під час анкетування, ми прагнули з'ясувати наскільки фахівців обізнані з арт-терапією як технологією психокорекційного впливу на особистість. Так, було визначено, що 86,7% респондентів ознайомлені з арт-терапією, 13,3% ні. Результати дослідження представлені у діаграмі нижче:

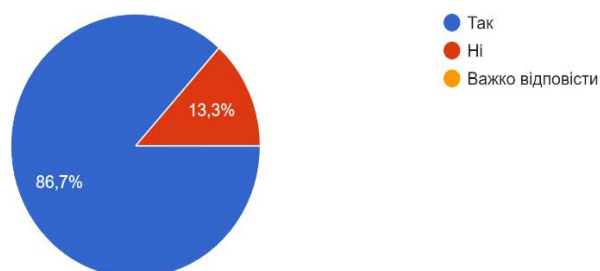


Рис. 3.1. Результати відповіді на питання: «Чи ознайомлені Ви з арт-терапією як технологією психокорекційного впливу на особистість?»

Також ми прагнули виявити до яких видів арт-терапії експерти найчастіше вдаються у свої професійній діяльності. Так, було отримані наступні результати: 80% опитуваних використовують лялькотерапію, 66,7% – казкотерапію, 93,3% – музикотерапію, 80% – пісочну терапію, 66,7% – фототерапію, 73,3% – ізотерапію. Результат представлений у діаграмі нижче:

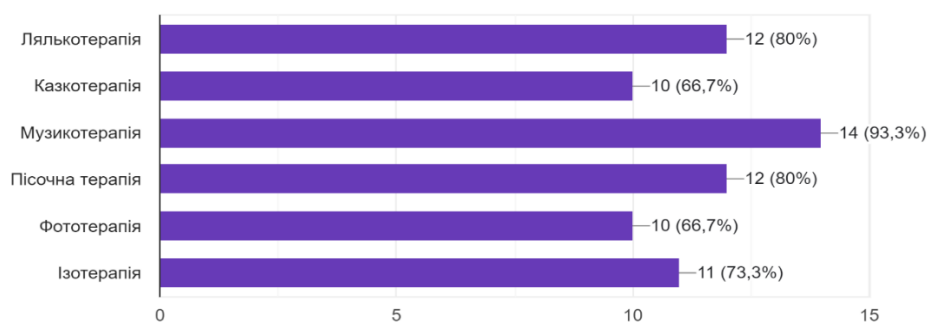


Рис. 3.2. Результати відповіді на питання: «Які види арт-терапії Ви найчастіше використовуєте у свої професійній діяльності?»

Далі ми прагнули з'ясувати аспект ефективності саме лялькотерапії, адже значна кількість експертів зазначили, що використовують її у своїй професійній діяльності. Результати відповіді на запитання «Чи можна вважати лялькотерапію дієвою у психокорекційній роботі з дітьми?» були такими: 86,7% - так, 6,7% не можуть і 6,7% експертам важко відповісти на це запитання (Рис. 3.3).

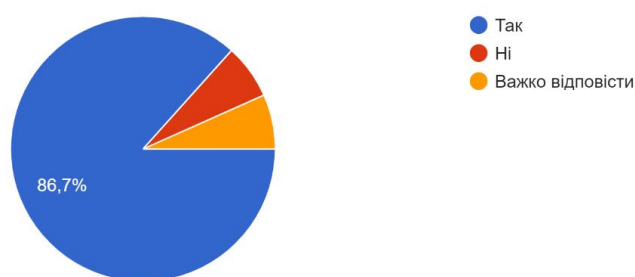


Рис. 3.3. Результати відповіді на питання: «Чи можна вважати лялькотерапію дієвою у психокорекційній роботі з дітьми?»

Оцінюючи ефективність застосування лялькотерапії з дітьми, що пережили травмуючі події 80% респондентів підтвердили ефективність саме цього методу арт-терапії. Цікавим моментом є те, що не було жодної відповіді, що лялькотерапія не підходить дітям, які стикались з травматичними подіями (Рис. 3.4).

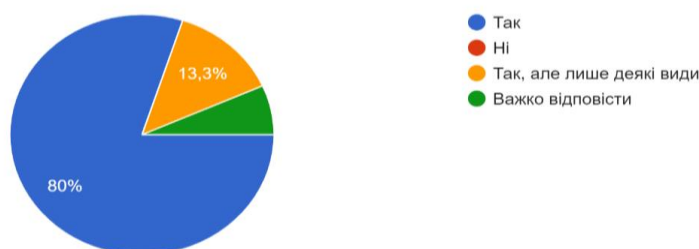


Рис. 3.4. Результати відповіді на питання: «Чи є ефективним застосування лялькотерапії з дітьми, що пережили травмуючі події?»

У рамках анкетування ми прагнули виявити особливості застосування лялькотерапії з дітьми, що пережили травмуючі події. Серед відповідей були такі:

- За допомогою взаємодії з люлькою дитина може показати, що її турбує. Після чого спеціаліст зможе направляти дитину в більш позитивну сторону.

- В залежності від віку та особливостей травмуючих подій, поведінки, які спостерігає психолог у роботі. Наприклад, у виборі матеріалів, з якими буде працювати фахівець і дитина. На перших етапах використовувати м'які пластичні матеріали для знаття напруги; а також пастель; іграшки тощо. Інколи дитина сама тягнеться до того, що їй допоможе. Здається, найважливішим для дитині буде створити безпечну атмосферу, все інше - відповідно актуальній ситуації.

- Лялькотерапія є цілющою.

- Лялькотерапія заспокоює, пробуджує інтерес, зацікавленість.

- Лялькотерапія може допомогти дитині, яка побачила якесь дуже жахливе видовище. Зможе їй допомогти пережити жахливий спогад.

- Робота має бути максимально недирективною, дуже обережною, не піднімати напряду травмуючі події. Перші етапи роботи спрямовані не на опрацювання травми, а на стабілізацію почуттів і «заземлення», потім на відновлення ресурсу і аж потім на опрацювання травми, якщо це буде актуальним.

- Кожна дитина - це окрема особистість, я не бачу особливостей. Можна застосовувати всім фізично здоровим дітям.

- Є м'яким методом роботи з різними психологічними проблемами, сприяє творчому розвитку та розвитку творчих здібностей

Наступним блоком анкетування були питання про Хібукі терапію. Завданнями цього розділу було дослідження ставлення експертів до даного

виду лялькотерапії, її доцільності використання з дітьми, що пережили травмуючі події. Більшість респондентів (53,3%) зазначили, що обізнані з даним видом лялькотерапії, 46,7% ні (Рис. 3.5).

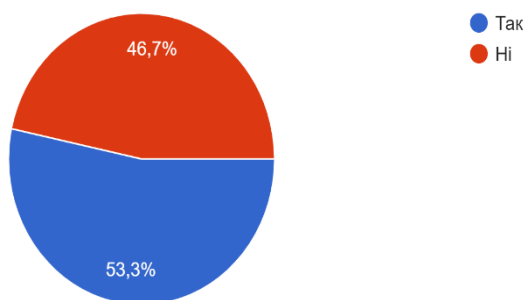


Рис. 3.5 Результати відповіді на питання: «Чи обізнані Ви з Хібукі-терапією як видом лялькотерапії?»

Такою ми намагалась визначити доцільність використання Хібукі-терапії з дітьми, що пережили травмуючі події. Аналіз результатів опитування показав, що у 5 балів оцінили 40% експертів (Рис. 3.6). Така достатньо висока оцінка Хібукі-терапії свідчить про віру експертів в її психокорекційний вплив.

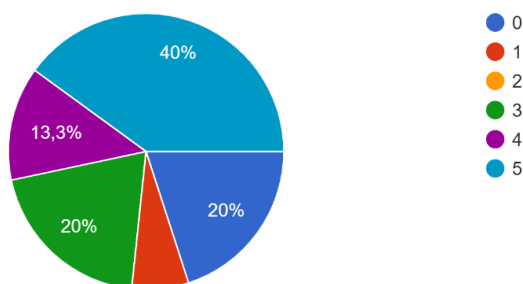


Рис. 3.6 Результати відповіді на питання: «Як ви би оцінили доцільність використання даного виду терапії з дітьми, що пережили травмуючі події (де 0-зовсім ні, 5-цілком так)»

Також ми прагнули з'ясувати чи використовували б фахівці даний вид терапії з дітьми, що пережили травмуючі події. Відповіді розділились на дві сторони, де 60% зазначило, що їм важко відповісти на це запитання, інша сторона відповіла, що цей вид терапії можна застосувати з дітьми, що пережили травмуючі події. Відповіді «Ні» не було зазначено (Рис.3.7).

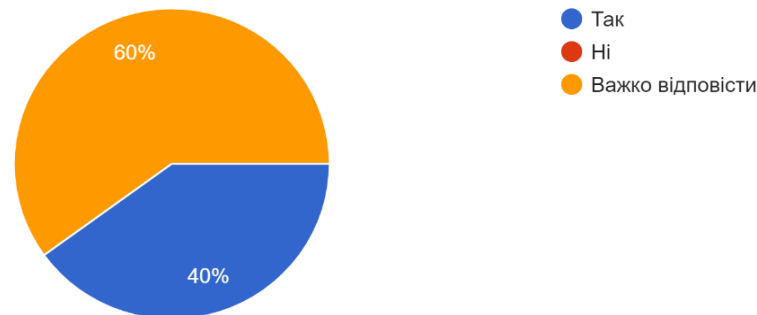


Рис. 3.7 Результати відповіді на питання: «Чи застосували б Ви даний вид терапії з дітьми, що пережили травмуючі події?»

Після цього питання ми попросили уточнити свою точку зору, пояснити свій вибір. Відповіді респондентів містили такі аргументи:

- Дана іграшка розроблена для терапії дітей, які мають психотравмуючий досвід.
- Іграшка - один з невід'ємних атрибутів дитини, тому терапія, яка її застосовує, також має бути ефективною.
- Це допомагає опосередковано (не на пряму), екологічно і в доступний для дитини спосіб опрацювати травматичний досвід.
- Діти, які пережили травмування потребують обіймів, які знижують стрес, розслабляють тіло, дають відчуття захисту.
- Неодноразова чула про ефективність даного виду терапії. Думаю можна було б її використати в майбутньому, після закінчення війни та припинення травму чого впливу на дітей.

Також, одна з респондентів зазначила, що вже мала досвід використання даної терапії з даною категорією. Підкреслила її успішність та ефективність.

Аргументацією щодо вагань чи доцільно використовувати даний вид терапії з дітьми, що пережили травматичний досвід було «Складно однозначно відповідати «так» чи «ні». Жоден вид терапії, у тому числі, робота з іграшками не є «ліками від всього». Це просто один з інструментів, який може підійти, а може не підійти. Треба відштовхуватись від актуальної ситуації. Значна частина вагається тому, що не знайома з її специфікою, техніками проведення, особливостями.

Отже, констатувальний експеримент продемонстрував, що фахівці обізнані з можливостями лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події. Експертна група переконана, що лялькотерапія допомагає подолати емоційні бар'єри, знизити напруження, програти травматичні події, стабілізує почуття, сприяє відновленню ресурсу і направлена на опрацювання травми, створює безпечну атмосферу, заспокоює, пробуджує інтерес та зацікавленість, сприяє творчому розвитку та розвитку творчих здібностей. Щодо Хібукі-терапії більшість респондентів обізнані з її суттю, підкреслюють її доцільність та ефективність використання, при цьому підкреслюючи, що Хібукі-терапія вимагає індивідуалізації і не можна з точністю стверджувати підійде дитині такий вид терапії чи ні, треба завжди дивитись на особливості дитини та її ситуації.

3.2. Рекомендації щодо проведення лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі-терапії)

На основі аналізу проведеного діагностичного дослідження щодо використання лялькотерапії (на прикладі Хібукі-терапії) з дітьми, що пережили травмуючі події було визначено, що даний напрямок психокорекційного впливу потребує вдосконалення. Результати опитувань демонструють існування певних труднощів у процесі використання даного виду лялькотерапії. Зважаючи на це, ми пропонуємо такі загальні рекомендації щодо організації терапевтичної зустрічі з дітьми, що пережили травмуючі події на прикладі Хібукі-терапії:

- результативність залежить від настрою дитини, довірчих відносин з терапевтом, тому необхідно приділяти цьому увагу;
- має бути налагоджений процес комунікації;
- терапевт має контролювати весь процес лялькотерапії;
- сприяти творчому самовираженню дитини;
- створити правила терапії, як не будуть занадто обмежувати дитину;
- необхідно звертати увагу на рівень втоми дитини під час терапії та припинити або зробити перерву, якщо фахівець бачить, що дитина втомилась;
- не чекайте на результат одразу, він має бути поетапний;
- не застосовувати тиск по відношенню до дитини;
- слід звертати увагу на невербальні сигнали, які демонструє дитина;
- варто активізувати позитивні асоціації;
- фахівець має демонструвати включеність у процес;
- потрібно направляти роботу з лялькою на налагодження соціальних контактів та втраченої довіри до соціуму.

Також ми хочемо виокремити специфічні рекомендації фахівцю для проведення лялькотерапії у різних ситуаціях. Ці рекомендації були подані у вигляді брошур у Додатку В.

Перша ситуація - вам потрібно буде працювати з дитиною про яку ви знаєте лише те, що вона пережила травматичні події невідомого роду.

Рекомендаціями у цій ситуації будуть:

- якщо дитина не готова до спілкування, не намагайтесь дізнатись про травмуючу ситуацію одразу після початку терапії, почніть розмову про щось абстрактне, щоб допомогло налагодити довірчі відносини та не запустило захисні механізми дитини;

- не кожна травматична подія може залишити після себе психологічну рану тому треба переконатись у ступені «ураження»;

- опиратись на ресурси дитини, спонукати до співпраці;

- підбирати методи індивідуально і бути готовим їх коригувати або змінювати по ходу терапії після того як з'являться нові відомості;

- про травматичну подію можна спитати у батьків, родичів, знайомих, свідків;

- треба визначити інтенсивність травматичної події;

- реакція на травму може з'явитись пізніше або під час терапії, треба бути до цього готовим також;

- якщо дитина просто плаче та не може розповісти, що з нею трапилось терапія може бути направлена лише на емоційну рівновагу – стабілізація емоційного стану – це також результат;

- терапія може бути розділена на декілька етапів;

- терапевт має допомогти не проживати свідомо або підсвідомо спогади про подію заново, треба витягнути їй назовні аби була можливість з ними працювати;

- звертайте увагу на настрій, наприклад, дитина гнівається, має почуття образи, дратівлива;

- поцікайтесь чи немає у дитини кошмарів;

- якщо дитина ніби «загубилась» у своїх почуттях запропонуйте їй поуправляти лялькою. Така практика дозволить дитині відчути, що вона може ще чимось управляти, контролювати;

- діти можуть втратити здібність говорити після страшної події, можна запропонувати говорити замість ляльки або видавати якісь звуки;

- існує варіант розігрування травмуючої події якщо необхідно дізнатись її деталі;

- запропонуйте аби лялька замість дитини розповіла, що сталося, про почуття дитини або розіграйте ситуацію де лялька потрапляє у таку ситуацію і щоб вона відчувала та як би діяла. Зазвичай це демонструє ті переживання внутрішні, які дитина або намагається приховати або просто не знає як це описати, виражати;

- пам'ятайте, що не всі мають здатність проговорювати свої емоції.

Друга ситуація – вам необхідно провести консультацію з дитиною про яку ви знаєте деякі відомості зокрема, що з нею сталося.

Рекомендаціями у цій ситуації будуть:

- так як ви вже знаєте, що сталося з дитиною, треба підібрати методику терапії заздалегідь та мати при собі альтернативні;

- знаючи про подію поцікавтесь чи готова дитина це обговорювати;

- поясніть їй, що розповідати про свої почуття – це добре, ніхто її не засуджує, ви готові її вислухати, зрозуміти, надати поради;

- дайте час дитині;

- поговоріть з тими, хто пережив цю ж ситуацію;

- надайте рекомендації батькам або опікунам щодо правил підтримки дитині у цій ситуації, як їм разом краще подолати це, наполягайте на тому, що не можна залишати дитину а самоті з цими почуттями, не можна їх придушувати, оминати їх, адже дитина буде шукати відповіді, прихисток від дорослих, опору в них;

- якщо дитина втратила сенс життя, її звичний ритм, дізнайтесь який розпорядок вона мала до цього, чим займалась, що було цікаво та спробуйте придумати новий;

- важливим є навчити дитину слідкувати за своїм самопочуттям, піклуватись про себе та про рідних;

- не зосереджуйте увагу саме на події, краще перенести акцент на те який вона мала вплив на неї;

- головне будьте поруч, слухайте;

- ставте загальні питання, якщо дитина не здатна відповідати на конкретні;

рухайтесь від того, що відбулось у масштабі до персони;

- надайте дитині вибір приймати допомогу чи ні, говорити чи ні тощо, адже без внутрішньої згоди не буде прогресу;

- навіть, якщо ви знаєте про деталі події не говоріть дитині, що ви знаєте, що саме вона відчуває, як їй діяти, порівнювати з іншими дітьми. Іноді це лише погіршить ситуацію;

- не можна говорити дитині, що ця подія залишилась позаду і її необхідно просто викреслити з пам'яті, забути про неї;

- не спростовувати почуття;

- уникайте припущень, що могло бути і гірше;

- не вмикайте режим дорослого всезнаючого, проводьте терапію на рівних, включайтесь у гру;

- дозволяйте ляльці говорити замість дитини якщо це полегшує процес терапії плавно переводячи контрперенос на дитину;

- створіть з дитиною ляльку, яка б змогла подолати саме цю ситуацію;

- якщо у дитини проблеми з довірою до світу можна запропонувати їй створити індивідуальну ляльку та залишити її у терапевта, з гарантією того, що цю ляльку більше ніхто не буде бачити та використовувати;

- програйте рекомендації для ляльки у аналогічній травматичній ситуації.

Третя ситуація – вам необхідно провести терапію з групою дітей, які пережили одну і ту ж саму травматичну подію.

Рекомендаціями у цій ситуації будуть:

- навіть через аналогічність подій пережиті емоції та почуття не можуть бути однаковими, не порівнюйте їх;
- надавайте змогу кожному з групи поділитись своїм досвідом та настроєм;
- спонукайте розповідати, що саме допомагає кожній дитині з цим справлятися;
- допомагайте їм співпрацювати, згуртовуйте їх;
- надайте їм вибір щодо створення однієї ляльки для всіх на засадах однієї травматичної події або ж створити кожному окремо;
- треба створити атмосферу довіри серед групи та ввести правило слухати кожного;
- долайте труднощі у спілкуванні;
- зменшуйте тривожність дітей;
- не допускайте агресивності, замкнутості дітей;
- сприяйте створенню соціальних зв'язків серед дітей;
- до терапії можна залучити представників від родини якщо це підвищить ефективність;
- об'єднайте дітей у колектив;
- знімайте емоційну напругу, розряджайте обстановку;
- будьте завжди включені у процес, але не заважайте.

Четверта ситуація - вам як фахівцю треба провести лялькотерапію з дітьми, які пережили різні травматичні події у груповій формі.

Рекомендаціями у цій ситуації будуть:

- можна запропонувати створити ляльку для кожного аби він розповів, що сталося з хазяїном цієї ляльки, поділитись тим, як дитина справляється;
- у ігровій формі розігрувати різні ситуації;
- програти різні моделі поведінки та історій;

- терапія не має бути довгою та з надмірною кількістю дітей, адже через різноплановість ситуацій можуть виникнути труднощі;

- терапія має закінчитись на позитивній ноті, діти мають відчуття полегшення;

- можна залучити батьків, аби допомогти контролювати ситуацію, дізнатись щось нове про свою дитину, про те як їй допомогти, які ситуації трапились з іншими дітьми та як вони переживають ці події, поділитись досвідом з іншими батьками;

- якщо терапевт обирає виготовлення ляльки, то вона має бути легкою аби це не займало багато часу;

- зазвичай у групових лялькотерапіях діти або їх батьки забирають свої ляльки з собою;

- фахівець має бути дуже зосередженим та впевненим у собі і своїх діях аби ця терапія не перетворилась у безконтрольну ситуацію;

- для полегшення контролю лялька не має в собі містити якісь небезпечні речовини, матеріали;

- включайте у процес виготовлення батьків, вони також можуть створити власні ляльки, що підвищить інтерес та включеність дітей.

П'ята ситуація – ви проводите екстрену терапію одразу після травматичної події.

Рекомендаціями у цій ситуації будуть:

- необхідно переконати дитину у тому, що на даний момент небезпеки її життю, фізичному або психічному здоров'ю чи життю і здоров'ю близької їй людині вже немає;

- терапевт має швидко аналізувати ситуацію та корегувати методи лялькотерапії;

- зазвичай лялькотерапія не проводиться у екстреному порядку адже вона не передбачає миттєвий ефект, але якщо дитина знаходиться у істеричному,

неконтрольованому стані, терапевт може застосовувати цей вид арт-терапії для нормалізації емоційного стану дитини;

- лялькотерапія не має бути довгою;
- зазвичай таких вид лялькотерапії буде один раз тому треба направити всі сили на гармонізацію почуттів та знаходження ресурсів для дитини;
- до цієї терапії модна залучити батьків аби пояснити їм як можна допомогти дитині після її завершення;
- лялькотерапія буде направлена у цьому випадку на знаходження опори у навколишньому світі або у самому собі;
- кожна дитина реагує по-різному;
- у момент терапії дитина може ще не відчувати якісь критичні зміни, у такому випадку краще проговорити з нею варіанти як себе захистити якщо вона почне себе погано відчувати якби діючи на превенцію посттравматичного синдрому;
- якщо дитина не готова моделювати ляльку або працювати з вже зробленою терапевт може почати програвати ситуацію першим, а потім запропонувати зробити це ж саме дитині;
- треба спонукати дитину захопитись процесом лялькотерапії аби відволікти її від травматичних подій навколо;
- якщо терапевт буде сконцентрованим на процесі лялькотерапії дитина буде відчувати це, тим самим зменшуючи свою тривожність або страх;
- управління лялькою може імітувати управління ситуацією;
- терапевт може розмовляти не безпосередньо з дитиною, що пережила травматичні події, а ніби з лялькою, запропонувати останній розповісти про почуття дитини, що сталось, як їй можна допомогти, це полегшить самовираження та послабить емоції, напругу, адже дитина ніби проектує на ляльці свої переживання.

Одна з найбільш дивовижних і доступних речей, які здатні заспокоїти дитину, яка пережила травматичні події – обійми. Про велику силу обійм

фахівці говорять давно. Вони стверджують, що обійми знижують рівень стресу, покращують настрій, стабілізують нервову систему, надають відчуття спокою, захисту, турботи, любові й розуміння. Хібукі-терапія — процес, під час якого фахівець за допомогою спеціально розробленої іграшки у формі собачки поступово й дбайливо допомагає упоратися із травмуючою ситуацією. Торкаючись іграшки, дитина відчуває тепло й затишок, а, отже, безпеку. Ще один секрет Хібукі — це його сумні очі, що також не випадково. Коли дитина дивиться у очі Хібукі, вона переносить на нього свої страхи й переживання, навчається розуміти себе, піклуватися про себе та інших, бути чутливою. Таке проектування травматичного досвіду з дитини на іграшку допомагає їй упоратися з психотравмою й не застрягти в ній. Візуалізація іграшки знаходиться у Додатку Г.

Тож, зважаючи на результати дослідження, ми хотіли б також окреслити деякі рекомендації для проведення Хібукі-терапії:

- надати можливість дитині багато торкатись та відчувати іграшку, адже це найголовніший елемент її проведення;
- якщо це індивідуальна терапія, то треба дати дитині свою іграшку, якщо це групова, то краще аби у кожної дитини була власна, але допускається спільне користування за умови домовленості між дітьми;
- не поспішайте дітей, дитина має поетапно переносити на іграшку свої переживання і страхи;
- покажіть власним прикладом, що можна робити з іграшкою;
- підкажіть дітям як можна взаємодіяти з іграшкою;
- дитина може говорити від імені собачки, таким чином вона проживає власний досвід, не замикається на своїй психотравмі, розповідає про власні переживання та почуття;
- направляйте терапію на формування досвіду та розуміння свого стану та потреб, піклування про себе через Хібукі;
- формуйте терапії навколо взаємодії дитини та іграшки;

- програвайте через неї різні травматичні ситуації;
- фокусуйте увагу дитини на її почуттях;
- запропонуйте дитині аби Хібукі розповіла її історію або почуття;
- у цьому виді терапії фахівець більше як спостерігач, координатор якщо діти не потребують допомоги, спеціаліст допомагає, дивиться за процесом, контролює, але не може втручатись занадто багато, адже специфіка Хібукі - терапії надати можливість залишитись на одинці з іграшкою, встановити з нею контакт;
- спеціаліст має мати при собі собачку або декілька якщо це групова терапія та у кінці процесу за бажанням дитини може її віддати дитині;
- процес терапії має викликати позитивні емоції;
- Хібукі-терапію доцільно використовувати як для гострого стресового стану так і для посттравматичного синдрому.

Отже, дані рекомендації були розроблені для того, аби покращити та полегшити процес лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події. Були прописані поради, які можна використовувати у різних ситуаціях. Також автором був розроблений приклад терапевтичного заняття з Хібукі-терапії (Додатку Д).

Висновки до третього розділу

Аналіз результатів констатувального експерименту продемонстрував, що лялькотерапія є доволі популярним видом психокорекційного впливу на особистість. Багатогранність та величезна площина нюансів та особливостей даного виду терапії вимагає від фахівця значної підготовки та впевненості у своїх діях. Ефективність лялькотерапії залежить від багатьох факторів зокрема від особистості спеціаліста, ситуації в якій відбувається терапія, готовності до співпраці, та емоційного стану.

Експериментальне дослідження передбачало реалізацію трьох етапів: підготовчий етап (передбачав підбір необхідних методик, формування групи учасників експерименту та проведення діагностичного зрізу); основний етап (передбачав розробку та реалізацію опитування серед респондентів); аналітичний етап (передбачав аналіз отриманих відповідей та розробку рекомендацій щодо проведення лялькотерапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події (на прикладі Хібукі терапії).

Одержані данні дають підстави зробити висновки, що арт-терапія є дієвою як метод психологічної допомоги взагалі та з дітьми, що пережили травматичні події, зокрема. Серед її переваг фахівці виділяють: подолання емоційних бар'єрів, зниження напруження, можливість програти травматичні події, стабілізування почуттів, сприяння відновленню ресурсу і направленість на опрацювання травми, знаходження кореня проблеми, створення безпечної атмосфери, вона заспокоює, пробуджує інтерес, зацікавленість, сприяє творчому розвитку та розвитку творчих здібностей. Щодо Хібукі-терапії, більшість респондентів знають у чому її суть, вважають, що її доцільно використовувати, але не мали власного досвіду використання з дітьми, що пережили травмуючі події.

ВИСНОВКИ

На основі узагальнення результатів дослідження щодо особливостей використання лялькотерапії у роботі з дітьми, які пережили травмуючі події, автором роботи зроблено такі висновки:

1. Важливою складовою розвитку будь-якого суспільства, джерелом прогресу є духовно здорове населення. Тому актуальним залишається питання як сформувати психічне здоров'я та зберегти його. Великої популярності набувають арт-терапевтичні технології. Серед найбільш популярних є лялькотерапія, яка налічує великий арсенал засобів та методів діагностики та корекції психологічного стану.

Сучасне поняття лялькотерапії трактують як розділ арт-терапії, що використовує основним інструментом ляльку. За допомогою ляльки особа в створеній ситуації проявляє свої почуття, програє її виражаючи свій внутрішній стан, проживає певні емоції. Клієнт має змогу краще пізнати себе, подивитись на себе зі сторони, висловити або показати проблеми, які присутні у нього в житті, розібрати якісь ситуації, які були у минулому або відбудуться у майбутньому. Цей процес корегується соціальним працівником або психологом. Лялькотерапія дозволяє на наочному прикладі показати, що саме турбує навіть якщо сама людина цього зробити не може або не вміє, адже перенести свої фантазії, лякаючі події, образи, тривоги набагато простіше на щось неживе. Цей метод є популярним за просту реалізацію та високу ефективність при правильній організації терапії. Її можна використовувати як з дітьми так і дорослими обираючи свої види та форми роботи, звертаючи увагу на проявлення емоцій та не забувати про постійний зворотній зв'язок.

У лялькотерапії розрізняють такі види як маріонетки, рукавички, пальчикові, мотузкові, плоскі, тіньові, м'які тощо. Правильний вибір іграшок дуже впливає на результат та вибір ляльки може характеризувати клієнта як особистість. Також у своїй практиці лялькотерапія використовує також свої

специфічні методи, які роблять процес терапії більш дієвим (наочно-слуховий; наочно-зоровий; метод проблемних ситуацій; практичні методи; безпосередньо ігрові методи).

2. Проведений аналіз наукової літератури дозволяє зазначити заслужену ефективність лялькотерапії з різними віковими категоріями. Особливостями лялькотерапії для різних категорій клієнтів є можливість проведення даної терапії з різними віковими групами, її застосовують при девіантній поведінці, відхиленнях у розвитку; не концентрується на вербальному вираженні, враховує всі спектри прояву та вираження проблеми; робота може відбуватись за участі спеціаліста та без нього, у ігровій, метафоричних формах, в залежності від рівня опору, що сприяє його екологічній формі; дотримання принципу дисоційованості клієнта з проблемою; не залежить від вмінь клієнта виражати свої почуття та аналізувати себе, важливим є спонукати клієнта до вироблення таких вмінь; доступність до широкого спектру клієнтів та прийнятна легкість застосування терапії.

Основними категоріями клієнтів з якими застосовують лялькотерапію є: діти з інвалідністю; підлітки з девіантною поведінкою; діти та жінки, які зазнали насильства; діти дошкільного та шкільного віку; літні люди; люди хворі на ВІЛ, СНІД; сім'ї у яких є дитина з інвалідністю; алко- та наркозалежні; люди з депресивним розладом особистості; онкохворі; діти, що пережили травмуючі події. Загальною характеристикою дітей, які пережили травмуючі події є те, що такі діти є дуже вразливими через нестабільність психіки. Реакція на такі події має свої особливості в залежності від етапу розвитку дитини та від її оточення. Варто пам'ятати, що для дитини травмуючі події завжди несподівані та залишаються з ними на все життя, такі події порушують їх звичний уклад життя, створюють нову реальність, змінюють картину сприйняття світу, зменшують рівень довіри до навколишнього середовища, несуть за собою загрозу, небезпеку для дитини, стають джерелом моральної невпевненості або тривожності навіть після припинення події та залишають за собою психологічні

травми. Дитина може переживати гостру реакцію та після завершення події ще й відчувати посттравматичний синдром. В будь-якому випадку, дитині важко оговтатись та забути такі події самостійно, тому завдання дорослих сприяти тому, аби дитина проаналізувала даний досвід та конструктивно для себе це пережила, виразила свої переживання. Це у свою чергу зменшить ризик психічних відхилень та збільшить рівень впевненості. Лялькотерапія з дітьми, які пережили травматичні події може використовуватись для: опрацювання внутрішніх емоцій; підвищення емоційного інтелекту, відкорегування емоційного стану; стабілізування психіки; активізації ресурсів; розширення спектру ролей; підвищення самооцінки; розвиток нових психічних процесів; донесення інформації тощо.

3. З метою перевірки теоретичних висновків було прийнято рішення щодо проведення експериментального дослідження. Констатувальний експеримент здійснювався на базі Миколаївського міського центру соціальних служб, Арт-терапевтичної асоціації Миколаївської області та передбачав реалізацію трьох послідовних етапів: підготовчого, основного та аналітичного. Експеримент охопив 20 респондентів. Проведений аналіз результатів опитування виявив, що здебільшого серед респондентів обізнані щодо такого феномену як арт-терапія і її складових. Результати опитування підтвердили ефективність даного виду терапії з дітьми, що пережили травмуючі події. Під час опитування деякі відповіді були обґрунтовані особистим досвідом, що свідчить про застосування даної терапії на практиці. Респонденти відмітили деякі переваги проведення Хібукі-терапії, серед яких: релаксаційна спрямованість, зниження емоційної напруженості. Також зазначили про складність використання з даною категорією дітей через недостатність вивчення, багатогранність застосування.

Зважаючи на це, ми пропонуємо такі рекомендації щодо використання лялькотерапії з дітьми, що пережила травмуючі події: побудувати налагоджений процес комунікації; опиратись на ресурси дитини, спонукати до співпраці; важливо підбирати методи індивідуально і бути готовим їх

коригувати або змінювати по ходу терапії після того як з'являться нові відомості; фахівець має контролювати весь процес лялькотерапії, але не тиснути на дитину, сприяти творчому самовираженню дитини; необхідно звертати увагу на рівень втоми дитини під час терапії та припинити або зробити перерву, якщо фахівець бачить, що дитина втомилась; не чекати на результат одразу, він має бути поетапний; демонструвати включеність у процес; надавати рекомендації батькам або опікунам щодо правил підтримки дитині у цій ситуації тощо.

Звичайно, проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів означеної проблеми. Перспективи подальших наукових пошуків вбачаємо у поглибленому вивченні наявного зарубіжного досвіду використання Хібукі-терапії у роботі з дітьми, що пережили травмуючі події.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арт-терапевтична робота з людьми похилого віку Лекційний курс "Арт-терапія в соціальній сфері" — ТДПУ, Тернопіль [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://studentam.net.ua/content/view/4336/114/> (дата звернення: 08.02.2023).

2. Арт-терапія в реабілітації алкозависимості [Електронний ресурс]. Режим доступу : <https://narcolog1.ru/art-terapiya-v-reabilitatsii-alkozavisimosti> (дата звернення: 08.02.2023).

3. Арт-терапевтична робота з людьми похилого віку [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://narcolog1.ru/art-terapiya-v-reabilitatsii-alkozavisimosti> (дата звернення: 08.02.2023).

4. Арт-терапія для літніх людей [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://tyrbota.ua/ua/stati/art-terapiya-dlya-pozhilyx-lyudej/> (дата звернення: 08.02.2023).

5. Арт-терапія для людей похилого віку [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://rena-med.com/uk/art-terapiya-dlya-lyudej-pozhilogo-vozrasta/> (дата звернення: 08.02.2023).

6. Бедрединова, С. В. Профілактика і корекція страхів: учебное пособие для вузов / С. В. Бедрединова, А. И. Ташёва. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 180 с.

7. Бойчук Ю.Д., О.С. Казачінер Лялькотерапія в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами // Збірник наукових праць «Педагогіка та психологія». — Харків, 2019. — Вип. 61. — С.10-18.

8. Высоцкая А. О. Об условиях эффективности оказания психологической помощи ВИЧ-инфицированным // Психологическая газета [Електронний ресурс]. Режим доступу : <https://psy.su/feed/9608/> (дата звернення: 08.02.2023).

9. Вознесенська О.Л. Лялькотерапія в роботі з образом «Я» особистості / Вознесенська Олена Леонідівна // Матеріали Відкритого науково-практичного

інтернет-семінару «Арт-терапія в освітньому процесі: інноваційні підходи». [Електронний ресурс]. Режим доступу : http://ppko-koipro.edukit.kr.ua/konferencii_konkursi/naukovo-praktichnij_seminar/ (дата звернення: 08.02.2023).

10. Вознесенська О.Л. Лялькотерапія: особливості та ризики використання ляльки в терапії / Вознесенська Олена // Простір арт-терапії : [Зб. наук. праць] / УМО, 2018, ВГО «Арт-терапевтична асоціація», 2018; [Редкол.: Лушин П.В., Чуприков А.П. та ін.]. – К. : Золоті ворота, 2018. – Вип. 1 (23). – С. 12-25.

11. Гершанов О. Основи роботи з травмою / Ізраїльська коаліція травми (ISRAEL TRAUMA COALITION) / Проєкт «Внутрішнє переміщення в Україні: розробка тривалих рішень» – 26 с.

12. Гребенщиков Л.Г. Основы куклотерапии / Л.Г. Гребенщикова, Галерея кукол. - СПб.: Речь, 2007. - 80 с.

13. Гребенщикова Л. Г. Основы куклотерапии : учеб.-метод. пособие. СПб. : Речь, 2007. - 80 с.

14. Гром М. Застосування методу лялькотерапії у гармонізації сімейних стосунків // Наукові конференції. – Полтава. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://oldconf.neasmo.org.ua/node/84250> (дата звернення: 08.02.2023).

15. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М. Практикум по креативной терапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М. Грабенко. – СПб. : ТЦ «СФЕРА», 2001. – 400 с.

16. Использование метода куклотерапии для укрепления психического здоровья детей с ОВЗ / Центр развития педагогики [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.prodlenka.org/metodicheskie-razrabotki/235065-ispolzovanie-metoda-kukloterapii-dlja-ukreple> (дата звернення: 08.02.2023).

17. Калініна Л.А. Використання лялькотерапії як напряму арт-терапії у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми у розвитку / Л.А. Калініна // Педагогіка. – №5. – 2009. – С. 25 – 29.

18.Калініна Л.А. Використання лялькотерапії як напрямку корекційної педагогіки у роботі з дітьми з особливими потребами // Спеціальна педагогіка: методика, практика, досвід, перспективи // Збірник наукових праць «Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами» – 10 с.

19. Кляйн М. Детский психоанализ / Пер. Ольги Бессоновой. — Институт Общегуманитарных Исследований, 2010. –160 с.

20. Кляйн М. Психоаналитические труды в 7 томах. Т. 6. Ижевск : ERGO, 2007. – 390 с.

21.Козлов Н.И. Проблемы и задачи, психотерапия и здоровая психология / Психологос. – 2022. [Электронный ресурс]. –

Режим доступа : <https://psychologos.ru/articles/view/problemy-i-zadachizpt-psihoterapiya-i-zdorovaya-psihologiya> (дата звернення: 08.02.2023).

22. Колошина Т.Ю. Марионетки в психотерапии / Т.Ю. Колошина, Г.В. Тимошенко. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 192 с.

23.Корисні властивості арт-терапії для літніх людей в будинку для літніх людей в Києві [Електронний ресурс]. – Режим доступа : <https://serebrjanyj-vek.ua/ua/korysni-vlastyvosti-art-terapiyi-dlya-litnikh-lyudey-v-budynku-dlya-litnikh-lyudey-v-kyuevi/> (дата звернення: 08.02.2023).

24.Куклотерапия – профилактика старения (методическое пособие для психологической поддержки пожилых людей). Методические рекомендации для психологов по организации групповых занятий с гражданами пожилого возраста / И.Р. Мутыгуллина – Казань: Веда, 2011.- 40 с.

25.Куклотерапия как средство воздействия на ребёнка в рамках коррекционной педагогики. Куклотерапия для детей [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://minikar.ru/inspiration/kukloterapiya-kak-sredstvo-vozdeystviya-na-reb-nka-v-ramkah-korrekcionnoi-pedagogiki-kukloterapiya-dlya/> (дата звернення: 08.02.2023).

26.Куклотерапия как эффективный инструмент социализации детей дошкольного и младшего школьного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://znanio.ru/medianar/153> (дата звернення: 08.02.2023).

27.Кулаков С.А., Супервизия в психотерапии [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://studfile.net/preview/3488320/page:12/> (дата звернення: 08.02.2023).

28.Кулінка Ю. С. Метод лялькотерапії у підготовці майбутнього вчителя технології до роботи з девіантними підлітками // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. – С. 117-122

29.Логвиненко А. С. Методи арт-терапії в роботі з дітьми, які постраждали від домашнього насильства. – С. 787–792.

30.Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений; [пер. с англ. / Предисл. А. Я. Варга]. – М.: Международная педагогическая академия, 1994. – 368 с.

31.Лэндрет Г.Л. Суини Д.С. Игровая терапия, центрированная на ребенке: Работа в группе Журнал практической психологии и психоанализа Ред. Г.Л. Лэндрета «Новые направления в игровой терапии», №4 – 2007.

32.Лялькотерапія в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс]. –Режим доступу : <https://naurok.com.ua/post/lyalkoterapiya-v-roboti-z-ditmi-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebamі> (дата звернення: 08.02.2023).

33.Лялькотерапія. Функції лялькотерапії [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://ppt-online.org/439064> (дата звернення: 08.02.2023).

34.Лялькотерапія як вид психологічної допомоги дитині [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://karapuz.net.ua/1102-lyalkoterapiya-vikoristannya-metodu-psikhologichnoyi-korektsiyi-dlya-batkiv-doshkilnyat-ta-shkolyariv-zastosuvannya-v-logopediyi.html> (дата звернення: 08.02.2023).

35. Манапова К. Р. Особливості методу лялькотерапії в роботі з дітьми / К. Р. Манапова, Особистість, суспільство, закон. Харків, 2020. – 4 с.

36.Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов / А.А. Осипова. - М.: ТЦ«Сфера»,2001. – 512 с.

37.Особливості застосування лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками / Н. О. Мосол, О. О. Корнієнко // Проблеми сучасної психології. - 2018.

38.Простір арт-терапії: творча інтеграція та трансформація в епоху плинного модерну: матеріали XV Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Львів, 16-18 лютого 2018 р.) / [за наук. ред. А.П. Чуприкова, Л.А. Найдьоновой, О.Л. Вознесенської, О.М. Скарп]. – К. : Золоті ворота, 2018. – 196 с.

38.Протидія домашньому насильству: реалії і перспективи» : збірник тез Обласної науково- практичної конференції (м. Чернігів, 24 жовтня 2019 р.) / Чернігів: Черніг. нац. технол. ун-т, ЧНТУ, 2019. – 126 с.

39. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник. / Уклад. : Г.Б.Растроста . – Суми. НВВ КЗ СОІППО : 2018. 64с.

40.Психологія та педагогіка: методика та проблеми практичного застосування: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 23-24 грудня 2016 року). – Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2016. – 188 с.

41.Тарарина Е.В. Практикум по арт-терапии: шкатулка мастера / Е.В. Тарарина. Научно-методическое пособие. - Луганск: Элтон- 2, 2013. - 160 с.

42.Татаринцева А.Ю. Куклотерапия в работе психолога, педагога и логопеда / А.Ю. Татаринцева. - СПб.: Речь,2007. - 102с.

43.Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. – 160 с.

44.Федій О.А. / Навчальний посібник. - К.: Центр учбової літератури, 2007. - 256 с.

45.Федій О.А. Лялькотерапія у професійній діяльності педагога / Педагогічні технології // Постметодика, № 1 (85), 2009 – 6 с.

46.Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия // Психология бессознательного. СПб. : Питер, 2004. С. 346.

47.Хиншелвуд Р. Словарь кляйнианского психоанализа. М. : Когито-Центр, 2007. С. 35.

48.Центр психологической поддержки онкобольных [Электронный ресурс]. –

Режим доступа : http://www.онкоподдержка.рф/o_kompanii/kukloterapiya/ (дата звернення: 08.02.2023).

49.Чебоненко В. Психологічна допомога дітям, які пережили травмуючу подію / Практична психологія – 5с. [Електронний ресурс]. – Режим доступа : [file:///C:/Users/Home/Downloads/pv_2022_1-2-104-108%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Home/Downloads/pv_2022_1-2-104-108%20(1).pdf)

50.Щербакова К.В. Реабілітація дітей з функціональними обмеженнями засобами мистецтва : навч. посібник / К.В. Щербакова, Ж.В. Петрочко. – К. : ДЦССМ, 2002. – 217 с.

51.Ягнюк К.В. Как в психотерапии происходят изменения? / Журнал Практической Психологии и Психоанализа №3 – 2004. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://psyjournal.ru/articles/kak-v-psihoterapii-proishodyat-izmeneniya> (дата звернення: 08.02.2023).

52.Якунин К.А., Новикова М.В. Аспекты психотерапевтической помощи детям, пережившим тяжелую психологическую травму / К.А. Якунин, М.В. Новикова // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2014.

53. Krofl L. The Power of the Puppet Union Internationale de la Marionnette Development and Therapy Commission Croatian Centre of UNIMA Zagreb, 2012 - [Electronic resource]. Access mode : https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/ECD472/ΜΑΘΗΜΑ%203/The_Power_of_the_Puppet.pdf

54. Leiman M. & Stiles W. Dialogical Sequence Analysis and The Zone of Proximal Development as Conceptual Enhancements to the Assimilation Model: The Case of Jan revisited. *Psychotherapy Research*, 11(3). – 2001. — 311-330 p.

55. Paul R. The link between childhood trauma and later violent offending: The application of attachment theory. In: Friedemann Pfaefflin and Gwen Adshead (Eds.): *A Matter of Security. The Application of Attachment Theory to Forensic Psychiatry and Psychotherapy*. London and New York: Jessica Kingsley Publishers — 2004. — 109-144. p.

56. Stiles W.B., et. al. Assimilation of Problematic Experiences: The Case of John Jones. *Psychotherapy Research*, 2(2) — 1992. — 81-101 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Додаток А.1.

Ляльки-маріонетки



Додаток А.2.

Ляльки-рукавички



Додаток А.3

Пальчикові ляльки м'які



Додаток А.4

Пальчикові ляльки з папіру



Додаток А.5

Мотузкові ляльки



Додаток А.6.

Плоскі ляльки



Додаток А.7

Тіньові ляльки



Додаток А.8



Анкета для фахівців соціальної роботи

Шановні респонденти!

Кафедра соціальної роботи, управління і педагогіки ЧНУ ім.П.Могили в рамках магістерського дослідження студентів проводить опитування щодо визначення ефективності застосування арт-терапії на прикладі Хібукі-терапії з дітьми, що пережили травмуючі події.

Опитування є анонімним!

1. Чи ознайомлені Ви з арт-терапією як технологією психокорекційного впливу на особистість?

- Так;
- Ні;
- Важко відповісти

2. Які види арт-терапії Ви найчастіше використовуєте у свої професійній діяльності?

- Лялькотерапія;
- Казкотерапія;
- Музикотерапія;
- Пісочна терапія;
- Фототерапія;
- Ізотерапія

3. Чи можна вважати лялькотерапію дієвою у психокорекційній роботі з дітьми?

- Так;
- Ні;
- Важко відповісти

4. Чи є ефективним застосування лялькотерапії з дітьми, що пережили травмуючі події?

- Так;
- Ні;
- Так, але лише деякі види;
- Важко відповісти

5. Як би ви описали особливості застосування арт-терапії з дітьми, що пережили травмуючі події? _____

6. Чи обізнані Ви з Хібукі-терапією як видом лялькотерапії?

- Так;
- Ні

7. Як ви би оцінили доцільність використання даного виду терапії з дітьми, що пережили травмуючі події (де 0-зовсім ні, 5-цілком так)

- 0;
- 1;
- 2;
- 3;
- 4;
- 5

8. Чи застосували б Ви даний вид терапії з дітьми, що пережили травмуючі події?

- Так;
- Ні;
- Важко відповісти

9. Якщо ваша відповідь була "Так", то чому? _____

10. Як ваша відповідь була "Ні", то чому? _____

Дякуємо за участь!

Додаток В

WHAT CAN I DO?

- правило абстракції
- "ступінь ураження"
- якщо не може розповісти через емоції - завданням є емоційна рівновага
- розділити терапію на декілька етапів
- поцікавитись чи є кошмари
- розіграти травмуючу ситуацію
- надати можливість дитині проєктувати на ляльку почуття та думки

SITUATION

Травматичні події невідомого роду

REMEMBER

- спиратись на ресурси
- не тиснути, не наполягати, а пропонувати
- коригувати методи або змінювати їх якщо це підвищить ефективність
- дивитись на ситуацію з різних сторін
- реакція на травму може з'явитись пізніше або під час терапії
- звертати увагу на настрій
- не всі мають здатність проговорювати свої емоції

Додаток В.1

WHAT CAN I DO?

- правило абстракції
- "ступінь ураження"
- якщо не може розповісти через емоції - завданням є емоційна рівновага
- розділити терапію на декілька етапів
- поцікавитись чи є кошмари
- розіграти травмуючу ситуацію
- надати можливість дитині проєктувати на ляльку почуття та думки

SITUATION

Травматичні події
невідомого роду

REMEMBER

- спиратись на ресурси
- не тиснути, не наполягати, а пропонувати
- коригувати методи або змінювати їх якщо це підвищить ефективність
- дивитись на ситуацію з різних сторін
- реакція на травму може з'явитись пізніше або під час терапії
- звертати увагу на настрій
- не всі мають здатність проговорювати свої емоції

Додаток В.2

WHAT CAN I DO?

- підібрати методику терапії та мати при собі альтернативні інструменти
- радитись з дитиною
- дати час дитині
- пояснити про екологічність почуттів
- надати рекомендації батькам або опікунам
- навчити піклуватись про себе
- бути поруч, слухати
- надати вибір
- дивись-предивись

SITUATION

Травматичні події відомого роду

REMEMBER

- цікавитись думкою дитини
- поєнговати та відповідати на питання
- надавати підтримку
- бути активним учасником
- не можна бути певним у тому, що відчуває інша людина
- не спростовувати почуття дитини
- унікати припущень, що могло бути гірше
- проводити терапію на рівних

Додаток В.3

WHAT CAN I DO?

- надавати змогу дитині висловити свої емоції
- спонукати розповідати, що діляться дитині справляється
- мотивувати співпрацювати, згуртовувати їх
- створити атмосферу довіри серед групи
- долати труднощі у спілкуванні
- зменшувати тривожність дітей
- не допускати замкнутості

SITUATION

Групова лялькотерапія з аналогічними травматичними ситуаціями



REMEMBER

- не порівнюйте ситуації
- почуття не можуть бути однаковими так само як і прожитий досвід
- до терапії можна залучити батьків або опікунів
- розряджати обстановку
- включеність у процес

Додаток В.4

WHAT CAN I DO?

- створити індивідуальну ляльку
- розігрувати різні ситуації
- бути зосередженими та впевненими у собі, подавати приклад
- контролювати процес
- аналізувати моделі поведінки дітей
- надати можливість дитині почутими, досвідом
- створити правила групи
- підвищувати інтерес дітей

SITUATION

Групова лялькотерапія з різними травматичними ситуаціями




REMEMBER

- терапія не має бути довгою та з надмірною кількістю дітей
- терапія має закінчитись на позитивній ноті
- виготовлення не має займати багато часу
- лялька не має містити якісь небезпечні речовини, матеріали
- можна включити у процес виготовлення батьків

Додаток В.5


WHAT CAN I DO?




- нагадувати дитині про відсутність небезпеки
- аналізувати ситуацію
- коригувати методи
- емоційно стабілізувати дитину
- шукати опору для дитини
- проговорити як себе захистити, програти це у гравій формі
- відволікати від травматичних подій


SITUATION

Екстренна лялькотерапія





REMEMBER



- лялькотерапія не має бути довгою
- гармонізація почуттів та знаходження ресурсів - це важливо
- кожна дитина реагує по-різному
- не чекати миттєвий результат
- пояснити батькам або опікунам як допомогти дитині
- у момент терапії дитина може бути у шоківому стані або не відчувати зміни

Додаток Г



Приклад заняття з групової Хібукі-терапії з дітьми, які пережили травматичні події

Мета: стабілізувати емоційний стан дітей, які пережили травматичні події.

Завдання:

- познайомити між собою дітей, встановити контакт, зменшити емоційне напруження;
- підняти настрій, встановити довірчі відносини;
- спонукати дітей до вираження емоцій, розвиток фантазії, здатності описувати почуття;
- гармонізація почуттів, згуртувати дітей;
- аналіз почуттів

Обладнання: Хібукі, стікери, фломастери, клей, дошка.

Кількість учасників: 8 дітей.

Тривалість: 1 год. 30 хв.

Теоретична частина.

Травматичний досвід – це психологічна травма, яка значно впливає на психологічне функціонування дитини та порушує процес саморегуляції. Дитині потрібна підтримка дорослого, щоб впоратися з емоціями, напругою та щоб прийняти ситуацію.

Дуже важко оцінити вплив певної травматичної події на дітей. На допомогу приходять Хібукі. Це м'яка іграшка, песик із сумними очима. Але це лише на перший погляд. Насправді ж кожна деталь має значення:

- сумні очі дозволяють дитині асоціювати себе з іграшкою та переносити на неї свої страхи й переживання;

-розмір собачки відповідає новонародженому малюкові – дитині легко обіймати й почуватися захищеною;

-собачка м'яка і приємна на дотик, виготовлена із безпечної та стійкої тканини – малюк відчуває тепло й затишок.

Терапія полягає в тому, що дитина переносить на іграшку свої переживання і страхи та, говорячи від імені собачки, насправді проживає власний досвід, не замикається на своїй психотравмі, розповідає про власні переживання та почуття. У дитини формується досвід розуміння свого стану та потреб, піклування про себе через Хібуку.

Хід заняття:

Фахівець: Доброго дня любі діти! Сьогодні ми з вами познайомимось з чудовими іграшками-Хібуки. Хтось чув про них? (Відповідь дітей)

Фахівець: Добре, я маю щось для вас (Роздає іграшки) Тепер у кожного з вас є свій друг, який може обіймати вас і зігрівати (Під час усієї терапії Хібуки знаходить у дітей, вона їх обіймає). Я пропоную перед тим як знайомитись придумати деякі правила для нашої терапії, згодні? (Відповідь дітей)

Вправа 1 «Правила»

Мета: встановити та погодити з дітьми правила терапії, які дозволять координувати та контролювати процес, згуртувати дітей.

Обладнання: дошка, стікери, фломастери.

Тривалість: 10 хв.

Хід роботи: терапевт пропонує дітям назвати правила, які б вони хотіли закріпити на дошці. Він починає першим, пише їх на листочку та закріплює на дошці потім пропонує назвати правила дітям.

Прикладами правил є:

- не перебивати
- бути активним

– бути обережним та ввічливим з іграшкою

Фахівець: А тепер час познайомитись.

Вправа 2 «Моя історія»

Мета: познайомити між собою дітей, встановити контакт, зменшити емоційне напруження.

Обладнання: Хібуки.

Тривалість: 10 хв.

Хід роботи: Фахівець пропонує дітям піднімати іграшку та розповідати своє ім'я, скільки років, що дитина більше всього любить.

Вправа 3 «Історія мого друга»

Мета: підняти настрій, встановити довірчі відносини.

Обладнання: Хібуки, стікери.

Тривалість: 20 хв.

Хід роботи: Фахівець пропонує дітям по черзі розповісти історію свого нового друга, хто він звідки, як звать, що любить та чим займається. Головна умова історії не мають повторюватись. Під час розповіді дітей спеціаліст записує ці відомості і вони разом приклеюють наліпки на іграшку.

Вправа 4 «Розповідь про почуття»

Мета: спонукати дітей до вираження емоцій, розвиток фантазії, здатності описувати почуття.

Обладнання: Хібуки, стікери.

Тривалість: 20 хв.

Хід роботи: Терапевт пропонує кожній дитині розповісти історію свого друга, яка з ним сталася, що його дуже налякала або розізлила. Написати на стікері почуття, яке виникло у собачки та приклеїти її до однієї лапки і почуття, що виникли у дитини на іншій.

Вправа 5 «Прикраси для друга»

Мета: гармонізація почуттів, згуртування, підняття настрою.

Обладнання: Хібуки, стрічки, фломастери, клей.

Тривалість: 20 хв.

Хід роботи: Під час цієї вправи спеціаліст пропонує назвати якість, яку б вони хотіли побажати своєму новому другу і виготовити з стрічок для Хібуки прикраси які б зробили іграшку такою.

Вправа 6 «Рефлексія»

Мета: підбиття підсумків, аналіз почуттів.

Обладнання: Хібуки.

Тривалість: 10 хв.

Хід роботи: Фахівець пропонує підняти дітям іграшку кому сподобалась терапія та сказати, що саме сподобалось. (Відповідь дітей).

Терапевт: Дякую вам за таку приємну зустріч. Тепер у вас є нові друзі, вони тепер будуть з вами, бережіть їх, добре? (Відповідь дітей). Всім до побачення!