

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий медичний інститут

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

В.о.завідувача кафедри психології

Володимир ШЕВЧЕНКО

« 28 » травня 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

бакалавр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **КОЛЕКТИВНА АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК СПОСІБ ЗМІЦНЕННЯ
ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ У ГРУПІ ДІТЕЙ, ЯКІ
ПЕРЕЖИЛИ СТРЕС**

Керівник: викладач кафедри психології,
магістр психології
Старченко Ася Володимирівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент: кандидат психологічних наук, доцент
в.о. завідувача кафедри психології
НУК ім. адмірала Макарова
Карсканова Світлана Вікторівна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала: здобувачка IV курсу групи 465
Мізінцева Анна Євгеніївна

(П.І.Б.)

Спеціальність: С4 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП: «Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр
Спеціальність: С4 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

« 12 » лютого 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Здобувачці **МІЗИНЦЕВІЙ Анні Євгеніївні.**

1. Тема роботи: «Колективна арт-терапія як спосіб зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стрес» затверджена наказом ЧНУ імені Петра Могили № № 34/1 від «12» лютого 2025 року.

2. Об'єкт дослідження – емоційна підтримка у групі дітей, які пережили стресові події.

3. Предмет дослідження – психологічні особливості колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки у дітей, що пережили стрес.

4. Завдання дослідження:

1) Проаналізувати наукові підходи до розуміння стресу в дитячому віці та його психологічних наслідків;

2) Обґрунтувати сутність та значення емоційної підтримки у процесі подолання стресу дітьми та охарактеризувати особливості колективної арт-терапії як методу зміцнення емоційної підтримки у дитячих групах;

- 3) Емпірично дослідити ефективність колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки в групах дітей, які пережили стрес;
- 4) Розробити та апробувати програму арт-терапевтичних занять як методу зміцнення емоційної підтримки у дитячих групах;
- 5) Сформувати практичні рекомендації, щодо зміцнення емоційної підтримки серед дітей, які пережили стрес.

5. Науковий керівник роботи.

ППП та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
СТАРЧЕНКО Ася Володимирівна викладач кафедри психології, магістр психології	12 лютого 2025 року	20 травня 2025 року

6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1	Погодження керівником змісту КРБ.	12 лютого 2025 р.
2	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження.	25 лютого 2025 р.
3	Робота над підготовкою тексту КРБ.	
3.1	Розділ 1. Теоретичні засади застосування арт-терапії як засобу емоційної підтримки дітей у стані стресу	30 березня 2025 р.
3.2	Розділ 2. Емпіричне дослідження ефективності колективної арт-терапії для зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стрес	30 квітня 2025 р.
3.3	Розділ 3. Розробка та аналіз колективної арт-терапії для зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стрес	15 травня 2025 р.
4	Висновки	20 травня 2025 р.
5	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист)	28 травня 2025 р.

6	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією	24 червня 2025 р.
---	--	-------------------

Студентка

(підпис)

Анна МІЗИНЦЕВА

Науковий керівник

(підпис)

Ася СТАРЧЕНКО

АНОТАЦІЯ

Мізинцева А. Є. Колективна арт-терапія як спосіб зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стрес – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра за спеціальністю С4 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2025.

Кваліфікаційна робота бакалавра присвячена дослідженню психологічних особливостей колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки у дітей, які пережили стрес. У роботі проаналізовано наукові підходи до розуміння дитячого стресу, охарактеризовано можливості колективної арт-терапії в роботі з дітьми у кризових станах. Особливу увагу приділено емпіричному дослідженню ефективності колективної арт-терапії в групі дітей віком 8–12 років із Херсонської області, які постраждали внаслідок воєнних подій. Представлено авторську програму арт-терапевтичних занять, здійснено її апробацію та аналіз результатів. Сформульовано практичні рекомендації для фахівців щодо застосування арт-терапії у психологічній підтримці дітей, які пережили стрес.

Практична значущість полягає у можливості застосування результатів у роботі психологів, педагогів і арт-терапевтів у закладах освіти, реабілітаційних центрах та організаціях, що працюють із дітьми, які зазнали травматичного досвіду.

Ключові слова: арт-терапія, діти, емоційна підтримка, стрес, групова взаємодія, психологічна допомога.

ABSTRACT

Mizyntseva A. Ye. Group Art Therapy as a Means of Enhancing Emotional Support in a Group of Children Who Have Experienced Stress – Manuscript.

Bachelor's Qualification Thesis for obtaining the Bachelor's degree in Specialty C4 "Psychology" – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2025.

The bachelor's qualification thesis is devoted to the study of the psychological characteristics of group art therapy as a means of enhancing emotional support among children who have experienced stress. The paper analyzes scientific approaches to understanding childhood stress and outlines the potential of group art therapy in working with children in crisis conditions. Special attention is given to the empirical study of the effectiveness of group art therapy conducted with a group of children aged 8–12 from the Kherson region who were affected by military events. The author presents a program of art therapy sessions, its implementation, and an analysis of the results. Practical recommendations are provided for professionals on the application of art therapy in psychological support for children who have experienced stress.

The practical significance lies in the potential application of the research results by psychologists, educators, and art therapists in educational institutions, rehabilitation centers, and organizations working with children who have undergone traumatic experiences.

Keywords: art therapy, children, emotional support, stress, group interaction, psychological assistance.

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ У СТАНІ СТРЕСУ.....	8
1.1. Психологічні особливості переживання стресу дітьми.....	8
1.2. Теоретичні основи арт-терапії у психологічній науці.....	17
1.3. Можливості колективної арт-терапії для формування емоційної підтримки в дитячій групі.....	25
Висновки до першого розділу.....	32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОЛЕКТИВНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗМІЦНЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ У ГРУПІ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ СТРЕС.....	34
2.1. Організація дослідження та методики вивчення емоційного стану і групової підтримки.....	34
2.2. Якісні та кількісні характеристики констатуючого експерименту...41	
Висновки до другого розділу.....	47
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА АНАЛІЗ КОЛЕКТИВНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗМІЦНЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ У ГРУПІ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ СТРЕС.....	50
3.1. Програма колективної арт-терапії як інструмент психологічної допомоги дітям у постстресовому стані.....	50
3.2. Аналіз ефективності впливу колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки в групах дітей, які пережили стрес.....	53
3.3. Практичні психологічні рекомендації, щодо зміцнення емоційної підтримки серед дітей, які пережили стрес.....	61
Висновки до другого розділу.....	69
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75
ДОДАТКИ.....	81

ВСТУП

Актуальність дослідження. Війна, травматичні події та стресові ситуації мають значний вплив на психоемоційний стан як дорослих, так і дітей. В умовах, коли діти переживають кризові ситуації, емоційний дисбаланс, що виникає, може призвести до розвитку серйозних психологічних проблем, таких як тривожність, депресія, агресія або соціальна ізоляція. Враховуючи ці обставини, особливу актуальність набуває застосування арт-терапії як ефективного методу підтримки та відновлення психоемоційного стану дітей, що пережили стресові події.

Арт-терапія дає можливість не тільки виразити і переробити важкі емоції через творчість, але й допомагає дітям відновити внутрішню рівновагу, адаптуватися до нових соціальних умов та розвивати навички саморегуляції поведінки. Застосування арт-терапевтичних методів у групах дітей, які пережили травми, може значно сприяти зміцненню емоційної підтримки серед дітей, підвищуючи рівень їх психологічної стійкості і комунікабельності. Водночас важливо зазначити, що стресові реакції, пов'язані з різними видами пережитих травм, часто вимагають своєчасного втручання фахівців для надання допомоги у подоланні кризових станів.

Традиційні методи самодопомоги, такі як техніки дихання або релаксації, хоч і можуть приносити певний ефект, не завжди є достатньо ефективними для глибокого емоційного відновлення. Арт-терапія в цьому контексті виступає як більш природний та інтегративний підхід до психологічного відновлення, створюючи можливість для дітей не лише висловити емоції, а й впоратися з ними у безпечному та підтримуючому середовищі. Вона дозволяє зняти внутрішнє напруження і знайти нові способи подолання стресових ситуацій через творчий процес.

Арт-терапевтичні заняття в групах дозволяють не тільки дітям розвивати творчі здібності, але й зміцнюють їх емоційну підтримку через взаємодію з однолітками. Вони стають важливим інструментом психологічної корекції, створюючи умови для вираження сильних переживань та відновлення

внутрішньої гармонії. У зв'язку з цим арт-терапія має потенціал стати важливою складовою частиною програми психологічної підтримки дітей, що пережили стрес, і сприяти їхній адаптації до нових умов життя.

Молодший шкільний вік є критичним періодом для психоемоційного розвитку дитини, оскільки це час, коли формуються важливі основи соціальних навичок, емоційної стійкості та здатності до саморегуляції. У цьому віці діти вже здатні активно взаємодіяти з однолітками та дорослими, висловлювати свої почуття та переживання через різноманітні форми творчості. Арт-терапія стає ефективним засобом для розвитку цих навичок, оскільки дозволяє дітям створювати зв'язок між своїми емоціями та поведінкою, знаходити способи розв'язання внутрішніх конфліктів і краще розуміти себе.

Найбільш виражені переживання та емоційні реакції виникають у молодшому шкільному віці через зміну соціальних та психологічних умов життя дитини, таких як: адаптація до школи, взаємодія з однолітками, а також розвиток самосвідомості та емоційної регуляції. Відчуття тривоги, страху перед невідомим, конфлікти з однолітками, труднощі в освоєнні навчального матеріалу – все це може бути посилене пережитими стресовими подіями, такими як: військові дії, травмуючі події, розлучення батьків або зміни в сімейному середовищі, тощо. У цей час діти особливо потребують ефективних методів підтримки, що дозволяють не тільки виразити емоції, але й переробити їх через творчість, що є одним із важливих аспектів арт-терапії.

Українські дослідники (Н. Калька, З. Ковальчук, Д. Гаврилюк, Н. Атаманчук, К. Пасько, О. Вознесенська та ін.) акцентують увагу на ефективності арт-терапії як засобу подолання стресу, підвищення стресостійкості та роботи з кризовими станами, зокрема в умовах воєнного конфлікту. Зарубіжні науковці (Л. Мартін, Л. Джексон, А. Шукла, Р. Йошко, Дж. Гу та ін.) розглядають арт-терапію як потужний інструмент творчого самовираження, культурної інтеграції та покращення психічного здоров'я.

Актуальність дослідження полягає також у тому, що в умовах військових конфліктів та складних соціальних ситуацій необхідність в емоційній підтримці

дітей, які пережили стресові події, стає ще більш очевидною. Психологічна допомога, що ґрунтується на арт-терапевтичних методах, дозволяє дітям не лише пережити кризовий період, а й відновити психологічну стабільність, що має довгостроковий вплив на їх розвиток. У зв'язку з цим проблема дослідження «Колективної арт-терапії як способу зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стрес» є надзвичайно важливою та актуальною для сучасної психологічної практики, що й зумовило вибір тематики дослідження.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити ефективність колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стресові події.

Відповідно до мети були визначенні **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати наукові підходи до розуміння стресу в дитячому віці та його психологічних наслідків.
2. Обґрунтувати сутність та значення емоційної підтримки у процесі подолання стресу дітьми та охарактеризувати особливості колективної арт-терапії як методу зміцнення емоційної підтримки у дитячих групах.
3. Емпірично дослідити ефективність колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки в групах дітей, які пережили стрес.
4. Розробити та апробувати програму арт-терапевтичних занять як методу зміцнення емоційної підтримки у дитячих групах.
5. Сформулювати практичні рекомендації, щодо зміцнення емоційної підтримки серед дітей, які пережили стрес.

Об'єкт дослідження – емоційна підтримка у групі дітей, які пережили стресові події.

Предмет дослідження – психологічні особливості колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки у дітей, що пережили стрес.

Методи та методики дослідження. Під час виконання дослідження використовувалися наступні групи методів: *теоретичні методи* (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних

досліджень); *експериментальні методи* (методи тестування, бесіда, констатувальний та формувальний експеримент), *методи обробки даних* (узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження); *математично-статистичні методи* (кореляційний аналіз К. Пірсона, оцінка розбіжності експериментальних даних за допомогою t-критерію Стюдента) за допомогою програми Excel. Під час проведення експериментального дослідження використовувались наступні *психологічні методики, тести та опитування*: методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков); методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд); методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)» (розроблена ВООЗ) та авторська анкета «Оцінка емоційної підтримки в групі».

База дослідження. Дослідження здійснювалося серед дітей віком від 8 до 12 років, які проживають у громадах Херсонської області та перебували в умовах стресових ситуацій, спричинених воєнними подіями. Загальна вибірка склала 30 респондентів.

Теоретична значущість. Полягає в удосконаленні розуміння ролі емоційної підтримки в процесі подолання стресу у дітей, зокрема через використання колективної арт-терапії. Дослідження надає нове бачення, щодо впливу арт-терапевтичних методів на емоційну підтримку в групах дітей, що пережили стресові події. А також дозволяє поглибити знання про взаємозв'язок стресу, емоційної підтримки та психоемоційного розвитку дітей, а також сприяє розвитку нових напрямків для терапевтичних методів у роботі з дітьми.

Практична значущість. Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, педагогами та арт-терапевтами для створення програм підтримки та реабілітації дітей у навчальних закладах, реабілітаційних центрах та благодійних організаціях. Крім того, розроблені методики оцінки емоційної підтримки можуть бути впроваджені у систему психологічної допомоги дітям, які пережили стресові події.

Апробація роботи. Основний зміст та результати роботи відображено у статті журналу категорії «Б»:

1. Старченко А.В., Мізинцева А.Є. Дослідження впливу колективної арт-терапії на рівень загального психологічного благополуччя дітей // Наукові інновації та передові технології: сер. «Психологія» – 2025. – № 5(45).

Структура роботи складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг бакалаврської роботи становить 100 сторінок, основний зміст викладено на 75 сторінках. Робота містить 7 таблиць, 3 рисунків та 7 додатків. Список використаних джерел складає 68 праць українських та зарубіжних авторів, з них 16 – англomовні.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ У СТАНІ СТРЕСУ

1.1. Психологічні особливості переживання стресу дітьми

У сучасних соціокультурних умовах діти дедалі частіше опиняються у стресогенних ситуаціях, що можуть негативно впливати на їхній психоемоційний стан, пізнавальний розвиток та соціальну адаптацію. Військові дії, соціальна нестабільність, високий рівень інформаційного навантаження, зміни у звичному способі життя – усе це стає джерелом стресу, з яким дитина ще не здатна повноцінно впоратися самотійно. Особливої уваги в цьому контексті набуває проблема ефективної емоційної підтримки дітей у кризових та стресових ситуаціях.

Війна є надзвичайно складним і трагічним явищем, що змушує людей різного віку постійно зосереджувати увагу на збереженні власного життя та безпеки близьких. Традиційно до найбільш вразливих категорій населення з підвищеним рівнем психологічного стресу належать жінки та діти.

У психологічній літературі стрес у дитячому віці розглядається як адаптаційна реакція організму на надмірні психоемоційні або фізичні навантаження, які перевищують можливості дитини до саморегуляції. За визначенням І.О. Бондаренка, стрес у дітей є відповіддю на загрозу чи зміни в оточенні, які потребують психологічної або фізіологічної адаптації [4 с. 113]. У ранньому віці стрес може виникати навіть через незначні, на перший погляд, зміни у звичному середовищі, оскільки система емоційної регуляції дитини ще не сформована повністю [55].

Психологічна травма, на відміну від короткочасного стресу, є глибшою і стійкішою реакцією на надзвичайно сильний або тривалий негативний досвід, що перевищує здатність дитини до його осмислення та інтеграції. За М.С. Кравченком, дитяча психологічна травма виникає внаслідок подій, що

викликають інтенсивний страх, жах або безпорадність, і залишає тривалі емоційні наслідки [19, с. 122-124]. Серед таких подій – втрата близьких, свідчення насильства, вимушене переселення, бойові дії.

У науковій літературі важливо розрізняти поняття «стрес», «дистрес» та «травма». Стрес може бути як позитивним (еустрес), що стимулює розвиток, так і негативним (дистрес), який виснажує психіку та ресурси організму. Дистрес – це форма стресу, що виникає при надмірному або тривалому впливі негативного чинника, коли дитина не здатна впоратися з ним самотійно [2, с. 80-82].

Психологічна травма – це вже не просто відповідь на стресор, а серйозне порушення внутрішньої рівноваги, що зачіпає базові уявлення дитини про світ, себе та інших. Як зазначає А.Л. Чапмен, – травма порушує почуття безпеки, стабільності та довіри до оточення [53]. Вона формує симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), такі як флешбеки, тривожність, розлади сну тощо.

У контексті війни діти стикаються з надзвичайно інтенсивними стресовими факторами, які можуть мати як негайні, так і відстрочені наслідки для психічного здоров'я (Рис. 1.1.). У роботах Д.С. Гаврилюк [6] та О.С. Жукової [12] підкреслюється, що в умовах воєнного конфлікту навіть короткочасне перебування в небезпечному середовищі здатне спричинити у дитини глибокі емоційні розлади, які проявляються у вигляді замкнутості, агресивності або порушень сну.

Важливо відзначити, що рівень впливу стресора залежить не лише від його об'єктивної сили, але й від віку дитини, рівня підтримки з боку дорослих, попереднього досвіду і навіть індивідуальних особливостей. Як зазначають Ф. Калліган та С. Голдштейн, емоційне середовище, у якому перебуває дитина після травматичної події, є вирішальним для подальшого відновлення або поглиблення симптомів [58].

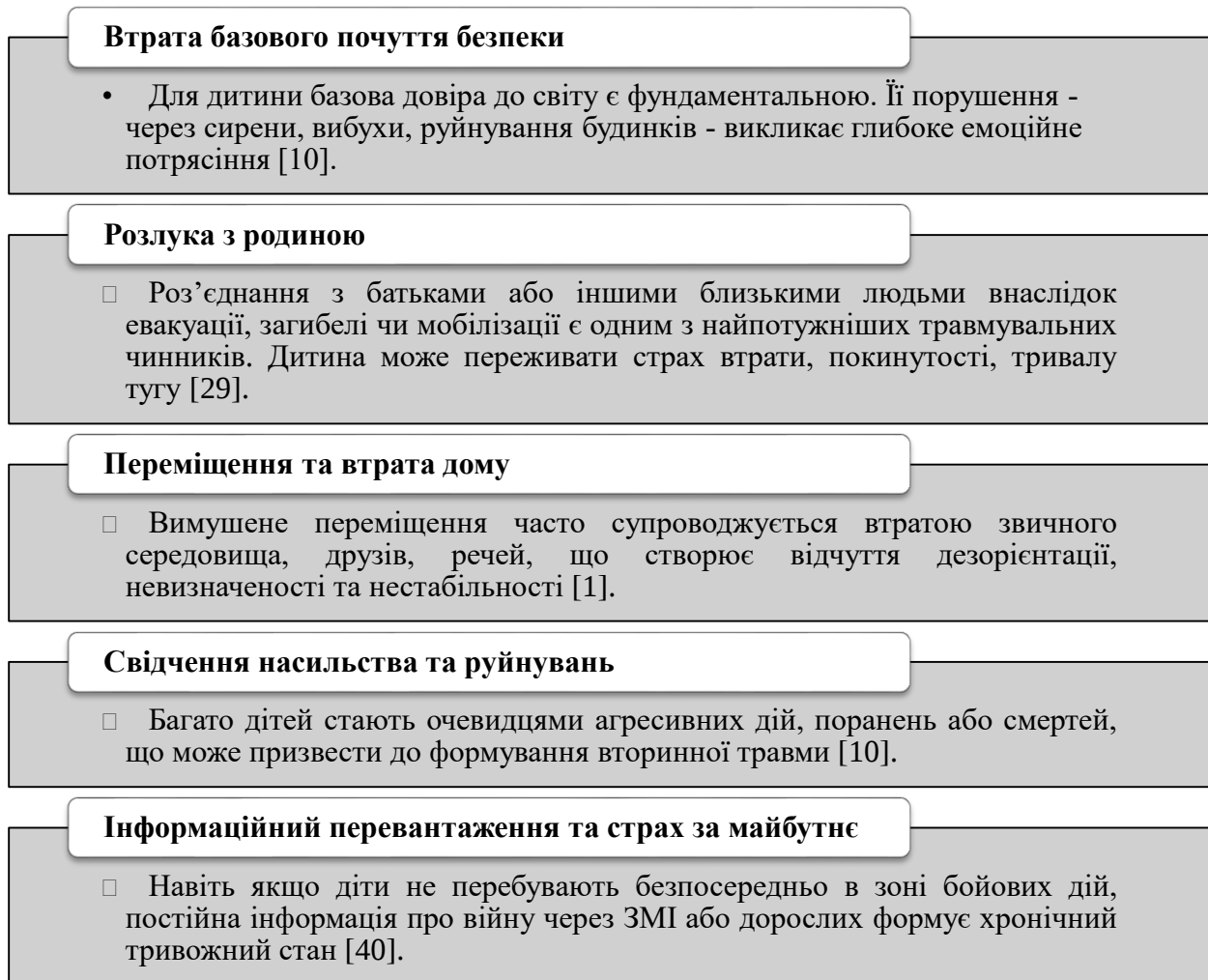


Рис. 1.1. Основні стресові фактори серед дітей

Стрес у дитячому віці є багатогранним феноменом, що охоплює як природну адаптивну реакцію, так і потенційно травмувальні стани, які можуть призвести до серйозних порушень емоційного та когнітивного розвитку. Особливо актуальним є розуміння цих процесів у контексті війни, коли діти масово стикаються зі стресовими ситуаціями, що вимагають негайного втручання фахівців з психічного здоров'я.

Переживання стресу у дітей має виразні вікові особливості, які залежать від рівня розвитку нервової системи, когнітивних здібностей, емоційної зрілості та соціального досвіду. Діти різного віку по-різному реагують на стресові ситуації, що проявляється в емоційних, поведінкових і когнітивних реакціях.

Дошкільнята зазвичай ще не мають сформованих механізмів саморегуляції, тому їхня реакція на стрес є переважно емоційною та тілесною. Частими проявами є регресивна поведінка (наприклад, повернення до раніше пройдених стадій розвитку: смоктання пальця, дитяча мова), енурез, порушення сну, нічні страхи, зниження апетиту, соматичні скарги (болі в животі, головний біль) [42, с. 111-112]. Емоційно вони можуть демонструвати надмірну збудливість або, навпаки, апатичність і замкненість. Стрес у дітей цього віку часто виникає внаслідок порушення прив'язаності або змін у звичному оточенні (втрата близької людини, зміна житла, початок дитячого садка) [35, с. 65-66]. Когнітивно діти ще не розуміють причинно-наслідкових зв'язків, тому пояснити їм суть стресової ситуації складно. Вони часто «вбирають» емоційний стан дорослих та можуть несвідомо відтворювати їх тривожність або страх [10, с. 74-75].

У молодших школярів уже формуються базові механізми саморегуляції, але вони ще залежать від зовнішніх джерел підтримки – дорослих і однолітків. Основні стресові фактори для цієї вікової групи – труднощі у навчанні, конфлікти в сім'ї або школі, булінг, а також загальна нестабільність оточення [2, с. 82-83]. Емоційні реакції включають тривожність, часті зміни настрою, підвищену чутливість до критики. Поведінковими проявами можуть бути агресія або, навпаки, уникання соціальних контактів, гіперактивність, зниження навчальної мотивації [33, с. 112-113]. На когнітивному рівні помітне зниження концентрації уваги, труднощі з навчанням, зниження самооцінки [35, с. 67-68].

Дослідження І.О. Бондаренко показує, що діти цього віку часто не можуть вербалізувати свої емоції, однак через малюнок, гру або інші форми творчої активності вони здатні транслювати свій внутрішній стан, що підкреслює ефективність арт-терапевтичних інтервенцій у роботі зі стресом у молодших школярів [4, с. 112-118].

У підлітків стресові ситуації можуть мати більш тривалий і глибокий вплив через складні соціальні, емоційні та особистісні зміни. Основні джерела стресу –

соціальні конфлікти, невизначеність майбутнього, академічний тиск, проблеми самоідентифікації та сімейні труднощі [5, с. 96-97].

Емоційні прояви включають депресивність, емоційну нестабільність, ізоляцію, суїцидальні думки. Поведінкові реакції можуть проявлятися у формі агресії, девіантної поведінки, зловживання гаджетами, порушення сну, розладів харчової поведінки [61]. Підлітки здатні до більш абстрактного мислення, однак часто мають утруднення в адекватному вираженні емоцій і конструктивному вирішенні проблем [10, с. 78-79].

Як зазначає Д.Г. Лінеш, саме в підлітковому віці спостерігається підвищений ризик формування посттравматичних симптомів, зокрема у дітей (Табл. 1.1.), які пережили травматичні події, і в таких випадках групова арт-терапія може сприяти емоційному розвантаженню та розвитку навичок саморефлексії [61].

Таблиця 1.1.

Типові симптоми стресу у дітей різного віку

Вікова група	Емоційні симптоми	Поведінкові симптоми	Когнітивні симптоми
Дошкільний	тривожність, страхи, регресія	енурез, порушення сну, істерики	відсутність розуміння ситуації, залежність від дорослих
Молодший шкільний	тривожність, плаксивість, емоційна вразливість	агресія, замкненість, гіперактивність	зниження концентрації, труднощі в навчанні
Підлітковий	депресія, ізоляція, гнів, фрустрація	девіантна поведінка, порушення сну, апатія	песимізм, зниження навчальної мотивації

Вікові особливості переживання стресу свідчать про необхідність застосування диференційованих підходів у наданні психологічної допомоги дітям. Арт-терапевтичні методи, адаптовані до вікових особливостей дитини, є ефективним засобом вираження емоцій, зниження напруги та зміцнення внутрішніх ресурсів.

Травматичні події залишають глибокий слід у психіці дитини, формуючи як короткострокові, так і довготривалі наслідки. Психотравми впливають на ключові аспекти психічного функціонування, серед яких – емоційна регуляція, самооцінка та соціальна поведінка. Особливо чутливою є дитяча психіка, оскільки в цей період відбувається формування основних психоемоційних структур, у тому числі здатності до самозаспокоєння, побудови довіри у стосунках, соціального залучення тощо [65, с. 82-83].

Емоційна регуляція у дітей, які пережили травму, часто порушується: такі діти виявляють надмірну збудливість, агресію або, навпаки, емоційне «відключення» (дисоціацію) [61]. У посттравматичний період може спостерігатися фрагментація емоційного досвіду – дитина втрачає здатність цілісно переживати свої емоції та інтегрувати їх у свій досвід [63]. А також це, впливає на рівень самооцінки – діти можуть почуватися винними, безпорадними, втраченими, особливо якщо травматичні події мали міжособистісний характер (наприклад, насильство чи розлука з близькими) [52].

Соціальна поведінка таких дітей часто характеризується дезадаптивністю: з одного боку – ізоляція, уникання контактів, з іншого – демонстрація ворожості, протестна поведінка [63]. Такі діти можуть мати труднощі у налагодженні стосунків зі значущими дорослими, а також із ровесниками, що ще більше посилює відчуття самотності [52].

Тривалий або інтенсивний стрес може стати причиною розвитку різних психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожні та депресивні стани. За даними О.С. Жукової [12, с. 135-137], у дітей із ПТСР спостерігаються флешбеки, нічні кошмари, гіпервозбудження, уникання нагадувань про травматичну подію. Інші діти можуть проявляти соматичні симптоми (головний біль, біль у животі) без видимих фізіологічних причин [56].

Дослідження Л.М. Яценко [51] підтверджують, що симптоматика ПТСР у дітей має свої вікові особливості: у молодшому шкільному віці переважають поведінкові порушення (регресія, енурез, істерики), у підлітків – внутрішні розлади, зокрема депресія, суїцидальні думки та порушення соціальних

контактів. Клінічні прояви часто маскуються під емоційне вигорання, апатію або надмірну тривожність [61].

Військові дії на території України після 2014 року, а особливо після повномасштабного вторгнення у 2022 році, зумовили глибокі травматичні переживання у дітей, які перебували в зоні бойових дій або стали внутрішньо переміщеними особами. За результатами досліджень І.О. Бондаренка [4] і О.І. Петренко [33], діти, які пережили втрату житла, близьких або перебували у стані тривалого страху, демонструють високий рівень емоційної напруги, розлади сну, порушення концентрації уваги, а також недовіру до дорослих.

Згідно з даними М.С. Кравченко [19], у таких дітей зростає потреба у безпеці, стабільності та емоційному прийнятті, але часто бракує навичок конструктивного вираження переживань. Дослідження також вказують на особливу ефективність арт-терапії у роботі з цією категорією дітей, оскільки вона дозволяє «обійти» вербальні бар'єри й виразити травматичний досвід у символічній формі, що полегшує його інтеграцію [64].

Психологічні наслідки війни особливо тяжко позначаються на колективному досвіді дітей у школах фіксується зростання випадків булінгу, агресії, а також труднощі адаптації в нових соціальних групах [8, с. 25-27]. При цьому використання колективної арт-терапії має стабілізуючий ефект, сприяє згуртуванню, створює безпечний простір для переживання емоцій та формування відчуття спільності [38, с. 46-47].

Середовище, в якому перебуває дитина, відіграє ключову роль у формуванні та розвитку її реакцій на стрес. Дослідження вказують, що взаємодія з найближчим соціальним оточенням – сім'єю, шкільним колективом, педагогами, психологами – може як пом'якшувати прояви стресу, так і спричиняти їх загострення [2, с. 84-85].

Сім'я виступає першим та найважливішим середовищем соціалізації дитини, а також основним джерелом емоційної підтримки. За наявності стабільних, теплих і підтримувальних стосунків з батьками, діти краще справляються зі стресовими ситуаціями, демонструють вищий рівень емоційної

стійкості та здатність до адаптації [30, с. 87-88]. Як підкреслює І.В. Данилюк, емоційна підтримка батьків знижує інтенсивність негативних емоцій, сприяє формуванню позитивного образу себе та забезпечує відчуття безпеки [5]. Натомість в умовах емоційно холодного або конфліктного сімейного клімату, дитина має підвищену ймовірність сформувати дезадаптивні стратегії реагування на стрес [10, с. 81-82].

Важливу роль у подоланні стресових переживань відіграють педагоги та інші дорослі, з якими дитина взаємодіє у шкільному середовищі. Школа не тільки виконує навчальну функцію, а й створює соціальний простір, у якому дитина може отримати розуміння, підтримку й можливість виразити себе. Як зазначає Н.П. Захарова, чутливість учителя до емоційного стану учнів, здатність вчасно реагувати на ознаки тривоги чи емоційного напруження є критично важливими для зниження рівня стресу в дітей [13, с. 54-55].

Позитивна шкільна атмосфера, що передбачає довірливі взаємини, чіткі правила, справедливу дисципліну та підтримку, сприяє зниженню рівня тривожності та підвищенню відчуття безпеки [46, с. 72-73]. Водночас ситуації шкільного булінгу, емоційного ігнорування чи завищених вимог можуть виступати потужними стресогенними факторами [4, с. 113-114].

Значення психологічної підтримки. Фахівці-психологи, залучені до роботи з дітьми, які перебувають у стані стресу, відіграють ключову роль у нормалізації психоемоційного стану дитини. За даними Д.С. Гаврилюк, активна участь психолога в роботі з емоціями дитини через терапевтичні методи, зокрема арт-терапію, сприяє зниженню тривожності, відновленню відчуття контролю та безпеки [6, с. 62-64]. Ефективність психологічного втручання значно зростає, якщо дитина відчуває підтримку не лише в момент терапії, а й у повсякденному житті – від батьків, учителів, однолітків [42, с. 64-65].

Зокрема, дослідження М.С. Кравченко підтверджує, що поєднання психологічної допомоги з арт-терапевтичними практиками, особливо в груповому форматі, дозволяє не лише виразити пригнічені емоції, а й відчути належність до спільноти, що сприяє відновленню почуття

стабільності [19, с. 120-122]. У подібному ключі працюють колективні арт-терапевтичні сесії, які створюють безпечний простір для комунікації, самовираження й формування нових, адаптивних моделей поведінки в умовах стресу [45, с. 26-27].

Отже, середовище – у його багатогранних вимірах – є критичним чинником, що визначає траєкторію розвитку стресових реакцій у дітей. Емоційна підтримка від значущих дорослих, позитивний мікроклімат у родині та школі, а також цілеспрямована психологічна допомога формують захисне середовище, здатне не лише мінімізувати наслідки травмувальних подій, а й сприяти особистісному зростанню дитини.

Психоемоційна вразливість дітей виступає ключовим чинником, що обумовлює необхідність делікатного, структурованого та ресурсного підходу до психологічної допомоги, особливо в умовах пережитого стресу або травми. Дитинство – це період активного емоційного, когнітивного та соціального розвитку, коли психіка ще не сформована до рівня, здатного самостійно справлятися з надмірними стресорами. Тому будь-який сильний або тривалий негативний досвід може залишити глибокий слід у внутрішньому світі дитини.

Згідно з дослідженнями, діти мають підвищену чутливість до травматичних подій через обмежені ресурси для рефлексії, відсутність сформованих механізмів подолання та залежність від дорослих у питанні безпеки [2]. Як зазначає П. Клорер, у дітей після психотравми часто спостерігаються дезорганізовані прояви поведінки, порушення сну, соматичні реакції, що прямо свідчить про необхідність раннього втручання, адаптованого до вікових та емоційних особливостей [60].

Діти не завжди здатні вербалізувати свій біль, страх чи сором, тому терапевтичні практики, зокрема арт-терапія, є надзвичайно ефективними. Вони забезпечують можливість для невербального вираження емоцій, що знижує внутрішнє напруження та сприяє регуляції афекту. Згідно з даними О.С. Жукової, створення безпечного творчого середовища є однією з умов

успішної роботи з дітьми, які мають симптоми посттравматичного стресового розладу [12, с. 134-135].

Водночас, дослідники підкреслюють важливість створення ресурсного простору – середовища, в якому дитина відчувається прийнятою, в безпеці та має змогу вільно досліджувати власні переживання [10]. У такому просторі дитина відновлює почуття контролю, яке було втрачено під час стресової події, а також розвиває здатність до резильєнтності – психічної стійкості перед обличчям викликів [5].

Колективна арт-терапія, як показують дослідження, не лише сприяє зниженню рівня тривожності у дітей, а й посилює їхню соціальну взаємодію, формує довіру до інших та активізує внутрішні ресурси [6]. При цьому саме створення атмосфери безпечної гри й підтримки дозволяє дитині поступово інтегрувати травматичний досвід у свій життєвий наратив без повторної ретравматизації.

Отже, дитячий стрес – це складне явище, яке потребує цілісного й чутливого підходу з урахуванням вікових, емоційних і соціальних особливостей дитини. У сучасних умовах, зокрема в ситуації війни, діти особливо потребують ефективної психологічної підтримки, що сприяє емоційному відновленню та адаптації. Арт-терапія як один із провідних методів психосоціальної допомоги виявляється дієвим інструментом у зниженні рівня психоемоційної напруги, вираженні внутрішніх переживань і зміцненні внутрішніх ресурсів дитини. Забезпечення безпечного, підтримувального середовища, залучення значущих дорослих і впровадження диференційованих терапевтичних стратегій є ключовими умовами подолання наслідків психотравм та сприяння гармонійному розвитку дитини навіть у складних життєвих обставинах.

1.2. Теоретичні основи арт-терапії у психологічній науці

Арт-терапія – це напрям психотерапії, що використовує образотворче мистецтво як засіб пізнання й вираження внутрішнього світу особистості,

сприяючи емоційному розвантаженню, зниженню напруги та полегшенню переживання стресових і травматичних подій [35]. У науковій літературі зустрічаються різні визначення поняття арт-терапії залежно від теоретичної бази та практичної орієнтації авторів. Так, за визначенням О.В. Хоменко, арт-терапія – це спеціалізований вид психологічної допомоги, що ґрунтується на поєднанні творчих процесів і психотерапевтичного супроводу з метою гармонізації психоемоційного стану особистості [43, с. 130].

М. Бейкер і Р. Роббінс розглядають арт-терапію як інтервенцію, орієнтовану на зменшення психологічного дистресу в дітей шляхом створення безпечного простору для творчого самовираження та відновлення емоційного балансу [52, с. 113]. У цьому контексті арт-терапія не лише допомагає знижувати рівень тривоги, але й сприяє розвитку навичок саморегуляції, емпатії, а також міжособистісної взаємодії.

Основною метою арт-терапії є створення умов для безпечного, невербального вираження внутрішніх переживань особистості через різні форми творчості: малювання, ліплення, колаж, театр, музика тощо [7, с. 35-36]. Це особливо важливо в роботі з дітьми, які не завжди можуть вербалізувати свої емоції або травматичний досвід [16, с. 113-114]. Наприклад, як зазначає І.В. Данилюк, у дітей, які пережили стрес, творчість часто стає єдиним доступним каналом емоційного розвантаження та опрацювання негативного досвіду [10, с. 81].

Символічне вираження – ключовий аспект арт-терапевтичного процесу. Символи, метафори та образи, створені у творчому процесі, дають змогу перенести внутрішні конфлікти на зовнішній об'єкт, з яким можна взаємодіяти, змінювати його, а відтак і впливати на власний стан [31, с. 142-143]. За словами Б. Мунн, символ є посередником між несвідомим і свідомим, а робота з ним сприяє глибокому усвідомленню та трансформації внутрішніх переживань [63, с. 27]. Саме тому, арт-терапія виступає ефективним методом психокорекційної роботи, у якому поєднуються творчість, символічне мислення

та психологічна підтримка, що робить її особливо цінною в роботі з дітьми, які пережили стрес або перебувають у кризовому стані.

Арт-терапія як метод психологічної допомоги має глибоке історичне коріння, що сягає початку ХХ століття, коли мистецтво почало визнаватися не лише засобом естетичного самовираження, а й інструментом для дослідження внутрішнього світу людини. Перші спроби застосування мистецтва в терапевтичних цілях спостерігалися в роботі з психічно хворими пацієнтами, зокрема в психоаналітичній практиці [58].

В Україні розвиток арт-терапії відбувався у взаємозв'язку зі світовими тенденціями, але з урахуванням національного контексту. Становлення арт-терапії як окремого напрямку в українській психології відбулося переважно в пострадянський період, коли з'явилася можливість інтеграції гуманістичних, психодинамічних та інших західних психотерапевтичних моделей [37, с. 32-33].

До основоположників арт-терапії у світі належать:

- Карл Юнг – який вважав образотворче мистецтво інструментом виявлення архетипів і символів несвідомого.
- Маргарет Наомі Кляйн – представниця психоаналітичного напрямку, яка підкреслювала значення проєктивного малюнка в роботі з дітьми.
- Едіт Крамер – піонерка клінічної арт-терапії, яка бачила в мистецтві шлях до катарсису та інтеграції внутрішніх конфліктів.
- Ані Лоувенфельд – одна з перших, хто систематизувала дитячий малюнок як психодіагностичний інструмент [59].

В українському просторі значний внесок у розвиток арт-терапії зробили Н. Рождественська та Н. Мурашова, які адаптували зарубіжні підходи до вітчизняної практики, зокрема в контексті роботи з дітьми, що зазнали стресу або травматичних подій [15, с. 64-65].

На сучасному етапі арт-терапія інтегрує низку підходів:

- 1) Психодинамічний – орієнтований на вивчення несвідомих конфліктів через символіку творчості (К. Юнг, М. Кляйн, С. Крамер).

2) Гуманістичний – акцентує увагу на особистісному зростанні та самовираженні через мистецтво; використовується як засіб підтримки позитивної ідентичності дитини [7, с. 37-38].

3) Когнітивно-поведінковий – спрямований на зміну дисфункціональних переконань і поведінки за допомогою візуалізації та повторення позитивних патернів у творчому процесі [55].

4) Системний – враховує взаємодію індивіда з соціальним середовищем, особливо в контексті групової та сімейної арт-терапії [9, с. 76].

Загалом, сучасна арт-терапія розглядається як цілісний інтегративний напрям, що поєднує науково-обґрунтовані методи з урахуванням вікових, культурних і емоційних особливостей клієнтів, особливо дітей, які перебувають у стані психоемоційного напруження чи стресу [56].

Арт-терапія як метод психологічної допомоги ґрунтується на низці принципів, які забезпечують її ефективність, особливо у роботі з дітьми, які пережили стрес чи травму, основні з них:

1) Безоцінність і прийняття – одним з ключових принципів арт-терапії є безоцінне ставлення до дитини та прийняття будь-якого її самовираження. У процесі творчості дитина має змогу проявити свої почуття, не боячись критики чи осуду, що особливо важливо для зниження психологічної напруги [15 с. 61].

2) Безпечний простір – арт-терапія створює умови психологічної безпеки, в яких дитина може досліджувати власні емоції, почуватися захищено та довіряти як процесу, так і фахівцеві. Такий простір є основою для емоційного розвантаження та підтримки у подоланні внутрішніх конфліктів [26, с. 30].

3) Акцент на процес, а не на результат – у арт-терапії важливим є сам процес творчості, а не естетична якість кінцевого продукту, що дозволяє дитині зосередитись на власних відчуттях і внутрішніх змінах, що виникають у ході роботи з матеріалом, а не на зовнішній оцінці результату [17, с. 36].

4) Вільне самовираження та символізм – арт-терапевтична діяльність надає дитині змогу виразити складні або несвідомі переживання за допомогою символів, образів та метафор. Символічна мова мистецтва часто слугує містком

між внутрішнім світом дитини та її здатністю до усвідомлення й опрацювання досвіду [62].

Діти особливо дошкільного та молодшого шкільного віку, сприймають арт-терапевтичні методи як природну частину гри та творчості. Для них характерне домінування образного мислення над логічним, що забезпечує високу чутливість до візуальних та символічних стимулів. Завдяки цьому арт-терапія стає ефективним інструментом для емоційного самовираження, зменшення тривожності та подолання внутрішньої напруги [24]. За словами Т.В. Іванової, діти охоче залучаються до арт-терапевтичних занять, оскільки вони відповідають їхній психофізіологічній потребі в діяльності, яка базується на уяві та емоційній реактивності [14, с. 93-94].

Однією з ключових причин ефективності арт-терапії є невисокий рівень розвитку вербальної комунікації в дітей, особливо у тих, хто пережив стрес або травматичний досвід. Творча діяльність дає змогу висловити емоції та переживання в невербальній формі, що важливо для роботи з дітьми, які не здатні або не хочуть говорити про свій досвід [11, с. 102-103]. Ігрова форма занять знижує опір і формує позитивну мотивацію до участі в терапії [32, с. 43]. Арт-терапія також задовольняє природну потребу дитини в творчості, що має терапевтичний потенціал само по собі [40]. Як зазначає Д.С. Гаврилюк, мистецька діяльність дозволяє дитині відновити почуття контролю над власним внутрішнім світом та знижує рівень дистресу [6, с. 62-63].

У рамках арт-терапії з дітьми широко використовуються різні види творчої діяльності, що дає змогу підібрати метод відповідно до віку, індивідуальних особливостей та психоемоційного стану дитини. Найпоширенішими є:

- малювання – як спосіб безпосереднього емоційного вираження [18, с. 71];
- аплікація та колаж – сприяють розвитку образного мислення та асоціативного ряду [54];
- ліплення – забезпечує тілесно-сенсорне занурення, що важливо при роботі з тривожними дітьми [17, с. 37];

- казкотерапія – дозволяє дитині працювати з метафорами, ідентифікувати себе з персонажами та шукати способи розв’язання внутрішніх конфліктів [32];

- драматерапія – створює можливість для відтворення травматичного досвіду в безпечному середовищі, що сприяє катарсису та інтеграції пережитого [60].

Дані методи можуть застосовуватись як індивідуально, так і в колективному форматі, що дозволяє не лише вирішувати особистісні проблеми дитини, а й налагоджувати її взаємодію з іншими.

Одним із провідних механізмів арт-терапії є досягнення катарсису – емоційного очищення, що виникає внаслідок творчого самовираження. Діти, які зазнали стресових чи травматичних подій, часто не можуть вербалізувати свої переживання. Арт-терапія дає змогу трансформувати напруження через символічне вираження емоцій, що сприяє емоційному розрядженню та зниженню тривоги [12]. Такий процес активує нейробіологічні механізми зцілення, сприяючи зниженню рівня стресу та поліпшенню психоемоційного стану [62].

Творча діяльність дає змогу дитині перенести внутрішні переживання у зовнішній світ у безпечний спосіб. Візуалізація емоцій, страхів або спогадів через малюнок, ліплення чи інші форми мистецтва дозволяє актуалізувати несвідомі конфлікти, зробити їх доступними для подальшого усвідомлення та психокорекції [34]. Завдяки цьому знижується напруга між реальністю та внутрішнім світом, активується гармонізація внутрішнього психоемоційного простору дитини.

Арт-терапія ефективно використовує проєктивні механізми, що дозволяють дитині «передати» свій стан на творчу роботу, часто несвідомо, що дає змогу створити простір для інтерпретації – як з боку психолога, так і самої дитини, – що сприяє усвідомленню внутрішнього стану, розвитку рефлексії та формуванню нових моделей реагування [3, с. 51-52]. Використання символів,

метафор і образів активізує асоціативне мислення, полегшуючи доступ до травматичного досвіду.

Заняття з арт-терапії забезпечують структуровану, передбачувану діяльність, яка створює відчуття безпеки – критично важливе для дітей, які пережили травму. Можливість керувати процесом створення творчого продукту сприяє формуванню контролю над ситуацією, що є основою стабілізації емоційного стану [49, с. 57-58]. Групова арт-терапія, зокрема, посилює ефект через соціальну підтримку та позитивне групове середовище.

Участь у творчому процесі дозволяє дитині відчувати успіх, визнання й цінність власних зусиль, що підвищує її самооцінку, сприяє розвитку емоційної компетентності, здатності до саморегуляції та стресостійкості [24, с. 56-57]. Позитивна динаміка емоційного стану у процесі арт-терапії є наслідком активації ресурсних елементів особистості та формування внутрішньої опори.

У постстресовий період арт-терапія виконує роль ресурсу емоційної стабілізації та відновлення почуття безпеки. Терапевтичний процес активізує внутрішні сили дитини, сприяє емоційному розвантаженню, зниженню симптомів посттравматичного стресового розладу, а також сприяє формуванню нових копінг-стратегій [50, с. 122-123]. Колективна форма арт-терапії, зокрема, створює умови для відчуття підтримки, прийняття та належності до групи, що особливо важливо для дітей, які зазнали психотравмувальних подій [38, с. 48].

Крім того, арт-терапія відіграє значну роль у розвитку емоційного інтелекту, що включає здатність розпізнавати, усвідомлювати та виражати власні емоції, а також розуміти емоційний стан інших [14]. Через творчу діяльність діти набувають досвіду емоційної саморегуляції, вчаться встановлювати межі, взаємодіяти з іншими, розвивати емпатію та формувати конструктивні комунікативні навички [60]. Дослідження також підтверджують, що систематичне використання арт-терапевтичних практик позитивно впливає на формування емоційної стійкості та комунікативної компетентності у дітей різного віку [48].

Отже, арт-терапія постає як потужний інтегративний напрям психотерапевтичної допомоги, що поєднує творчість, символічне мислення, емоційне самовираження та психологічну підтримку, зокрема, у роботі з дітьми, які пережили стрес чи травму. Її ефективність ґрунтується на можливості безпечного невербального вираження глибоких переживань, що дає дитині можливість не тільки «вивільнити» емоції, а й подолати внутрішні бар'єри через арт-практики. Активізація механізмів катарсису, проєкції та інтеграції внутрішніх конфліктів через художні образи дозволяє створити умови для психоемоційного розвантаження та зниження тривожності, що є критично важливим для дітей, що пережили травматичні події.

Історично арт-терапія сформувалася на перетині гуманістичних, психоаналітичних і когнітивно-поведінкових підходів, що дозволяє їй бути гнучким і багатогранним інструментом терапевтичної роботи, враховуючи вікові, культурні та індивідуальні особливості дитини, що забезпечує створення безоцінного, прийнятного простору, в якому дитина може вільно самовиражатися, відновлюючи контроль над своїм емоційним станом.

Використання різноманітних форм творчості – від малюнка й ліплення до казкотерапії та драматизації – дозволяє адаптувати метод до унікальних потреб кожної дитини, і це не лише допомагає подолати наслідки психологічної травми, а й стимулює розвиток внутрішніх ресурсів, таких як емоційна стійкість, самосвідомість та емпатія. Більш того, арт-терапія сприяє розвитку навичок соціальної взаємодії у безпечному терапевтичному просторі, що є важливою складовою для дітей, які мають труднощі в адаптації до колективу чи взаємодії з іншими.

1.3. Можливості колективної арт-терапії для формування емоційної підтримки в дитячій групі

Колективна арт-терапія – це форма психотерапевтичної допомоги, що реалізується у груповому форматі, де діти взаємодіють між собою через художнє

самовираження, спільну творчість і комунікацію. Така форма роботи створює безпечний простір для вільного вираження емоцій, розбудови довіри та соціальної взаємодії, що особливо важливо для дітей, які пережили стрес чи травму [38].

Групова арт-терапія має низку важливих завдань, серед яких:

- створення безпечного середовища для емоційного самовираження;
- зниження рівня тривожності та внутрішнього напруження;
- розвиток навичок емоційної регуляції;
- формування підтримуючих стосунків у групі;
- стимулювання соціалізації та формування навичок взаємодії;
- актуалізація внутрішніх ресурсів дитини через творчість [23, с. 65].

Хоча як індивідуальна, так і групова арт-терапія спрямовані на психологічну підтримку та розвиток дитини, вони мають низку суттєвих відмінностей. У колективному форматі дитина не лише працює з власними емоціями, а й вступає у взаємодію з іншими учасниками групи, що створює додаткові терапевтичні ресурси:

- Ресурси взаємодії – у групі дитина вчиться співпрацювати, ділитися матеріалами, обговорювати створені роботи, що сприяє розвитку комунікативних навичок [8, с. 26-27].
- Ресурси емпатії – спостерігаючи за емоційними реакціями інших, дитина вчиться розпізнавати почуття, проявляти співчуття та підтримку [38].
- Моделювання соціальних ролей – груповий простір дає змогу прожити та проаналізувати різні соціальні ролі (лідера, спостерігача, помічника тощо), що важливо для розвитку ідентичності й адаптації до соціального середовища [61].

Таким чином, колективна арт-терапія не лише сприяє емоційному розвантаженню дитини, а й формує соціально-психологічні навички, необхідні для адаптації у середовищі однолітків. Вона особливо ефективна у роботі з дітьми, які зазнали травматичних подій, оскільки групова взаємодія посилює відчуття підтримки, прийняття та безпеки [46, с. 72-73].

У процесі колективної арт-терапії діти отримують емоційну підтримку через взаємодію з іншими учасниками групи, що відбувається у форматі спільної творчої діяльності. Саме в межах спільної роботи виникають умови для емоційного обміну, співпереживання, спостереження за поведінкою інших і відображення власного досвіду, що дозволяє дітям не лише ділитися своїми переживаннями, а й бачити, як інші долають труднощі, що формує відчуття солідарності – «я не один» [8, с. 26].

Колективна арт-терапія створює простір, у якому діти мають можливість безпечно проявляти свої емоції, навіть якщо вони складні або травматичні. Через невербальне самовираження, зокрема за допомогою малювання, ліплення, колажування, вони знижують рівень внутрішньої напруги та отримують підтримку з боку групи [35, с. 66]. Обмін емоційним досвідом активізує процес ідентифікації: діти починають розуміти, що інші теж мають схожі переживання, що сприяє нормалізації власного емоційного стану [13, с. 53].

Формування групової підтримки також відбувається через «дзеркальне» спостереження: дитина, спостерігаючи за реакціями та поведінкою однолітків, може краще усвідомити власні почуття та способи реагування, що дає можливість створити умови для формування емпатії, довіри, і зрештою – взаємної підтримки [56, с. 14].

Особливу роль у забезпеченні емоційної безпеки в групі відіграє фасилітатор або терапевт. Він виступає як посередник у комунікації, регулює емоційні процеси в групі, задає ритм взаємодії та сприяє створенню атмосфери прийняття та довіри. Від його вміння моделювати безпечне середовище залежить ступінь відкритості учасників і глибина емоційної взаємодії [26, с. 29]. Крім того, психолог допомагає учасникам осмислити власні переживання через зворотний зв'язок, підкріплює конструктивну поведінку та підтримує ресурси кожної дитини [36, с. 36].

Груповий творчий процес, зокрема в контексті арт-терапії, має значний позитивний вплив на психологічний стан дітей, які пережили стрес чи травматичні події. Одним із найпомітніших ефектів є зниження рівня

тривожності та емоційної напруги. Занурення у спільну творчу діяльність дозволяє дітям переключити увагу з травмуючих переживань на процес створення, що має заспокійливий та стабілізувальний вплив [61].

Спільна арт-терапевтична діяльність також сприяє формуванню довіри між учасниками групи. Через безпечне середовище, яке створюється під час колективного мистецького процесу, діти вчаться виражати свої почуття, спостерігати за реакціями інших і отримувати позитивний зворотний зв'язок, що є важливим етапом у відновленні довіри до світу та людей [56].

Крім того, колективна творчість виступає ефективним інструментом розвитку соціальних навичок: діти вчаться співпрацювати, домовлятися, враховувати думку інших, ділитися простором і матеріалами, а також спільно вирішувати завдання [55]. Такі практики особливо важливі для дітей, які внаслідок стресу мають труднощі у побудові міжособистісних контактів.

Колективне створення арт-об'єктів може виступати як метафора підтримки, єдності та прийняття. Наприклад, створення спільної картини, колажу або інсталяції символізує не лише об'єднання зусиль, але й прийняття кожного учасника як цінної частини групи. Такий досвід є особливо важливим для дітей, які втратили відчуття безпеки та належності [61].

У процесі арт-терапії діти мають змогу «промовляти» через мистецтво те, що їм складно висловити вербально. Візуальні образи, створені в процесі малювання, ліплення або колажу, можуть містити символічні прояви страхів, втрат, надій або потреб, що відкриває нові шляхи для психоемоційного розвантаження та формування внутрішнього усвідомлення.

Колективна арт-терапія сприяє формуванню соціальної згуртованості в дитячій групі, активізуючи процеси взаємодії, довіри та емоційного залучення. Під час таких занять діти не лише самовиражаються через творчість, але й вчаться бачити, розуміти та співпереживати емоціям інших учасників. Арт-терапевтичний простір створює безпечне середовище, у якому кожна дитина отримує можливість бути почутою й підтриманою, що підвищує рівень емпатії в групі.

Дослідники підкреслюють, що участь у групових творчих завданнях розвиває здатність дітей до співчуття та взаємопідтримки, що є надзвичайно важливим для емоційного відновлення після травматичних подій [45]. Наприклад, створення спільного художнього продукту (колажу, малюнка, казки чи плаката) вимагає координації, обміну ідеями та врахування емоцій інших, що автоматично сприяє згуртованості й розумінню [56].

Ефективними вправами для розвитку емпатії й підтримки є:

- «Лист підтримки» – кожна дитина пише або малює слова/символи підтримки для іншого учасника групи, що дозволяє побачити, що інші переживають подібні труднощі й готові ділитися доброзичливістю [61].
- «Дерево дружби» – група створює дерево з гілками, на яких розміщує листочки з позитивними рисами, компліментами чи спогадами одне про одного, що формує позитивне уявлення про себе та інших, зміцнюючи групові зв'язки [50].
- «Спільна казка» або «груповий плакат» – спільна робота над вигаданою історією чи зображенням проблемної ситуації з подальшим позитивним розв'язанням дозволяє дітям колективно пропрацювати стресовий досвід і пережити досвід командної підтримки [56].

Вікові особливості дітей мають визначальний вплив на динаміку групової взаємодії, характер вираження емоційної підтримки та ефективність арт-терапевтичних методів. У процесі колективної арт-терапії важливо враховувати, що діти молодшого і середнього шкільного віку перебувають на різних етапах психоемоційного розвитку, мають різний рівень комунікативної зрілості та потребують відмінних підходів до роботи в групі (Табл. 1.2.).

Дослідження показують, що вікові особливості впливають не лише на вибір арт-терапевтичних технік, а й на спосіб вираження емоційної підтримки: молодші школярі частіше демонструють підтримку через невербальні дії (жести, спільне творення), тоді як діти середнього віку можуть відкрито вербалізувати почуття й переживання.

Таблиця 1.2.

Психологічні особливості розвитку дітей різних вікових категорій та вплив на динаміку групи через арт-активності

Вікова категорія	Вікові психологічні особливості	Вплив на динаміку групи	Способи вираження підтримки	Ефективні арт-активності
Молодший шкільний вік (6-10)	Емоційна вразливість, залежність від дорослого, потреба в прийнятті; мислення наочно-образне	Висока чутливість до підтримки з боку дорослого та однолітків; прагнення до групової згуртованості	Підтримка через вербальне підкріплення, тілесно-рухову активність, малюнок	Малювання, аплікація, ігрові драматизації, ліплення з пластиліну
Середній шкільний вік (11-14)	Формується рефлексія, зростає самосвідомість; проявляється потреба в автономії та визнанні	Групова взаємодія стає більш структурованою, може виникати конкуренція, але й сильні прояви емпатії	Підтримка через емоційне співпереживання, обговорення, взаємні художні проекти	Колаж, спільні настінні панно, арт-інсталяції, комікси, арт-журнали

З урахуванням зазначених особливостей, колективна арт-терапія забезпечує не лише творче самовираження, а й формування безпечного середовища для підтримки, де діти вчаться співпереживанню, взаємодії та відновленню емоційної стабільності.

Колективна арт-терапія продемонструвала високу ефективність у роботі з дітьми, які пережили стресові або травматичні події, зокрема у контексті війни, втрати, вимушеного переселення або ПТСР. Наприклад, дослідження Л.М. Гончаренко показало, що групові арт-терапевтичні заняття сприяють зниженню рівня тривожності та емоційної напруги у дітей, які зазнали травматичного досвіду. Такі заняття дозволяли дітям через творчість безпечно виражати свої емоції, що є важливим кроком у подоланні психологічних наслідків стресу [8].

І.А. Мельник також висвітлює успішне застосування колективної арт-терапії в роботі з дітьми, які стали свідками воєнних дій або пережили втрату рідних. Автор підкреслює, що саме груповий формат створює атмосферу підтримки, що полегшує процес соціалізації та відновлення довіри до оточення [26]. У межах проведених нею арт-терапевтичних занять діти мали змогу працювати з темами безпеки, стабільності та надії через створення малюнків, колажів або символічних об'єктів.

Н.С. Чорна відзначає позитивний вплив арт-терапії на дітей з числа внутрішньо переміщених осіб. У її дослідженні було зафіксовано, що участь у колективних арт-заняттях сприяє стабілізації емоційного стану, розвитку відчуття приналежності до групи та формуванню навичок емоційної саморегуляції [45].

І.М. Соколова у своєму дослідженні наголошує, що колективна арт-терапія є ефективним методом підтримки дітей у посттравматичному періоді. Вона сприяє розвитку емоційної виразності, зниженню симптомів депресії та формуванню відчуття контролю над власним життям [38].

Українська практика також свідчить про позитивні результати. Наприклад, Н.М. Калька описує досвід реалізації арт-терапевтичного практикуму для дітей, які пережили втрату дому або членів родини через війну. Ці сесії допомагали дітям створити безпечне середовище для обговорення своїх почуттів і розвитку емоційної витривалості [15, с. 60-61].

Арт-терапія є ефективним методом психологічної допомоги, який дозволяє дітям безпечно виражати складні емоції, знижувати рівень тривожності, страху та агресії. Заняття з використанням різних видів художньої діяльності створюють простір, де діти можуть символічно опрацьовувати травматичний досвід та знижувати психоемоційне напруження. Особливо помітним є зменшення проявів агресії та тривоги внаслідок регулярного арт-терапевтичного впливу, що було підтверджено в роботах як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників [52].

Значна увага до арт-терапії як інструменту підтримки дітей, які пережили стрес, спостерігається у практичних ініціативах в Україні, зокрема в контексті

роботи з внутрішньо переміщеними особами (ВПО) та в умовах повномасштабної війни. Наприклад, у межах проєктів ЮНІСЕФ в Україні реалізовано низку арт-терапевтичних програм у школах та центрах соціально-психологічної допомоги. Однією з таких ініціатив була програма «Ми – поруч», яка впроваджувалася в різних регіонах, зокрема у Миколаєві, де для дітей проводили арт-заняття з метою стабілізації емоційного стану, формування відчуття безпеки та розвитку комунікативних навичок [47].

Іншим прикладом є діяльність ГО «Ла Страда – Україна», яка у співпраці з освітніми установами реалізовує психоосвітні програми з елементами арт-терапії для дітей та підлітків, що постраждали від насильства або перебувають у складних життєвих обставинах [22]. Також у Центрах психосоціальної підтримки, створених для ВПО у Херсонській області, арт-терапевтичні техніки використовуються як частина комплексної допомоги дітям у подоланні тривожності та емоційної дезорганізації [44]. Дані приклади засвідчують не лише практичну значущість арт-терапевтичного підходу, але й підтверджують його гнучкість та адаптивність до умов кризи, що особливо важливо у сучасному контексті в Україні.

Зарубіжні дослідження також підтверджують ефективність колективної арт-терапії у роботі з дітьми, які пережили травму. Ф. Калліган та С. Гольдштейн зазначають, що групові арт-терапевтичні інтервенції сприяють покращенню соціальних зв'язків, підвищенню самооцінки та зменшенню проявів емоційної нестабільності у дітей з досвідом кризи [55]. У свою чергу, А. Джордж і Дж. Педерсен довели ефективність арт-терапії у роботі з дітьми, які мають комплексні симптоми ПТСР, підкреслюючи роль візуального вираження у процесі інтеграції травматичного досвіду [56].

Отже, колективна арт-терапія є ефективним інструментом психоемоційної підтримки дітей, особливо тих, хто пережив стресові або травматичні події. Вона забезпечує безпечне середовище для емоційного самовираження, сприяє формуванню довіри, емпатії та взаєморозуміння в дитячій групі. Завдяки спільній творчій діяльності діти не лише знижують рівень тривожності, а й

здобувають досвід конструктивної взаємодії, співпраці та соціального включення. Особливе значення в цьому процесі має роль фасилітатора, який підтримує емоційний клімат групи та сприяє ефективній комунікації. Врахування вікових особливостей дітей дозволяє адаптувати арт-терапевтичні методи, підвищуючи їхню дієвість і створюючи передумови для емоційної реабілітації, розвитку соціальних навичок та відновлення відчуття приналежності та підтримки.

Висновки до першого розділу

Огляд психологічних аспектів переживання стресу в дитячому віці показав, що стрес може проявлятися в різних формах – від емоційних і поведінкових розладів до серйозних психічних наслідків, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Враховуючи високий рівень емоційної вразливості дітей, зокрема в умовах війни та інших травмуючих подій, важливим є застосування психотерапевтичних методів, які допомагають дитині адаптуватися та зменшити вплив травм.

Особливе значення у роботі з дітьми, які пережили стрес, має емоційна підтримка, що сприяє розвитку внутрішніх ресурсів та стабілізації емоційного стану. Психологічна підтримка має здійснюватися не лише в процесі терапії, а й у повсякденному житті дитини, через взаємодію з сім'єю, педагогами та іншими значущими дорослими.

Арт-терапія, в свою чергу, є ефективним інструментом для вираження складних емоцій та переживань дітей, зокрема в умовах стресу або травми, що є особливо важливим для дітей, які не здатні вербалізувати свої почуття або не мають необхідних навичок для конструктивного вирішення емоційних проблем. Терапевтичний процес через мистецтво допомагає «обійти» вербальні бар'єри та надає дитині можливість виразити свої внутрішні переживання через творчість, що значно полегшує процес інтеграції травматичного досвіду.

Колективна арт-терапія має додаткові переваги, оскільки дозволяє дітям взаємодіяти один з одним, створюючи підтримуючу групову атмосферу, що є важливим чинником для соціальної реабілітації і відновлення почуття безпеки. А також дозволяє дітям не тільки пережити травматичний досвід, але й навчитися справлятися з ним, адаптуватися в групі та формувати позитивні стратегії соціальної взаємодії.

Таким чином, застосування арт-терапії як засобу емоційної підтримки дітей у стані стресу є важливим і ефективним методом, який не лише допомагає знижувати рівень стресу, але й сприяє емоційному відновленню, розвитку соціальних навичок і формуванню внутрішніх ресурсів. Важливою складовою цього процесу є створення безпечного та підтримуючого середовища, що дає можливість дітям виразити свої емоції, отримати допомогу та адаптуватися до змін у їхньому житті.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОЛЕКТИВНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗМІЦНЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ У ГРУПІ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ СТРЕС

2.1. Організація дослідження та методики вивчення емоційного стану і групової підтримки

Дослідження здійснювалося серед дітей віком від 8 до 12 років, які проживають у громадах Херсонської області та перебували в умовах стресових ситуацій, спричинених воєнними подіями. Загальна вибірка склала 30 респондентів.

Для дослідження ефективності колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки у групі дітей, які пережили стресові події було використано такі методики:

- методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков);
- методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд);
- методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)» (розроблена ВООЗ);
- авторська анкета «Оцінка емоційної підтримки в групі».

Методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков) призначена для діагностики рівня соціалізованості особистості дитини (зокрема учнів молодшого та середнього шкільного віку), а також для виявлення специфіки її соціальної адаптації у колективі [62]. Даний інструмент є особливо актуальним у контексті вивчення ефективності психокорекційних або психотерапевтичних заходів, зокрема колективної арт-терапії, що має на меті підтримку психоемоційного стану дітей після стресових або травматичних подій.

Мета методики – оцінка рівня соціалізованості учня, тобто ступеня його інтеграції в соціальне середовище, прийняття соціальних норм і правил, а також готовності до конструктивної взаємодії з оточенням (Додаток А).

Теоретичні засади – поняття соціалізованості в даному контексті розглядається як інтегральна характеристика особистості, що включає такі компоненти:

- 1) Поведінковий – дотримання норм поведінки в соціально прийнятних межах;
- 2) Афективний – емоційна включеність у соціальні відносини;
- 3) Когнітивний – розуміння соціальних ролей, норм, очікувань;
- 4) Мотиваційний – наявність внутрішніх спонукань до включення в соціальну діяльність.

Структура методики – діагностика містить 20 тверджень, які відображають різні аспекти соціальної поведінки, моральних орієнтацій та цінностей учня. Респондентам (учням) пропонується оцінити свою поведінку у запропонованих ситуаціях за шкалою:

- «завжди так чиню» (3 бали);
- «час від часу так чиню» (2 бали);
- «рідко так чиню» (1 бал);
- «ніколи так не чиню» (0 балів).

Питання спрямовані на оцінку таких аспектів:

- відповідальність і самоконтроль;
- готовність до співпраці;
- емпатійність;
- толерантність;
- здатність до самооцінки й самокритики;
- схильність до агресивної або егоцентричної поведінки.

Інтерпретація результатів – максимальна кількість балів – 60. На основі сумарного балу виділяють три рівні соціалізованості:

- високий рівень (45-60 балів) – учень демонструє сформованість соціально прийнятної поведінки, доброзичливість, відповідальність, уміння взаємодіяти в колективі;
- середній рівень (30-44 бали) – учень здебільшого дотримується норм, однак в окремих ситуаціях може проявляти соціально небажану поведінку; соціалізація неповна або нестійка;
- низький рівень (менше 30 балів) – свідчить про труднощі у соціальній адаптації, наявність рис ізолюваності, ворожості, зневажливого ставлення до соціальних норм, потребу в психологічній корекції або підтримці.

Психометричні характеристики – методика має високу надійність та достатню валідність. Вона апробована на великій вибірці школярів різного віку. Її результати є інформативними як для індивідуальної, так і для групової діагностики.

Практичне значення у контексті дослідження – застосування цієї методики в дослідженні, присвяченому колективній арт-терапії, дозволяє не лише оцінити початковий рівень соціалізованості дітей, які пережили стрес, а й відстежити динаміку їхньої соціальної адаптації в процесі групової терапевтичної взаємодії. Позитивні зміни в показниках соціалізованості після проходження арт-терапевтичного курсу можуть свідчити про підвищення рівня емоційної підтримки, згуртованості колективу та зростання соціальної компетентності дітей.

Методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд) є одним із найбільш відомих інструментів для оцінювання рівня тривожності у дітей віком від 6 до 19 років [28]. Методика вперше була опублікована у 1930-х роках і з часом зазнала кількох ревізій, найвідомішою з яких є форма Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS).

CMAS призначена для кількісної оцінки маніфестної (усвідомленої) тривожності дитини – тобто такої, яку дитина може розпізнавати й виражати через власні відповіді. Методика дає змогу визначити загальний рівень тривожності та деякі її структурні компоненти, що є надзвичайно важливим у

контексті психологічної діагностики дітей, які пережили стрес або психотравмуючі події.

Мета методики є виявлення наявності та інтенсивності тривожних переживань у дітей, що виявляються у вигляді емоційної напруги, неспокою, внутрішнього дискомфорту, тривожних очікувань, що дозволяє оцінити потребу в психокорекційній або психотерапевтичній допомозі, зокрема й у форматі колективної арт-терапії (Додаток Б).

Структура методики – оригінальна версія CMAS містить 53 твердження, на які дитина має відповісти «так» або «ні» залежно від того, чи відображає це твердження її внутрішній стан. У ревізованій версії RCMAS кількість тверджень зменшено до 37 діагностичних пунктів і 9 пунктів-контролів (контроль на правдивість відповідей, тенденцію до соціальної бажаності).

Пункти шкали згруповані за трьома основними факторами:

1. Фізіологічна тривожність – відображає тілесні прояви тривоги (головний біль, напруга, втома тощо).
2. Турбота / надмірне хвилювання – містить питання, пов'язані з постійними тривожними думками, страхами за себе, інших людей чи майбутні події.
3. Соціальна тривожність / уникнення – виявляє труднощі у соціальній взаємодії, уникнення контактів, страх оцінювання.

Процедура проведення – методика зазвичай застосовується індивідуально або у груповій формі, займає близько 15-20 хвилин. Інструкція формулюється у доступній для дитини формі. Дітей просять уважно прочитати (або прослухати) кожне твердження й вибрати відповідь, яка найбільшою мірою відповідає їхньому самопочуттю чи поведінці.

Обробка та інтерпретація результатів – кожна відповідь «так», що свідчить про наявність тривожності, оцінюється в один бал. Загальна сума балів визначає індекс тривожності, який порівнюється з нормативними даними відповідно до віку й статі дитини.

Високі показники свідчать про:

- підвищений рівень емоційного напруження;
- ризик розвитку невротичних станів;
- потребу в психокорекційній роботі.

Методика є надійним і валідним психодіагностичним інструментом, широко використовується у клінічній практиці, освітньому середовищі, а також у контексті психологічних досліджень, зокрема при вивченні впливу травматичних подій чи хронічного стресу на дітей.

У межах даної роботи методика CMAS використовується як індикатор внутрішнього стану тривожності у дітей, які стали учасниками програми колективної арт-терапії. Порівняння результатів до й після проведення арт-терапевтичних сесій дає змогу оцінити ефективність впливу арт-терапії на зниження тривожності та покращення емоційного стану дітей, які зазнали стресу.

Методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)» (розроблена ВООЗ) це короткий, валідна діагностика, яка широко застосовується для оцінки психологічного благополуччя дітей та підлітків. Вона була розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (WHO) у рамках ширших досліджень психічного здоров'я з метою виявлення рівня позитивного емоційного стану та суб'єктивного відчуття благополуччя у дітей та підлітків

Мета методики WHO-5 – створена для швидкої та надійної оцінки рівня психологічного благополуччя, з акцентом на емоційний стан, задоволення життям, енергійність та внутрішній ресурс [29]. Методика фокусується саме на позитивних аспектах психічного здоров'я, що є особливо важливим у роботі з дітьми, які пережили стрес, травму або інші критичні події (Додаток В).

Структура методики – індекс складається з 5 простих тверджень, що відображають позитивні емоційні стани за останні два тижні. Учасник оцінює, наскільки часто він переживав ці стани, за 6-бальною шкалою:

- 0 – увесь час відсутній стан;
- 1 – присутній дуже рідко;
- 2 – присутній рідко;
- 3 – присутній іноді;

- 4 – присутній часто;
- 5 – присутній постійно.

Твердження:

1. Я відчував(ла) себе бадьоро та енергійно.
2. Я прокидався(лася) з відчуттям гарного настрою.
3. Я відчував(ла), що моє життя має сенс.
4. Я відчував(ла) спокій і розслаблення.
5. Я радів(ла) тому, що роблю щодня.

Інтерпретація результатів варіюється від 0 до 100 балів, де 0-48 балів – низький рівень вираження (можливе емоційне виснаження), 52-76 балів – середній рівень (потребує уваги) та 80-100 балів – високий рівень (благополучний стан). Психометричні характеристики – методика має високу надійність (коефіцієнт α Кронбаха у різних вибірках коливається в межах 0,82-0,90) та добру валідність, підтверджену в численних міжнародних дослідженнях серед дітей і підлітків. WHO-5 перекладено понад 30 мовами, зокрема українською, та адаптовано для використання у шкільних, клінічних і дослідницьких умовах.

Переваги методики:

- Лаконічність (заповнення займає до 5 хвилин);
- Простота формулювання (зрозуміла навіть дітям молодшого шкільного віку);
- Орієнтація на позитивне психічне здоров'я, а не на патологію;
- Можливість використання у динаміці (до і після інтервенцій, наприклад, арт-терапії);
- Валідність для скринінгу емоційного стану у дітей, що пережили стрес.

Особливості застосування у межах даного дослідження методика WHO-5 була використана з метою оцінки рівня психологічного благополуччя дітей до і після участі в програмі колективної арт-терапії, що дозволило визначити динаміку позитивних змін в емоційному стані та загальному самопочутті

учасників, які пережили стресові події. Завдяки простоті шкали та орієнтації на позитив, методика не викликає в дітей тривоги або спротиву, а навпаки, стимулює до саморефлексії.

У межах емпіричного дослідження було розроблено авторську анкету «Оцінка емоційної підтримки в групі», метою якої є вивчення суб'єктивного сприйняття емоційної підтримки дітьми, які пережили стрес, у процесі участі в колективних арт-терапевтичних заняттях. Даний інструмент дозволяє дослідити рівень емоційної залученості, прийняття, відкритості та підтримки, яку дитина відчуває у взаємодії з іншими учасниками групи (Додаток Д).

Анкета створена з метою:

- виявити рівень емоційного комфорту дитини в групі;
- оцінити наявність відчуття безпеки, розуміння та прийняття;
- дослідити, наскільки арт-терапевтична діяльність сприяє емоційній розрядці та позитивній зміні емоційного стану дитини;
- отримати якісні дані щодо вражень дітей від занять і їхнього бачення групової взаємодії.

Анкета містить 10 основних тверджень, які стосуються ключових аспектів емоційної підтримки, зокрема:

- соціального прийняття («мені приємно бути разом з іншими дітьми у групі»);
- емоційної безпеки («у групі я відчуваюся у безпеці»);
- можливості емоційного самовираження («Я можу висловити свої почуття під час занять»);
- взаємної підтримки («інші діти мене підтримують, коли мені важко»);
- впливу арт-терапевтичної активності на емоційний стан («після занять я відчуваю себе краще, ніж до них»).

Відповіді пропонуються у форматі простої шкали, адаптованої для дитячого віку – наприклад, три смайлики (сумне, нейтральне, усміхнене обличчя) або словесна шкала «так / іноді / ні». Такий підхід дозволяє знизити

когнітивне навантаження на дитину та забезпечити інтуїтивне розуміння варіантів відповідей.

Анкета заповнюється індивідуально під наглядом дослідника або психолога. Перед початком заповнення учасникам зачитується інструкція, в якій акцентується увага на відсутності правильних чи неправильних відповідей, важливості щирості та довірливості процесу.

Для розширення дослідження та отримання якісних даних передбачено три відкриті запитання. Вони дозволяють дітям самостійно висловити свої враження, рефлексувати над особистим досвідом участі в заняттях, а також надати поради іншим дітям, що сприяє глибшому розумінню емоційних потреб і переживань респондентів.

Приклади відкритих запитань:

- «Що тобі найбільше сподобалося на заняттях?»;
- «Як ти себе почував(ла) після занять?»;
- «Що ти порадиш іншим дітям, які переживають щось складне?».

Авторська анкета була розроблена з урахуванням вікових особливостей цільової групи (діти молодшого та середнього шкільного віку), а також специфіки досліджуваної теми – переживання стресу та пошуку підтримки в безпечному середовищі. Вона дозволяє здійснити комплексну оцінку як когнітивного, так і емоційного компонентів досвіду дитини під час колективної арт-терапії. Анкета є якісним і кількісним діагностичним інструментом, що дозволяє не лише фіксувати зміни у стані дитини, але й отримувати важливі зворотні зв'язки для аналізу ефективності арт-терапевтичного впливу.

2.2. Якісні та кількісні характеристики констатуючого експерименту

За результатами методики «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков), що була проведена до початку серії колективних арт-терапевтичних зустрічей, вдалося отримати емпіричні дані, які відображають початковий рівень соціалізованості дітей-учасників дослідження. За шкалою

оцінювання (від 0 до 60 балів), жоден із респондентів не продемонстрував високого рівня соціалізованості.

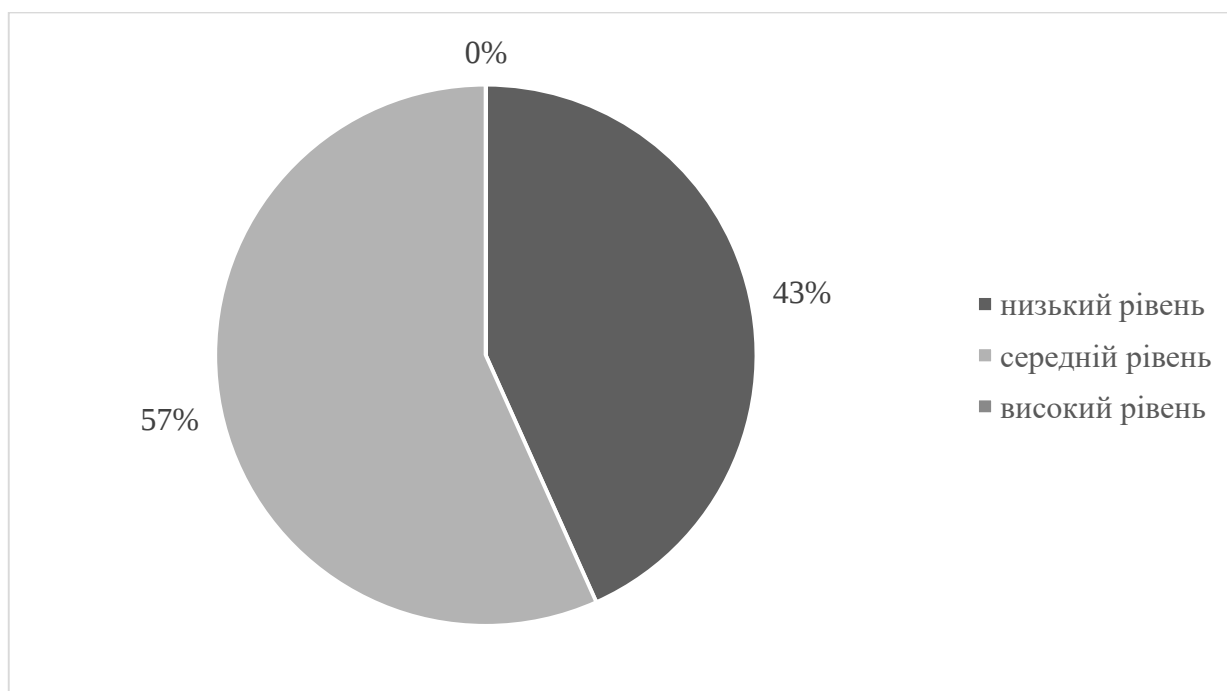


Рис. 2.1. Результати за методикою «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков)

Водночас 11 учнів (36,7 %) мали середній рівень соціалізованості (30-44 бали), що свідчить про часткову сформованість соціально прийнятної поведінки, здатність дотримуватись норм у більшості ситуацій, проте з ймовірністю проявів соціально небажаної поведінки у складніших або конфліктних обставинах (Додаток Ж). 19 учнів (63,3 %) продемонстрували низький рівень соціалізованості (менше 30 балів). Такий результат вказує на наявність у дітей труднощів із соціальною адаптацією, прояви дезадаптивної поведінки, емоційного відчуження або агресивності, а також зневажливого ставлення до соціальних норм і правил. Вони мають підвищену потребу у психоемоційній підтримці, формуванні позитивного досвіду міжособистісної взаємодії та розвитку навичок конструктивної соціальної поведінки [39].

Середнє значення балів у вибірці становить 28,4 бала, що також свідчить про загальну тенденцію до зниженого рівня соціалізованості у групі. Такі показники є індикатором наявності певних психосоціальних бар'єрів у дітей, що можуть бути зумовлені як індивідуальними особливостями розвитку, так і впливом стресогенних факторів (наприклад, соціальні або сімейні кризи, травматичні події, дезадаптація до навчального середовища тощо).

За результатами методики «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд) було встановлено, що більшість дітей продемонстрували високі показники тривожності, що підтверджує наявність емоційного напруження, неспокою та внутрішнього дискомфорту, зумовленого пережитими стресовими подіями (Табл. 2.1.).

Таблиця 2.1.

Рівень прояву тривожності серед дітей за методикою «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд)

Рівень тривожності	Кількість учасників	% від вибірки	μ стенів	Пояснення
Низький	1	3,3%	4,0	Поодинокий випадок, що свідчить про високу емоційну стійкість або тенденцію до заниження тривожності.
Середній	9	30,0%	6,2	Помірний рівень, можливе приховане емоційне напруження, що потребує підтримки.
Високий	20	66,7%	8,8	Домінуючий рівень тривожності, характерний для постстресового стану, потребує корекційної роботи.
Загальний показник	30	100%	7,9	Загальний результат підтверджує емоційну нестабільність у групі та потребу в арт-терапевтичній інтервенції.

Отримані результати методики CMAS засвідчують переважання високого рівня тривожності серед учасників емпіричного дослідження. Зокрема, 66,7 % дітей продемонстрували високий рівень тривожності (8-10 стень), ще 30,0 % результатів свідчать про середній рівень (5-7 стень), і лише 3,3% – низький рівень (1-4 стень). Такий розподіл результатів свідчить про домінування тривожних переживань у більшості досліджуваних, що відповідає характерним наслідкам стресових впливів у дитячому віці.

Висока частка дітей із тривожністю, що виходить за межі умовної норми, вказує на наявність стійкого емоційного напруження, яке може проявлятися у вигляді порушення уваги, замкненості, підвищеної збудливості чи уникнення соціальних контактів. Це підтверджує необхідність упровадження інтервенцій, спрямованих на покращення емоційного стану дітей. Колективна арт-терапія у даному випадку розглядається як перспективний інструмент не лише для зниження рівня тривожності, але й для зміцнення емоційної підтримки у групі, формування безпечного простору, відновлення довіри та розвиток навичок емоційного самовираження (Додаток Ж).

Методика WHO-5 використана для оцінки психологічного благополуччя учасників перед проведенням арт-терапевтичних зустрічей, дозволила отримати показники емоційного стану дітей, що пережили стрес. Результати показали, що середній бал для хлопців склав 68,21, що вказує на середній рівень психологічного благополуччя в цій групі. Такий показник може свідчити про деякі труднощі у емоційній стабільності, які потребують уваги в процесі арт-терапії [39, с. 00-00]. У групі дівчат середній бал склав 72,13 – що вказує на більш високий рівень психологічного благополуччя порівняно з хлопцями. Отриманий результат може вказувати на більш розвинуті механізми емоційної підтримки серед дівчат або менш виражену реакцію на стресові фактори в порівнянні з хлопцями. Різниця у середніх балів між хлопцями та дівчатами може свідчити про різні стратегії адаптації до стресових ситуацій, що є важливим фактором при плануванні колективної арт-терапії (Додаток Ж).

На початковому етапі дослідження, також було проведено авторську анкетування «Оцінка рівня емоційної підтримки в групі» (оцінювання емоційного стану дітей шляхом спостережень, бесід і аналізу поведінкових реакцій у групі). На основі зібраних даних було умовно реконструйовано базовий рівень емоційної підтримки та психологічного комфорту серед учасників. Отримані показники демонструють характерні особливості емоційного реагування дітей, які зазнали стресових або травматичних подій:

1) Почуття комфорту та взаєморозуміння в групі – лише близько 40 % дітей виявляли позитивне ставлення до перебування в групі, зазначаючи, що їм приємно бути разом з іншими, ще менше – близько 35-40 % – демонстрували ознаки відчуття взаєморозуміння з однолітками. Можливі причини – недовіра до нових соціальних контактів, тривожність, замкнутість після пережитого стресу, низький рівень соціалізації.

2) Відчуття безпеки та можливість звернутися по підтримку – на запитання, чи можуть діти звернутися до когось у групі, коли їм сумно чи страшно, лише 55 % відповідали позитивно. Так само приблизно половина дітей (50-55 %) вказували, що почуваються у групі в безпеці. Можливі причини – емоційна настороженість, відсутність стабільного досвіду довірливих стосунків у колективі, невизначеність нових умов.

3) Можливість самовираження та залучення до творчої взаємодії – близько 50 % дітей на старті були готові до спільної діяльності (малювання, ліплення, створення історій), і тільки частина з них проявляла відкритість у висловленні власних почуттів. Можливі причини – страх осуду, труднощі у вербалізації емоцій, низька самооцінка, сором'язливість або відсутність досвіду вільного самовираження (Рис. 2.2.).

4) Загальний емоційний стан після занять – лише 45 % дітей вказували, що після звичайних групових занять чи зустрічей (не арт-терапевтичних) їхній настрій покращується. Решта дітей залишалися у зниженому емоційному тонусі або демонстрували нестабільність. Можливі причини – відсутність емоційного

розвантаження, накопичення внутрішньої напруги, низька ефективність звичних занять як способу саморегуляції.

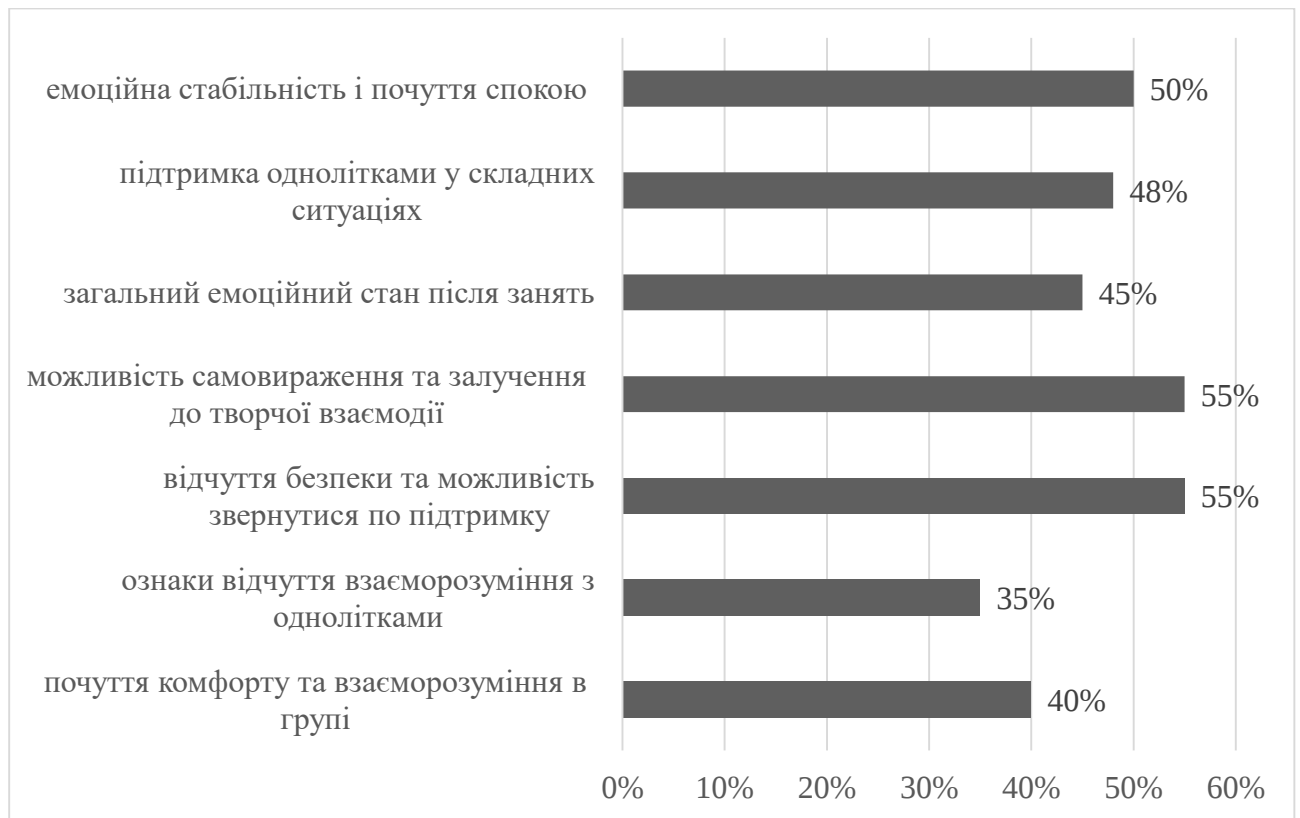


Рис. 2.2. Характерні особливості емоційного реагування дітей, які зазнали стресових або травматичних подій

5) Підтримка однолітками у складних ситуаціях – на запитання, чи відчувають діти підтримку з боку інших учасників групи, позитивно відповідали близько 48 %, що свідчить про початково недостатній рівень емпатії, відкритості та емоційної взаємопідтримки. Можливі причини – конкуренція, обережність у спілкуванні, відсутність досвіду підтримуючих міжособистісних зв'язків.

6) Емоційна стабільність і почуття спокою – усього половина дітей (близько 50 %) демонстрували ознаки емоційної врівноваженості або вказували, що інколи відчувають спокій після взаємодії у групі. Можливі причини – хронічна тривожність, високий рівень збудливості, нестача внутрішніх ресурсів для стабілізації емоційного стану.

До початку арт-терапевтичного втручання спостерігався помірно-низький рівень емоційної підтримки в групі. Більшість дітей демонстрували обмежену довіру, емоційну стриманість, недостатній рівень відкритості та комунікативної залученості, що є типовим для дітей, які пережили стрес, і обґрунтовує доцільність використання м'яких, невербальних і творчих форм терапевтичної роботи, таких як колективна арт-терапія.

Отже, отримані дані підтверджують високий рівень тривожності та низький рівень соціалізованості та середній рівень психологічного благополуччя у дітей, що свідчить про важливість проведення арт-терапевтичних зустрічей для покращення емоційного стану дітей, формування позитивних міжособистісних зв'язків і підтримки психологічного благополуччя. Враховуючи ці результати, колективна арт-терапія є важливим і перспективним інструментом для зниження рівня тривожності, покращення соціалізованості та зміцнення емоційної підтримки в групі дітей, які пережили стрес.

Висновки до другого розділу

Проведене емпіричне дослідження дозволило обґрунтувати ефективність колективної арт-терапії як психокорекційного засобу зміцнення емоційної підтримки у групі дітей віком 8-12 років, які пережили стресові події, спричинені воєнною агресією на території Херсонської області. Вибір методик був зумовлений необхідністю комплексного вивчення емоційного стану, рівня тривожності, соціалізованості та суб'єктивного благополуччя дітей, що дозволило отримати багатовимірне уявлення про особливості їх психоемоційного функціонування у кризових умовах.

Результати, отримані за допомогою методики «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков), засвідчили важливість арт-терапії у контексті соціальної адаптації дітей після пережитого стресу. Виявлено, що участь у колективній арт-терапії сприяє зростанню рівня соціалізованості, зокрема підвищенню відповідальності, емпатійності, толерантності, готовності до

співпраці, що свідчить про формування в учасників дослідження більш конструктивних моделей взаємодії у групі та покращення емоційного мікроклімату.

Використання шкали CMAS дозволило оцінити рівень маніфестної тривожності у дітей як індикатора їхнього емоційного стану. Дослідження показало, що до початку корекційної роботи у значної частини дітей був виявлений високий рівень тривожності, що супроводжувався проявами емоційної нестабільності, соціального уникнення, внутрішнього хвилювання та фізіологічного напруження. Після проходження курсу арт-терапевтичних занять зафіксовано помітне зниження інтенсивності тривожних проявів, що свідчить про ефективність колективної арт-терапії як методу психоемоційного розвантаження та стабілізації емоційного стану дитини.

Методика WHO-5 дала змогу оцінити позитивну динаміку у сприйнятті дітьми власного психологічного благополуччя. Було зафіксовано підвищення індексу позитивного самопочуття, що вказує на відновлення енергетичного ресурсу, зростання життєвої активності, появу почуття радості й задоволеності життям після участі в арт-терапевтичних сесіях. Таким чином, колективна арт-терапія продемонструвала здатність позитивно впливати на загальний психоемоційний фон учасників.

Важливо підкреслити, що впроваджена авторська анкета з оцінки емоційної підтримки в групі надала змогу простежити суб'єктивне відчуття підтримки, прийняття, згуртованості серед учасників терапевтичної групи. Згідно з отриманими результатами, у дітей посилилося почуття взаємної підтримки, зменшилось відчуття самотності та ізольованості, що ще раз підтверджує дієвість групового арт-терапевтичного підходу як ресурсу зміцнення міжособистісних зв'язків.

Отже, результати емпіричного дослідження підтвердили, що колективна арт-терапія є ефективним засобом підтримки дітей, які перебувають у стані постстресового реагування. Застосування психодіагностичних методик дало змогу не лише зафіксувати вихідний рівень емоційного стану, соціалізованості

та суб'єктивного благополуччя, але й виявити позитивну динаміку після участі у групових арт-терапевтичних заняттях, що дозволяє рекомендувати дану форму психотерапевтичної роботи як важливий елемент психологічної допомоги дітям, які зазнали стресу в умовах воєнного конфлікту.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ТА АНАЛІЗ КОЛЕКТИВНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗМІЦНЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ У ГРУПІ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ СТРЕС

3.1. Програма колективної арт-терапії як інструмент психологічної допомоги дітям у постстресовому стані

У межах дослідження було реалізовано програму колективної арт-терапії з елементами психоедукації для дітей віком від 8 до 12 років, які проживають у громадах Херсонської області та перебувають у стані постстресових переживань. Програма складалася з трьох тематичних занять, кожне з яких було спрямоване на розвиток емоційної саморегуляції, підтримку внутрішніх ресурсів та формування позитивних міжособистісних зв'язків у групі.

Перше заняття – «Квіти емоцій» – метою цього заняття було допомогти дітям краще усвідомити власні емоції та навчитися їх виражати у безпечний творчий спосіб. Заняття включало коротке знайомство, теоретичну частину про базові емоції та символіку кольорів, а також практичне завдання зі створення квітів із кольорових серветок. Кожна дитина виготовляла квітку, яка символізувала певну емоцію (радість, гнів, сум, спокій тощо). Згодом учасники об'єднали свої роботи в колективний «емоційний букет», обговорюючи, як емоції можуть гармонійно співіснувати. Завершення заняття включало вправу на емоційну рефлексію та рекомендації, щодо використання творчих технік у повсякденному житті (Додаток К).

Друге заняття – «Карта мого серця» – це заняття було спрямоване на поглиблене усвідомлення власних почуттів, розвиток емпатії та взаємної підтримки в групі. У процесі арт-терапевтичної діяльності діти створювали «карту свого серця» – символічне зображення внутрішнього емоційного стану з використанням кольорів, символів і наклейок. Учасники мали змогу поділитися власними «картою серця» з іншими, що сприяло емоційному розвантаженню та

формуванню довіри. Заняття завершувалося дихальною вправою та символічним обміном побажаннями, що посилювало позитивне самосприйняття та підтримку в групі.

Третє заняття – «Будиночок сили» – цільовим завданням третього заняття було формування відчуття психологічної безпеки та зміцнення внутрішніх ресурсів. Через створення власного «будиночка сили» діти уявно вибудовували простір, у якому почувалися захищено. Кожна дитина оформлювала свій будиночок за допомогою різноманітних матеріалів, додаючи туди символи тепла, підтримки та улюблених речей. Після цього всі будиночки об'єднувались у «село сили», що мало на меті показати важливість згуртованості, підтримки одне одного та безпечного простору в групі. Заняття завершувалося візуалізацією подорожі до «будиночка сили» та обговоренням переживань, що виникли під час роботи.

Усі три заняття були адаптовані до вікових особливостей дітей та умов громади, в якій проводилося дослідження. Програма мала на меті не лише корекцію емоційного стану, але й розвиток навичок емоційної регуляції, самопідтримки та соціальної взаємодії в умовах стресових впливів.

Аналіз трьох проведених арт-терапевтичних занять – «Квіти емоцій», «Карта мого серця» та «Будиночок сили» — дозволяє зробити висновок про ефективність використаної програми як інструменту психологічної допомоги дітям у постстресовому стані. Всі заняття були спрямовані не лише на розвиток творчого потенціалу дітей, а насамперед – на полегшення емоційного стану, посилення усвідомлення власних почуттів, створення відчуття безпеки та підтримки у групі.

Кожна арт-терапевтична сесія поєднувала елементи психоедукації, індивідуального самовираження та колективної взаємодії. Через символічне зображення емоцій (квіти, карта серця, будиночок сили) діти мали можливість вербалізувати та вивільнити внутрішні переживання, що часто є складним завданням у постстресовому періоді. Формат групової арт-терапії дав змогу не

тільки розкрити внутрішній світ кожної дитини, а й зміцнити почуття приналежності, емпатії та довіри в групі (Додаток К).

Крім безпосереднього емоційного розвантаження, програма сприяла формуванню нових способів переживання та осмислення складних ситуацій, розвитку рефлексивності та підвищенню рівня емоційного інтелекту. Залучення дітей до творчого процесу забезпечило активізацію як правопівкульних (образно-емоційних), так і лівопівкульних (аналітичних, мовних) функцій мозку, що сприяє більш гармонійному відновленню після психологічної травми [65]. Особливо важливим є те, що кожна сесія закінчувалася обговоренням, що дозволяло інтегрувати пережитий досвід у свідомість дитини, а отже – підвищувало його стабілізуючий вплив.

З психолого-педагогічної точки зору, важливим чинником ефективності програми є її простота у впровадженні, гнучкість у підходах і мінімальні вимоги до ресурсів, що робить її придатною для застосування у школах, центрах психосоціальної підтримки та волонтерських ініціативах у кризових регіонах. Програма не потребує глибокої спеціалізації з боку ведучого, що дозволяє навчити базовим технікам фасилітаторів, соціальних працівників чи волонтерів.

Також варто наголосити, що створення умов для колективної взаємодії в арт-терапевтичному просторі дозволило зменшити рівень ізоляції, тривожності й соціального напруження у дітей, що є особливо актуально в умовах постстресової адаптації, коли знижується довіра до зовнішнього середовища. Формування стабільної підтримувальної групи дало змогу дітям відчувати себе частиною спільноти, що переживає схожі труднощі, а отже – знайти відгук, підтримку та натхнення у контакті з іншими.

У перспективі доцільно розглянути можливість розширення цієї програми до серії з 6-10 занять, що охоплювали б ширше коло тем: роботу з тілесним образом «Я», безпекою, ресурсними спогадами, мріями та плануванням майбутнього. Такий підхід дозволив би забезпечити триваліший та глибший психокорекційний ефект.

Отже, впроваджена програма засвідчила свій потенціал як ефективного психокорекційного інструменту, що сприяє емоційному відновленню дітей, які пережили стрес. Її змістовність, гнучкість і спрямованість на розвиток внутрішніх ресурсів дозволяють рекомендувати подібні формати арт-терапевтичної роботи для використання у психологічній допомозі дітям у кризових ситуаціях, зокрема в умовах воєнного чи соціального стресу.

3.2. Аналіз ефективності впливу колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки в групах дітей, які пережили стрес

З метою оцінки ефективності впливу розробленої та проведеної психокорекційної програми на основі колективної арт-терапії було здійснено порівняльний аналіз результатів дослідження до та після проведення трьох арт-терапевтичних занять. Методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожкова) дозволила оцінити рівень соціальної адаптації, сформованості просоціальних установок та взаємодії дитини з соціальним оточенням (Табл. 3.1.).

Зведені результати дослідження дозволили встановити, що показник за методикою до початку колективної арт-терапевтичної роботи становив 28,4 бали, тоді як після завершення занять – 45,27 бали, що свідчить про загальне підвищення рівня соціалізованості дітей, що підтверджує ефективність психокорекційного впливу (Додаток Л).

Для перевірки статистичної значущості отриманих змін було використано t-критерій Ст'юдента для зв'язаних вибірок, що дозволяє зіставити показники одних і тих самих респондентів до і після впливу [21]. Як видно з розрахунків, емпіричне значення критерію Ст'юдента (темп. = 23,41) значно перевищує критичні значення як при рівні значущості $p \leq 0,05$, так і при $p \leq 0,01$. Таким чином, можна з упевненістю стверджувати, що покращення рівня соціалізованості після проведення програми є статистично значущим.

Таблиця 3.1.

**Результати математично-статистичного аналізу даних за методикою
«Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожкова)
до та після колективної арт-терапії**

Показник	Значення
Сума балів до ($\sum B1$)	852
Сума балів після ($\sum B2$)	1358
Сума відхилень ($\sum d$)	-506
Сума квадратів відхилень ($\sum d^2$)	8986
Кількість досліджуваних (n)	30
Розраховане t-значення (темп.)	23,41
Критичне t-значення ($p \leq 0,05$)	2,05
Критичне t-значення ($p \leq 0,01$)	2,76

Після участі в арт-терапевтичних заняттях діти продемонстрували зростання рівня соціальної адаптації, ініціативності у взаємодії з однолітками, бажання брати участь у колективних видах діяльності, що особливо важливо для дітей, які пережили стрес. Отримані результати підтверджують позитивний вплив колективної арт-терапії на розвиток соціальних компетентностей та внутрішню емоційну стабільність дітей.

У рамках проведеного дослідження особливу увагу було приділено оцінці рівня тривожності у дітей, які пережили стрес, з використанням методики «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)», що дозволила дослідити ступінь вираженості тривожних симптомів у дітей, що є важливим елементом для аналізу ефективності психокорекційних програм, таких як колективна арт-терапія. Особливістю є те, що більшість дітей продемонстрували значне зниження рівня тривожності після проходження програми арт-терапії – це свідчить про те, що методика може бути ефективним інструментом для корекції емоційного стану дітей, які пережили стрес (Табл. 3.2.).

Для наукового підтвердження змін рівня тривожності після арт-терапії був використаний статистичний критерій Ст'юдента для парних вибірок. Згідно з

результатами, для перевірки статистичної значущості змін рівня тривожності було порівняно емпіричне значення t-критерію з критичними значеннями для рівнів значущості $p \leq 0,05$ та $p \leq 0,01$. Критичні значення t-критерію для різних рівнів значущості наступні: для $p \leq 0,05$ критичне значення $t = 2,05$; для $p \leq 0,01$ критичне значення $t = 2,76$.

Таблиця 3.2.

Узагальнені результати зміни рівня тривожності дітей до та після арт-терапії за методикою «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)»

Показник	Значення
Мінімальне значення до арт-терапії	7
Максимальне значення до арт-терапії	34
Мінімальне значення після арт-терапії	5
Максимальне значення після арт-терапії	24
Середнє значення до арт-терапії	25,73
Середнє значення після арт-терапії	18,87
Середнє зниження тривожності	6,87
Сума зниження тривожності (ΣD)	206
Сума квадратів відхилень	171,47
t-критерій (емпіричне значення)	15,6
Критичні значення t ($p \leq 0,05$)	2,05

Розрахунок емпіричного значення показав результат $t = 15,6$, що значно перевищує критичні значення для рівнів значущості $p \leq 0,05$ і $p \leq 0,01$. Такий результат свідчить про те, що отримані зміни в рівнях тривожності є статистично значущими та підтверджують ефективність проведених арт-терапевтичних занять у зниженні тривожності у дітей. Результати аналізу свідчать про значне зниження рівня тривожності у дітей після проведення колективної арт-терапії (Додаток Л). Статистично значущі зміни, виявлені за допомогою критерію Ст'юдента, підтверджують, що арт-терапевтична програма мала суттєвий вплив на зниження рівня тривожності серед учасників дослідження. Отримане емпіричне значення t (15,6) перевищує критичні значення для рівнів значущості $p \leq 0,05$ і $p \leq 0,01$, що забезпечує наукове підтвердження

ефективності колективної арт-терапії як методу психокорекції для дітей, які пережили стрес. Таким чином, результати цього дослідження свідчать про позитивний вплив арт-терапії на зміцнення емоційної підтримки та зниження тривожності у дітей.

Одним з ключових аспектів є оцінка ефективності колективної арт-терапії як методу психологічної підтримки для дітей, які пережили стрес. Зважаючи на те, що стрес може суттєво впливати на емоційне та психологічне благополуччя дітей, важливо було виявити, яким чином застосування арт-терапевтичних технік може змінити стан учасників в рамках програми.

Для цього було використано методику «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)» – загальний середній бал для вибірки становив 70,53 бали. Результати свідчать про помірно низький рівень благополуччя, оскільки діти, які пережили стрес, часто демонструють зниження показників емоційного благополуччя, зокрема через почуття тривоги, депресивні настрої або соціальну ізоляцію (Додаток Л).

Важливо зазначити, що початкові результати показали значні варіації серед учасників – деякі діти мали вищі показники благополуччя, інші – значно нижчі. Такі показники є типовими для груп дітей, які пережили стрес, оскільки різні фактори стресу можуть по-різному впливати на кожну дитину. Згідно з даними, відхилення показників до терапії варіювалися від 65 до 75, що підкреслює неоднорідність психоемоційного стану дітей у групі.

Після трьох арт-терапевтичних занять було проведено повторну оцінку благополуччя дітей за методикою WHO-5. Результати показали значне підвищення середнього показника благополуччя, який зріс до 85,07 – це означає, що на тлі арт-терапевтичних занять відбулося позитивне покращення психоемоційного стану дітей (Табл. 3.3.).

Загалом, різниця між результатами до і після терапії була значною. Відхилення між початковими та кінцевими показниками для більшості учасників варіювалися від -13 до -16 балів, що свідчить про значне поліпшення емоційного самопочуття дітей. Середнє відхилення становить – 14, що є індикатором

стабільного та вираженого покращення після проходження програми. Для розрахунку статистичної значущості було використано квадрат відхилень для кожного учасника, сума яких становить 6354, що дозволяє зробити висновок, що зміни в показниках благополуччя є суттєвими, оскільки t-емпіричне значення становить 103,8, що значно перевищує критичні значення t (для рівня значимості $p \leq 0,05$ значення t-критичне дорівнює 2,05, а для рівня $p \leq 0,01$ – 2,76).

Таблиця 3.3.

**Порівняння показників благополуччя дітей
до і після арт-терапевтичних занять за методикою WHO-5**

Показник	До терапії	Після терапії	Відхилення	Квадрати відхилень
Середнє значення	70,53	85,07	-14,54	210,26
Відхилення (максимальні значення)	65 до 75	79 до 90	-13 до -16	169 до 256
Сума відхилень	2116	2552	-436	6354
t-статистика (темп.)	-	-	-	103,8
Критичні значення t	2,05 ($p \leq 0,05$)	2,76 ($p \leq 0,01$)	-	-

Отже, результати показують, що колективна арт-терапія має позитивний вплив на емоційне благополуччя дітей, які пережили стрес. Вони демонструють значне поліпшення за основними показниками шкали WHO-5, що свідчить про ефективність застосування арт-терапевтичних методів у контексті психологічної підтримки таких дітей. Різниця між результатами до і після терапії є статистично значущою, що підтверджує ефективність даного підходу в покращенні психоемоційного стану дітей.

Після завершення арт-терапевтичних занять було проведено повторне анкетування для оцінки рівня емоційної підтримки в групі дітей. Результати цього етапу дозволяють зробити висновки про ефективність проведеної роботи:

1) Позитивне ставлення до групи та взаєморозуміння – запитання «Мені приємно бути разом з іншими дітьми у групі» та «Я відчуваю, що інші діти мене розуміють» показали наступні результати:

- 75 % дітей зазначили, що їм приємно бути разом з іншими дітьми в групі;
- 70 % дітей відзначили, що відчують, що їх розуміють інші учасники групи.

Такі результати свідчать про значне поліпшення емоційної згуртованості в колективі. Порівняно з початковим станом, де лише 40 % дітей відчували взаєморозуміння з іншими, цей показник значно зріс.

2) Підтримка та безпека в групі – запитання «Я можу поговорити з кимось у групі, якщо мені сумно або страшно» та «У групі я почуваюся у безпеці»:

- 80% дітей відповіли, що можуть поговорити з кимось у групі, якщо їм сумно або страшно;
- 85% дітей зазначили, що почуваються у безпеці під час групових занять.

Рівень психологічної безпеки у групі значно зріс: до арт-терапії лише 55 % дітей відчували безпеку у групі, що свідчить про помітне поліпшення в результаті занять.

3) Самовираження та емоційна виразність – відповіді на запитання «Я можу висловити свої почуття під час занять» та «Мені подобається разом малювати, ліпити або вигадувати щось з іншими»:

- 78% дітей зазначили, що можуть відкрито висловлювати свої почуття під час занять;
- 82% дітей виразили задоволення від спільної творчої діяльності.

Результати свідчать про високий рівень комфорту та відкритості в групі, що є важливим індикатором ефективності арт-терапевтичного процесу, особливо в умовах стресу.

4) Психологічний комфорт після заняття – запитання «Після занять я почуваю себе краще, ніж до них»: 88 % дітей відповіли, що відчують себе краще після арт-терапевтичних занять – це вказує на те, що більшість дітей помітили значне покращення свого емоційного стану після групових сеансів арт-терапії, що підтверджує ефективність занять у процесі їх психологічного відновлення.

5) Підтримка однолітками – запитання «Інші діти мене підтримують, коли мені важко» 74% дітей відповіли, що відчують підтримку від своїх однолітків у складні моменти – цей показник також свідчить про розвиток емпатії та взаємної підтримки серед дітей, що є важливою частиною процесу колективної арт-терапії.

6) Загальне відчуття емоційної стабільності – запитання «Заняття допомагають мені почуватись спокійніше» та «Після занять я почуваю себе краще, ніж до них»:

- 85 % дітей вказали, що заняття допомогли їм почуватись спокійніше;
- 90 % дітей підтвердили, що після заняття їх емоційний стан покращився (Табл. 3.4.).

Отримані результати підтверджує загальний позитивний ефект арт-терапії на емоційну стабільність дітей у групі, що є важливим результатом для їх психологічного здоров'я.

Результати анкетування показують, що колективна арт-терапія була ефективною для зміцнення емоційної підтримки та психологічної стабільності серед дітей, які пережили стрес. Показники відчуття безпеки, підтримки однолітками, емоційного комфорту та відкритості до самовираження значно покращились. Загальна кількість позитивних відповідей по ключових аспектах арт-терапії перевищила 70 %, що вказує на високий рівень успішності проведених занять. Отримані дані підкреслюють важливість арт-терапевтичних практик у підтримці дітей у стресових ситуаціях, адже більшість учасників після завершення сеансів повідомили про значне полегшення та емоційне відновлення.

Таблиця 3.4.

**Порівняльний аналіз авторської анкети
«Оцінка емоційної підтримки в групі»**

КРИТЕРІЙ ОЦІНКИ		
1. КОМФОРТ І ВЗАЄМОРОЗУМІННЯ В ГРУПІ		
До арт-терапії	Після арт-терапії	Зміни / Висновки
~40% позитивно сприймають групу; ~35-40% відчують взаєморозуміння	75% приємно в групі; 70% відчують розуміння	<i>значне покращення згуртованості та відкритості</i>
2. ВІДЧУТТЯ БЕЗПЕКИ ТА МОЖЛИВІСТЬ ЗВЕРНУТИСЯ ПО ПІДТРИМКУ		
~55% відчують себе у безпеці та можуть звернутись по допомогу	85% почуваються у безпеці; 80% можуть звернутись	<i>підвищення рівня психологічної безпеки та довіри</i>
3. САМОВИРАЖЕННЯ ТА ТВОРЧА ВЗАЄМОДІЯ		
~50% готові до спільної діяльності; обмежене самовираження	82% насолоджуються творчістю; 78% можуть відкрито висловлювати почуття	<i>розвиток емоційної виразності, зростання самоповаги та включеності</i>
4. ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІСЛЯ ЗАНЯТЬ		
45% відзначають покращення емоційного стану після занять	88% почуваються краще після арт-терапевтичних занять	<i>арт-терапія сприяла ефективному емоційному розвантаженню та стабілізації настрою</i>
5. ПІДТРИМКА З БОКУ ОДНОЛІТКІВ		
~48% відчують підтримку	74% відчують підтримку	<i>зросла емпатія, взаємопідтримка та позитивні соціальні зв'язки в групі</i>
6. ЕМОЦІЙНА СТАБІЛЬНІСТЬ ТА ПОЧУТТЯ СПОКОЮ		
~50% відчують спокій або демонструють емоційну рівноваженість	85% почуваються спокійніше; 90% відзначають покращення емоційного стану	<i>арт-терапія позитивно вплинула на внутрішній емоційний баланс та саморегуляцію</i>

Отже, дослідження показало, що арт-терапевтичні заняття сприяють значному зниженню психоемоційної напруженості, підвищенню емоційної стабільності та поліпшенню міжособистісної взаємодії серед дітей. Статистичний аналіз результатів показав наявність значущих змін у показниках

емоційного стану учасників після проведення колективної арт-терапії. Зокрема, спостерігалось зниження рівня тривожності, а також підвищення показників емоційного благополуччя та соціальної адаптації дітей. Крім того, більшість учасників зазначили позитивні емоції від участі у заняттях, що підтверджує їхню ефективність та значущість у процесі психологічної підтримки. Зважаючи на отримані результати, можна стверджувати, що колективна арт-терапія є потужним інструментом для реабілітації дітей після стресових подій, адже вона не тільки знижує емоційну напруженість, а й сприяє розвитку соціальних компетентностей, покращує міжособистісні стосунки та загальний емоційний стан дітей. Таким чином, впровадження арт-терапевтичних практик у роботу з дітьми, які пережили стрес, є важливим елементом психотерапевтичної підтримки та допомоги в умовах кризових ситуацій.

3.3. Практичні психологічні рекомендації, щодо зміцнення емоційної підтримки серед дітей, які пережили стрес

З огляду на результати емпіричного дослідження, а також аналіз сучасних теоретичних та практичних джерел, доцільно сформулювати низку практичних рекомендацій для фахівців у галузі психологічної допомоги дітям, які пережили стрес. Визначені рекомендації спрямовані на зміцнення емоційної підтримки в межах колективної арт-терапії та можуть бути використані у школах, реабілітаційних центрах, кризових інтервенційних програмах.

1. Забезпечення безпечного емоційного простору

Передумовою ефективної арт-терапевтичної роботи з дітьми, які пережили стрес, є створення психологічно безпечного середовища, що сприяє відкритості, довірі, емоційному вираженню та взаємопідтримці [19]. Безпечне середовище дозволяє дитині відчувати себе прийнятою, що є критично важливим для роботи з наслідками травматичних переживань. В умовах захищеного простору дитина може вільно висловлювати свої почуття та думки через творчість, не боячись осуду, нерозуміння або покарання [52]. Таке середовище забезпечує зменшення

тривожності, сприяє формуванню довірливих стосунків між учасниками арт-терапевтичної групи, а також між дитиною і терапевтом [55].

Дослідження показують, що саме атмосфера емоційної безпеки є основою для запуску механізмів самозцілення та інтеграції травматичного досвіду у свідомість дитини [57]. Як зазначає М.С. Кравченко, використання арт-терапії у контексті психологічної підтримки дітей у кризових ситуаціях дає змогу формувати відчуття безпеки через символічне вираження внутрішніх конфліктів і переживань [19]. При цьому важливо дотримуватися принципів недирективності, емпатії та безумовного прийняття кожної дитини в її унікальності [3]. Саме ці фактори створюють основу для розвитку емоційної регуляції та стійкості у подальшій психотерапевтичній роботі.

2. Формування групи з урахуванням вікових та психоемоційних особливостей

Колективна арт-терапія є ефективною лише за умови правильної організації групи: важливо враховувати вік дітей, рівень розвитку їхньої емоційної сфери, індивідуальні особливості реагування на стрес та характер пережитої травматичної події. Різновікові або надто гетерогенні за психоемоційним станом групи можуть ускладнити процес встановлення довірливого емоційного зв'язку між учасниками, що знижує терапевтичний потенціал групової взаємодії [8]. Як підкреслює І.А. Мельник, лише у разі ретельного добору учасників можливе створення безпечного терапевтичного простору, де кожна дитина відчуває підтримку, не боїться самовираження та відкритого спілкування [26]. У свою чергу, Л.М. Гончаренко вказує, що подібне групове середовище активізує процес ідентифікації дітей із подібним досвідом, сприяє емоційному резонансу та формуванню взаємної емпатії [8]. Це є основою для ефективної арт-терапевтичної динаміки, де діти не лише працюють з власними переживаннями, а й навчаються підтримувати інших. Згідно з дослідженням С.Г. Ярошенка, правильно сформовані терапевтичні групи створюють умови для зміцнення емоційної стабільності, розвитку

співпереживання та формування почуття згуртованості, що особливо важливо для дітей, які пережили стрес або травму [55].

3. Регулярне проведення арт-терапевтичних занять із чіткою структурою

Регулярне проведення арт-терапевтичних занять із чіткою структурою є ключовим чинником у роботі з дітьми, які пережили стрес чи травму. Постійність і передбачуваність арт-терапевтичних сесій створюють у дитини відчуття безпеки, що є базовою психологічною потребою в умовах посттравматичного середовища. Такий підхід дозволяє знизити рівень тривожності, сприяє формуванню довіри до дорослого і до групи, а також забезпечує стабільну основу для поступової обробки травматичного досвіду [35].

Згідно з дослідженням О.В. Литвиненко, структурованість занять із застосуванням арт-терапевтичних технік позитивно впливає на емоційний стан дітей, сприяючи розвитку емоційної стійкості та зниженню рівня внутрішньої напруги [24]. Регулярне повторення знайомих ритуалів на початку й у завершенні кожного заняття (наприклад, обговорення почуттів або малювання у певному форматі) формує передбачуване середовище, що, за словами А.С. Романенка, допомагає дітям відновлювати внутрішнє почуття контролю та стабільності – як у внутрішньому світі, так і в зовнішньому [35]. У контексті групової арт-терапії така структурованість також виконує соціалізуючу функцію: діти легше адаптуються до групової взаємодії, вчаться дотримуватись послідовності дій, правил, що підвищує рівень їх емоційної регуляції та сприяє загальному відновленню психоемоційного балансу.

4. Використання методик, спрямованих на активізацію позитивного ресурсу дитини

Одним із ключових напрямів психологічної допомоги дітям, які пережили стресові події, є розвиток внутрішнього ресурсу через арт-терапевтичні методи, що сприяють формуванню відчуття сили, компетентності та здатності до подолання труднощів. Особливо ефективними в цьому контексті є вправи, які стимулюють дитину уявити себе сильною, здатною, захищеною особистістю,

зосередитися на власних ресурсах і здібностях. Арт-завдання, як-от «Щит сили» або «Моє чарівне дерево», є дієвими прикладами активізації внутрішніх опор – вони не лише розвивають творчу уяву, а й формують нову позитивну ідентичність, в якій дитина сприймає себе як таку, що справляється з труднощами [32].

Завдяки візуалізації власної сили через малюнок чи аплікацію, дитина поступово починає ідентифікувати себе з образом, який містить ознаки стабільності, захисту та внутрішньої сили, що сприяє не лише зниженню рівня тривожності, а й відновленню контролю над власним емоційним станом [31]. Арт-терапевтичні техніки, спрямовані на розвиток уяви, відіграють важливу роль у процесі ресемантизації травматичного досвіду, замінюючи деструктивні наративи на ресурсні. Т.В. Яковенко зазначає, що створення візуальних образів сили та безпеки у процесі арт-терапії активізує нейропсихологічні механізми подолання стресу, допомагає зменшити рівень психоемоційної напруги та формує відчуття стабільності й внутрішньої підтримки [48].

5. Фасилітація підтримувальної групової взаємодії

У процесі колективної арт-терапії особливу увагу слід приділяти створенню безпечного емоційного середовища, у якому кожна дитина може відчувати прийняття, підтримку та співпереживання, що вимагає активної фасилітації групової взаємодії з боку психолога або арт-терапевта, який не лише координує творчі завдання, а й уважно стежить за динамікою групових процесів.

Колективні творчі завдання, як-от створення спільного колажу, панно, композиції або символічної «карти почуттів» сприяють розвитку емпатії, взаєморозуміння та почуття єдності. У таких активностях діти мають можливість не лише виявляти власні емоції, а й помічати почуття інших, розвивати навички слухання, підтримки та співпраці. Це особливо важливо для дітей, які пережили стрес чи травматичні події, оскільки саме через досвід безпечної взаємодії в групі вони можуть відновлювати довіру до соціального середовища [38]. Дослідження показують, що колективна арт-терапія має значний потенціал у створенні простору для природного розвитку взаємопідтримки, де діти можуть відкрито

ділитися своїми переживаннями через образотворчу діяльність і водночас приймати й підтримувати інших учасників групи, що сприяє зниженню рівня тривожності та підвищенню рівня психологічного благополуччя [55].

6. Залучення елементів наративної арт-терапії

Використання технік, які поєднують мистецтво з розповіддю (наприклад, створення ілюстрованої історії або казки), дає змогу дітям осмислити та трансформувати власний досвід у безпечній формі. Такий підхід не лише сприяє символічному відображенню пережитих подій, а й активізує ресурси уяви, що дозволяє дитині «переписати» травматичний досвід у метафоричному ключі, створивши альтернативні сценарії подолання труднощів. Залучення технік колажу, поєданого з письмом, активізує рефлексивні процеси, підтримує емоційне розвантаження та сприяє формуванню нових значень через творчість [54]. Згідно з нейробіологічними дослідженнями, творчий процес розповіді власної історії візуальною та вербальною мовами активує області мозку, відповідальні за інтеграцію травматичного досвіду, що сприяє емоційному відновленню та підвищенню резильєнтності [57]. Такий синтез вербального й невербального дозволяє дітям почуватися почутими й зрозумілими навіть у тих випадках, коли їхній словниковий запас або психологічна готовність ще не дозволяють прямо висловити свої переживання.

7. Використання сенсорно-орієнтованих методів

Для дітей, які перебувають у стані підвищеної тривожності або мають досвід переживання травматичних подій, особливо ефективними виявляються сенсорно-орієнтовані методи, що залучають до роботи різні модальності тілесного та сенсорного сприймання. Такі підходи сприяють заземленню, зниженню гіперактивації нервової системи та відновленню відчуття безпеки. Методики на кшталт малювання руками, ліплення, роботи з піском, глиною чи природними матеріалами не лише активізують тілесно-сенсорний контакт, але й допомагають дітям зовнішньо виразити внутрішні переживання, що є особливо важливим у разі вербальних труднощів або пригніченої емоційної виразності [56].

Дослідження підтверджують, що тілесна включеність у творчий процес стимулює інтеграцію афективних та когнітивних систем мозку, сприяючи поступовому зниженню тривоги та підвищенню емоційної стабільності [56]. Зокрема, робота з природними матеріалами, такими як камінці, мушлі чи гілочки, пробуджує відчуття заспокоєння через повторювані дії, ритм і текстуру, що підтримує саморегуляцію. У контексті арт-терапевтичного впливу на дітей, які зазнали психоемоційного напруження, тілесно-орієнтовані практики є одним із ключових засобів поступової реконсолідації травматичного досвіду та формування відчуття контролю [6].

8. Налагодження партнерства з педагогами та батьками

Налагодження партнерства між психологом, педагогами та батьками є критично важливим аспектом для забезпечення сталого розвитку психологічної підтримки дітей, особливо в контексті арт-терапії. Психологічна допомога, яка надається дітям у кризових ситуаціях, набагато ефективніша, якщо вона координується з іншими дорослими, які знаходяться в їхньому оточенні. Включення педагогів та батьків у процес арт-терапії дозволяє створити стабільне емоційне середовище для дитини, що має особливе значення під час її адаптації після травматичних подій.

Проведення психоедукаційних заходів для батьків та педагогів не тільки підвищує рівень розуміння ними емоційних і психологічних потреб дітей, але й сприяє інтеграції отриманих навичок і знань у повсякденне життя дитини. Це, в свою чергу, зміцнює емоційну підтримку і допомагає дітям краще справлятися зі стресовими ситуаціями, сприяючи їхній психологічній стабільності [46]. Спільна робота з педагогами дозволяє вчасно виявляти емоційні проблеми та своєчасно втручатися, що є необхідним для довгострокового процесу реабілітації після стресових подій. Крім того, партнерство з батьками дає можливість здійснювати підтримку не тільки в рамках арт-терапевтичних занять, але й у домашніх умовах, що істотно збільшує ефективність терапії. Врахування специфіки родинного оточення, а також включення батьків у терапевтичний процес дозволяє досягти кращих результатів у подоланні психологічних труднощів

дітей [13]. Тому цей аспект є важливою складовою комплексної роботи, яка сприяє не лише лікуванню, але й розвитку емоційної стійкості та адаптивних механізмів у дітей.

9. Рефлексивне підбиття підсумків кожного заняття

Рефлексивне підбиття підсумків кожного заняття є важливою частиною арт-терапевтичного процесу, адже воно сприяє осмисленню учасниками своїх відчуттів та переживань, що виникають під час творчої діяльності, що дозволяє дітям не лише вербалізувати свій досвід, а й поглиблювати розуміння своїх емоцій, що сприяє розвитку емоційної стійкості. Залучення дітей до обговорення своїх робіт допомагає їм краще усвідомлювати свої переживання, що є важливим етапом на шляху до емоційного відновлення після стресових подій. Дослідження показують, що рефлексія має великий терапевтичний потенціал, адже через цей процес дитина отримує можливість не лише оцінити результат своєї творчості, а й зрозуміти його вплив на її емоційний стан [15]. Це не лише зміцнює контакт з власними почуттями, але й створює умови для глибшої інтеграції пережитих емоцій у внутрішній світ дитини [19].

Такі обговорення також зміцнюють соціальні зв'язки серед учасників групи, адже діти мають можливість обмінюватися враженнями і підтримувати одне одного. У контексті колективної арт-терапії це дозволяє формувати позитивну атмосферу співпраці та взаєморозуміння, що є важливим елементом в процесі психологічної підтримки дітей, які пережили стрес [9]. Водночас, такий підхід сприяє розвитку навичок самоусвідомлення та саморегуляції емоцій, що є ключовими для адаптації та психологічного благополуччя дітей [36].

10. Індивідуальний підхід до дітей з вираженими емоційними порушеннями

Індивідуальний підхід до дітей з вираженими емоційними порушеннями в межах групової арт-терапії є важливим елементом підтримки, особливо коли дитина проявляє значні ознаки емоційного виснаження чи регресу, що є важливим для того, щоб забезпечити необхідний рівень психологічної допомоги та не упустити момент, коли індивідуальна інтервенція може бути необхідною

для підтримки емоційного стану дитини. Враховуючи, що групова робота має свої переваги, зокрема у створенні підтримуючого середовища та розвитку соціальних навичок, важливо знайти баланс між колективною та індивідуальною підтримкою.

Як зазначає І.О. Бондаренко, у груповій арт-терапії особлива увага має бути приділена тому, щоб при виявленні ознак емоційної втоми чи погіршення стану учасників вчасно реагувати за допомогою індивідуальних підходів. Залишати таких дітей без належної уваги може призвести до поглиблення стресових реакцій та підвищення рівня травматизації, що, в свою чергу, може ускладнити подальше лікування та реабілітацію [4].

Індивідуальні інтервенції можуть включати додаткові арт-терапевтичні вправи, спрямовані на зниження тривожності та стресу, або використання спеціальних методик, що дозволяють дитині виразити свої емоції в більш інтимному та безпечному контексті. Враховуючи досвід таких психологів, як І.В. Дуднік, важливо зберігати чутливість до кожної дитини, адже емоційне виснаження може виникнути внаслідок перевантаження або несприятливих соціальних взаємодій в групі [11]. Таким чином, для досягнення найкращих результатів арт-терапевтичних сеансів необхідно індивідуально адаптувати підхід, щоб підтримувати емоційний баланс кожної дитини.

Отже, ефективність арт-терапевтичних програм значно зростає, коли вони адаптовані до культурного контексту та особистісних особливостей дітей, а також інтегруються в ширшу систему психосоціальної підтримки.

Висновок до третього розділу

Впроваджена програма колективної арт-терапії з елементами психоедукації довела свою високу ефективність як засіб психологічної підтримки дітей, які пережили стресові події. Заняття, що включали розвиток емоційної саморегуляції, підтримку внутрішніх ресурсів та формування довірчих стосунків у групі, сприяли значному покращенню емоційного стану та соціальної адаптації учасників. Програма складалася з трьох структурованих сесій — «Квіти емоцій», «Карта мого серця» та «Будиночок сили», які комплексно охоплювали усвідомлення і вираження емоцій, розвиток емпатії і соціальної взаємодії, а також формування внутрішніх ресурсів і почуття безпеки.

Арт-терапевтичні вправи поєднували індивідуальні та колективні творчі завдання, рефлексивні вправи, психоедукацію та тілесно-орієнтовані техніки, що дозволило всебічно впливати на психоемоційний стан дітей. Якісний аналіз показав активну залученість дітей у творчий процес, можливість безпечного вербалізування і символічного вираження почуттів, а також встановлення довірливих і співчутливих взаємин між однолітками. Груповий формат створив підтримувальне соціальне середовище, що сприяло зниженню тривожності, подоланню ізоляції та посиленню почуття приналежності.

Кількісна оцінка за допомогою валідованих психодіагностичних методик підтвердила статистично значущі покращення: зростання рівня соціалізованості (за методикою Рожкової М.І.) та зниження рівня тривожності (за шкалою CMAS), що свідчить про позитивний вплив програми на емоційний стан дітей і її ефективність як інструменту первинної психологічної допомоги у постстресових станах.

Програма не лише знижує тривожність і забезпечує емоційне розвантаження, а й розвиває емоційний інтелект, саморегуляцію, навички соціальної взаємодії та побудову міжособистісних зв'язків. Важливою перевагою є її гнучкість, простота впровадження та адаптивність до різних освітніх і соціальних контекстів.

Рекомендовано розширити курс до 6-10 занять для опрацювання ширшого спектра психоемоційних проблем і досягнення тривалішого психокорекційного ефекту. Перспективним є впровадження таких програм у роботу шкільних психологів, соціальних педагогів та волонтерських ініціатив у регіонах із підвищеним соціальним ризиком.

Ключовим для ефективності є створення безпечного психологічного простору, що дозволяє дітям відкрито висловлювати почуття та отримувати підтримку – фундамент для формування емоційної стабільності і внутрішньої стійкості. Врахування вікових та психоемоційних особливостей учасників, регулярність і структурованість занять забезпечують поступове опрацювання травматичного досвіду.

Активація внутрішніх ресурсів за допомогою творчих технік формує у дітей уявлення про себе як про сильну і здатну особистість, що є передумовою подолання наслідків стресу. Фасилітація підтримувальної групової взаємодії, наративні та сенсорно-орієнтовані методи розширюють можливості арт-терапії для глибокої емоційної роботи.

Важливою складовою є налагодження партнерства між психологами, педагогами та батьками, що забезпечує комплексну підтримку та стабільне емоційне середовище поза межами терапії. Рефлексивне підбиття підсумків кожного заняття сприяє усвідомленню переживань та розвитку емоційної саморегуляції. Індивідуальний підхід до дітей з вираженими емоційними порушеннями необхідний для своєчасної корекції підтримки і інтеграції індивідуальної роботи в груповий формат.

Отже, наведені рекомендації становлять практичну основу для створення ефективних програм психологічної підтримки дітей, які пережили стрес, із застосуванням інноваційних арт-терапевтичних методик. Вони сприяють не лише зміцненню емоційної підтримки, а й розвитку адаптивних ресурсів особистості, що є запорукою успішної соціалізації і психологічного благополуччя дітей у складних життєвих обставинах.

ВИСНОВКИ

Поширення соціальних, сімейних і воєнних криз в Україні зумовлює зростання кількості дітей, які опиняються у стані психологічної вразливості внаслідок пережитого стресу. У сучасних умовах нестабільності, невизначеності та постійного емоційного напруження діти потребують особливої уваги до свого внутрішнього стану та підтримки з боку дорослих. Переживання стресових подій у ранньому віці часто супроводжується формуванням емоційних порушень, втратою базового відчуття безпеки, складнощами у вербалізації власних почуттів, труднощами в адаптації до соціального середовища, що, у свою чергу, зумовлює необхідність цілеспрямованої психокорекційної роботи, яка враховує як індивідуальні, так і групові потреби дитини.

Серед сучасних психотерапевтичних підходів, спрямованих на підтримку дітей у подоланні наслідків стресу є арт-терапія – метод, що поєднує в собі як елементи невербального вираження, так і механізми внутрішнього відновлення через творчу діяльність. Колективна форма арт-терапії дозволяє активізувати емоційні та ресурсні стани дитини, а також сприяє створенню атмосфери довіри, прийняття, взаємопідтримки у груповій взаємодії. Саме тому дослідження ефективності колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки у дітей, які пережили стрес, є важливим як у теоретичному, так і практичному вимірах. Відповідно до зазначених завдань дослідження було встановлено:

1) Проаналізувавши наукові підходи до розуміння стресу в дитячому віці та його психологічних наслідків, було виявлено, що стрес у дітей є багатограним феноменом, який може мати як тимчасовий, так і довготривалий вплив на психоемоційний розвиток дитини. Дослідження сучасних підходів засвідчило, що діти є особливо вразливою категорією до впливу стресогенних чинників, таких як: війна, втрата близьких, зміна соціального оточення тощо. Психологічні наслідки стресу у дитячому віці можуть проявлятися у вигляді тривожності, замкнутості, агресивності, проблем з адаптацією, а також у вигляді

ПТСР. Отже, необхідність своєчасної психокорекційної роботи, зокрема із застосуванням терапевтичних підходів, є надзвичайно актуальною.

2) Обґрунтувавши сутність та значення емоційної підтримки у процесі подолання стресу дітьми та охарактеризувавши особливості колективної арт-терапії як методу зміцнення емоційної підтримки у дитячих групах, було встановлено, що емоційна підтримка виконує роль буфера, що пом'якшує наслідки психотравмівної події, сприяє стабілізації емоційного стану, розвитку внутрішніх ресурсів та позитивному самосприйняттю дитини. Арт-терапія виявилася ефективним методом для роботи з дітьми, які мають труднощі з вербалізацією почуттів, оскільки дозволяє в безпечній формі виражати емоції через образотворчу діяльність. Колективна форма арт-терапії додатково сприяє формуванню довіри в групі, навичок співпереживання та соціальної взаємодії, створюючи терапевтичне середовище, в якому діти можуть відчувати себе почутими та прийнятими.

3) Емпірично дослідивши ефективність колективної арт-терапії як засобу зміцнення емоційної підтримки в групах дітей, які пережили стрес, було виявлено позитивну динаміку у психоемоційному стані учасників. Статистичний аналіз результатів методик: «CMAS», «WHO-5», «Соціалізованість особистості учня» (М.І. Рожков), а також авторської анкети дозволив зафіксувати актуальні рівні тривожності, показники емоційного благополуччя та рівнів соціалізованості і суб'єктивного відчуття емоційної підтримки у групі. На початковому етапі дослідження: середній показник за шкалою стен становив 7,9, при цьому переважна частина вибірки перебувала в межах високого рівня тривожності; середній показник психологічного благополуччя за «WHO-5» склав 68,21 бали у хлопців і 72,13 бали у дівчат, що відповідає середньому рівню; 28,77 бали – середнє значення за методикою «Соціалізованість особистості учня», що свідчить про знижену соціалізованість вибірки; лише 40-50 % дітей демонстрували ознаки емоційної підтримки, довіри, безпеки, відкритості до спільної діяльності та стабільного емоційного стану – це підтверджує, що колективна арт-терапія позитивно впливає на здатність дітей до емоційного

самовираження, розвиток довіри до оточення та загальне покращення психоемоційного стану.

4) Розроблена та апробована програма арт-терапевтичних занять для зміцнення емоційної підтримки у дитячих групах включала три теми: «Квіти емоцій», «Карта мого серця» та «Будиночок сили». Вона була спрямована на розвиток емоційної обізнаності, емпатії та внутрішньої сили у дітей, які пережили стрес, і забезпечила безпечне середовище для емоційного самовираження та взаємопідтримки. Для оцінки ефективності проведено дослідження з використанням психодіагностичних методик до та після занять. За методикою М.І. Рожкової середній бал соціалізованості зріс з 28,4 до 45,27 ($t = 23,41$; $p \leq 0,05$). За шкалою «CMAS» зафіксовано зниження тривожності ($t = 15,6$; $p \leq 0,01$), а за методикою «WHO-5» – зростання емоційного благополуччя з 70,53 до 85,07 ($t = 103,8$; $p \leq 0,01$). За результатами анкетування: 75 % дітей зазначили позитивний досвід у групі, 85 % – відчуття безпеки, 88 % – покращення емоційного стану, а 85-90 % – зниження напруження та зростання внутрішньої стабільності. Результати підтверджують ефективність програми як психокорекційного засобу для дітей, що пережили стрес.

5) Сформувавши практичні рекомендації, щодо зміцнення емоційної підтримки серед дітей, які пережили стрес, було запропоновано впровадження колективної арт-терапії як складової системної психокорекційної роботи в освітніх та реабілітаційних закладах. Зокрема, рекомендується створення безпечного простору для емоційного вираження дітей, регулярне проведення групових занять арт-терапевтичного спрямування, залучення педагогів та батьків до процесу емоційної підтримки, а також адаптація занять відповідно до вікових та індивідуальних особливостей дітей. Важливим є також розвиток емоційного інтелекту у дітей через творчість, гру та символічну діяльність, що сприяє відновленню їхнього емоційного стану після стресових подій.

Отже, проведене дослідження дало змогу комплексно охарактеризувати та емпірично підтвердити ефективність колективної арт-терапії як способу зміцнення емоційної підтримки в групі дітей, які пережили стрес. Отримані

результати мають теоретичну значущість для подальших наукових досягнень у сфері дитячої психотерапії та практичне значення для спеціалістів-психологів, педагогів і фахівців із соціальної роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманчук Н.В. Арт-терапія як засіб психологічної допомоги дітям у кризових ситуаціях. *Психологія і суспільство*. м. Черкаси, 2021. № 3. С. 45–52.
2. Білоус О.В. Психологічні особливості переживання стресу дітьми молодшого шкільного віку. *Педагогічні науки*. м. Херсон, 2021. № 4. С. 80–85.
3. Бондар Н.В. Арт-терапевтична робота з дітьми, які мають досвід переживання насильства. *Психологія і суспільство*. м. Умань, 2023. № 2. С. 48–53.
4. Бондаренко І.О. Психологічні особливості переживання стресу дітьми молодшого шкільного віку. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С. Костюка*. м. Київ, 2020. Т. 52. С. 112–118.
5. Вернидуб О.С. Емоційна підтримка як чинник формування психологічної стійкості у дітей. *Психологічні перспективи*. м. Луцьк, 2021. № 38. С. 95–101.
6. Гаврилюк Д.С. Арт-терапія як метод підвищення стресостійкості у дітей. *Психологічний журнал*. м. Київ, 2022. № 2. С. 60–67.
7. Гончар Т.І. Арт-терапія як засіб розвитку емоційної сфери дітей. *Практична психологія та соціальна робота*. м. Київ, 2022. № 5. С. 35–40.
8. Гончаренко Л.М. Колективна арт-терапія в роботі з дітьми, які пережили травматичні події. *Практична психологія та соціальна робота*. м. Київ, 2023. № 5. С. 25–30.
9. Гречко Л.М. Колективні методи арт-терапії в роботі з дітьми із соціально неблагополучних сімей. *Соціальна робота та освіта*. м. Суми, 2020. № 2(5). С. 75–81.
10. Данилюк І.В. Емоційна підтримка як фактор подолання стресу у дітей. *Вісник психології*. м. Полтава, 2021. № 4. С. 78–84.
11. Дуднік І.В. Арт-терапія в роботі з емоційно вразливими дітьми. *Психологія і педагогіка: зб. наук. пр.* м. Миколаїв, 2021. Вип. 7. С. 100–105.

12. Жукова О.С. Арт-терапія в системі психологічної допомоги дітям з посттравматичним стресовим розладом. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. м. Київ, 2020. Т. 45. С. 134–140.
13. Захарова Н.П. Психологічні аспекти емоційної підтримки в дитячих колективах. *Психологія і педагогіка*. м. Київ, 2022. № 1. С. 50–56.
14. Іванова Т.В. Арт-терапія як засіб розвитку емоційної сфери дітей молодшого шкільного віку. *Педагогічні науки*. м. Умань, 2023. № 3. С. 90–95.
15. Калька Н.М. Арт-терапевтичний практикум для дітей, які пережили стресові ситуації. *Психологія і суспільство*. м. Черкаси, 2021. № 2. С. 60–66.
16. Кирилюк Н.А. Психологічна допомога дітям у посттравматичний період: роль арт-терапії. *Освіта і розвиток обдарованої особистості*. м. Київ, 2022. № 1(86). С. 113–118.
17. Ковальчук З.О. Методика проведення арт-терапевтичних занять з дітьми. *Практична психологія та соціальна робота*. м. Київ, 2020. № 6. С. 35–40.
18. Козак Л.І. Ефективність арт-терапії у роботі з дітьми, які пережили стрес. *Вісник психології*. м. Полтава, 2022. № 3. С. 70–75.
19. Кравченко М.С. Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях засобами арт-терапії. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С. Костюка*. м. Київ, 2021. Т. 53. С. 120–126.
20. Кривоніс О.І. Ефективність арт-терапії в контексті групової психологічної підтримки дітей. *Психологічна підтримка особистості в кризі: матер. конф.* м. Київ, 2023. С. 44–49.
21. Критерій Ст'юдента. URL: <https://surl.li/wktitu> (дата звернення: 09.04.2025).
22. Ла Страда – Україна. Психологічна підтримка дітей через мистецтво в умовах воєнного стану. URL: <https://la-strada.org.ua/> (дата звернення: 12.05.2025).
23. Литвин О.М. Групова арт-терапія як ресурс у роботі з емоційними порушеннями в дітей. *Педагогіка і психологія*. м. Київ, 2021. № 3. С. 63–68.

24. Литвиненко О.В. Арт-терапія як інструмент розвитку емоційної стійкості у дітей. *Психологічний журнал*. м. Київ, 2023. № 1. С. 55–61.
25. Маслюк Н.В. Арт-терапевтичний супровід дітей, які пережили втрату. *Психологія сьогодення*. м. Черкаси, 2022. № 1. С. 88–94.
26. Мельник І.А. Колективна арт-терапія в роботі з дітьми, які пережили травматичні події. *Практична психологія та соціальна робота*. м. Київ, 2022. № 4. С. 28–33.
27. Методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков). URL: <https://surl.lu/fnnwic> (дата звернення: 24.02.2025).
28. Методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд). URL: <https://surl.li/vbsuvy> (дата звернення: 24.02.2025).
29. Методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)» (розроблена ВООЗ). URL: <https://surl.li/lcncap> (дата звернення: 24.02.2025).
30. Олійник Т.П. Емоційна підтримка дітей у період адаптації до школи. *Педагогічні науки*. м. Херсон, 2020. № 2. С. 85–90.
31. Осауленко А.І. Психологічна стабілізація емоційного стану дітей засобами арт-терапії. *Актуальні проблеми психології*. м. Київ, 2023. Т. 11. С. 142–149.
32. Пасько К.В. Арт-терапевтичний потенціал у подоланні кризово-психологічних станів у дітей. *Психологія і суспільство*. м. Черкаси, 2021. № 5. С. 40–46.
33. Петренко О.І. Психологічні особливості переживання стресу дітьми молодшого шкільного віку. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. м. Київ, 2023. Т. 47. С. 110–116.
34. Плахотна Ю.П. Арт-терапевтичні засоби подолання емоційної напруги в дітей. *Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту. Серія: Психологічні науки*. м. Херсон, 2021. Вип. 3. С. 56–62.

35. Романенко А.С. Арт-терапія як засіб емоційної підтримки дітей у кризових ситуаціях. *Психологічний журнал*. м. Київ, 2022. № 4. С. 65–71.
36. Сердюк Л.І. Арт-терапія в умовах групової підтримки дітей у період соціальної нестабільності. *Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях*. м. Київ, 2023. С. 33–38.
37. Сидоренко Н.В. Психологічна допомога дітям, які пережили стресові події, засобами арт-терапії. *Практична психологія та соціальна робота*. м. Київ, 2021. № 3. С. 30–35.
38. Соколова І.М. Ефективність колективної арт-терапії у роботі з дітьми, які пережили травматичні події. *Психологія і педагогіка*. м. Харків, 2020. № 5. С. 45–50.
39. Старченко А.В., Мізинцева А.Є. Дослідження впливу колективної арт-терапії на рівень загального психологічного благополуччя дітей. *Наукові інновації та передові технології: сер. «Психологія»* № 5(45). Київ, 2025. С. 2163-2173.
40. Терещенко Ю.В. Психологічна допомога дітям засобами колективного мистецтва. *Психологія розвитку*. м. Київ, 2022. № 4. С. 69–73.
41. Ткаченко В.О. Арт-терапія як засіб розвитку емоційної сфери дітей. *Педагогічні науки*. м. Умань, 2023. № 1. С. 95–100.
42. Федоренко Л.І. Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях засобами арт-терапії. *Вісник психології*. м. Полтава, 2021. № 2. С. 60–66.
43. Хоменко О.В. Арт-терапія в системі психологічної допомоги дітям з посттравматичним стресовим розладом. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С. Костюка*. м. Київ, 2020. Т. 51. С. 130–136.
44. Центр психосоціальної підтримки Херсонської області. Звіт про роботу з ВПО та арт-терапевтичні практики. 2023. URL: <https://kherson-csp.org.ua/> (дата звернення: 12.05.2025).
45. Чорна Н.С. Колективна арт-терапія в роботі з дітьми, які пережили стресові ситуації. *Практична психологія та соціальна робота*. м. Київ, 2022. № 2. С. 25–30.

46. Шевченко І.О. Емоційна підтримка дітей у період адаптації до школи. *Психологія і педагогіка*. м. Харків, 2021. № 3. С. 70–75.
47. ЮНІСЕФ Україна. Проєкт «Ми поруч» – психологічна підтримка для дітей та підлітків. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/documents/poruch-report> (дата звернення: 12.05.2025).
48. Яковенко Т.В. Арт-терапія як інструмент розвитку емоційної стійкості у дітей. *Психологічний журнал*. м. Київ, 2023. № 2. С. 50–56.
49. Ярошенко С.Г. Колективна арт-терапія у шкільному середовищі як інструмент підтримки дітей у стресі. *Педагогічний альманах*. м. Херсон, 2023. № 5. С. 97–103.
50. Яценко Т.С. Психологічні аспекти емоційної підтримки в дитячих колективах. *Вісник психології*. м. Полтава, 2022. № 1. С. 55–60.
51. Яценко Л.М. Арт-терапія в системі психологічної допомоги дітям з посттравматичним стресовим розладом. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. м. Київ, 2020. Т. 46. С. 120–126.
52. Baker M., & Robbins R. Group Art Therapy Interventions for Children in Crisis. *Art Therapy Journal*. 2022. № 39(2), P. 112–118.
53. Chapman L. Neurobiologically Informed Trauma Therapy with Children and Adolescents: Understanding Mechanisms of Change. New York: Norton. 2022. 543 s.
54. Chilton G., & Scotti V. Snipping, Gluing, Writing: Collage as a Reflective Practice in Art Therapy Supervision. *International Journal of Art Therapy*. 2020. № 25(1). P. 20–29.
55. Feen-Calligan H., & Sands-Goldstein M. Group Art Therapy: Practice and Research with Children. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 2023. № 40(1). P. 10–18.
56. Gerge A., & Pedersen G.A. Art Therapy in the Treatment of Complex PTSD. 2020. № 68. 589 s.
57. Hass-Cohen N., & Carr R. Art Therapy and the Neuroscience of Relationships, Creativity, and Resiliency. New York: Norton. 2019. 324 s.

58. Kapitan L. Introduction to Art Therapy Research (2nd ed.). New York: Routledge. 2021. 543 s.
59. Klorer P.G. Expressive Therapy with Traumatized Children. Lanham: Rowman & Littlefield. 2020. 240 s.
60. Klorer P.G. The Impact of Group Art Therapy on Children's Emotional Expression. *The Arts in Psychotherapy*. 2023. DOI: 2022.101933.
61. Linesch D.G. Adolescent Art Therapy. New York: Routledge. 2020. 254 s.
62. Malchiodi C.A. Trauma and Expressive Arts Therapy: Brain, Body, and Imagination in the Healing Process. New York: Guilford Press. 2020. 370 s.
63. Moon B.L. The Role of Metaphor in Art Therapy: Theory, Method, and Experience. Springfield: Charles C. Thomas. 2020. 266 s.
64. Pifalo T. Art Therapy with Sexually Abused Children and Adolescents: Extended Evaluation. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, № 38(3), P. 143–151.
65. Potash J.S., & Cheng C. Can Art Therapy Reduce Death Anxiety and Burnout in End-of-Life Care Workers? *Death Studies*. 2020. № 44(3), P. 179–190.
66. Rubin J.A. Approaches to Art Therapy: Theory and Technique (3rd ed.). New York: Routledge. 2021. 364 s.
67. Slayton S.C., D'Archer J., & Kaplan F. Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A Review. *Art Therapy Journal*. 2020. № 37(1), P. 5–15.
68. Waller D. Art Therapy for Children: How It Leads to Healing. *International Journal of Art Therapy*. 2019. № 24(2), P. 78–85.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков)

Методика спрямована на вивчення рівня соціалізованості особистості учня, що включає здатність адаптуватися до соціальних норм, взаємодіяти з однолітками та дорослими, а також ефективно функціонувати в соціальних умовах. Це важливий інструмент для визначення, як дитина реагує на соціальні ситуації, а також її здатність до співпраці та комунікації в групі.

Мета методики: оцінити рівень соціалізованості учня через вивчення його поведінки, взаємодії з іншими людьми, а також здатності адаптуватися до соціальних ситуацій.

Опис методики: методика складається з анкети, що включає ряд запитань та ситуацій, які дозволяють оцінити соціальні навички та поведінкові реакції учня. Діти повинні відповісти на запитання, оцінюючи власну поведінку в різних соціальних контекстах (школа, сім'я, друзі тощо).

Інструкція для респондента: *респонденту пропонується прочитати кожне питання і вибрати ту відповідь, яка найкраще описує його поведінку у зазначених ситуаціях.*

Діагностичний матеріал

№	Твердження	3 бали («завжди так чиню»)	2 бали («час від часу так чиню»)	1 бал («рідко так чиню»)	0 балів («ніколи так не чиню»)
1	Я завжди готовий допомогти однокласникам, коли вони просять про допомогу.				
2	Я дотримуюсь правил, встановлених у класі або школі.				

3	Коли я бачу, що хтось потребує підтримки, я намагаюсь йому допомогти.				
4	Я відчуваю себе частиною колективу і працюю на його благо.				
5	Мені легко знаходити спільну мову з іншими дітьми, навіть якщо у нас різні інтереси.				
6	Я поважаю думку інших людей, навіть якщо вони не згодні зі мною.				
7	Я не боюся висловлювати свою думку у колективі, навіть якщо вона відрізняється від думок інших.				
8	Якщо в класі виникає конфлікт, я намагаюсь сприяти його мирному розв'язанню.				
9	Я завжди намагаюсь виконувати свої обіцянки перед іншими людьми.				
10	Я відчуваю співчуття до інших людей і намагаюсь їх підтримати в складних ситуаціях.				
11	Коли хтось чимось мене образив, я стараюсь не реагувати агресивно.				
12	Я добре розумію, що таке дружба і намагаюсь бути хорошим другом для інших.				
13	Я не люблю конфліктів і завжди намагаюсь їх уникати.				
14	Я намагаюсь не критикувати інших за їхні вчинки або помилки.				
15	Я вважаю, що важливо працювати в команді для досягнення спільної мети.				
16	Якщо мене просять про допомогу, я завжди				

	намагаюсь допомогти, навіть якщо це незручно для мене.				
17	Я не сумую, коли мені доводиться ділитися з іншими своїми речами або ідеями.				
18	Я намагаюсь бути терплячим і не проявляти нетерпимості до інших.				
19	Я часто беру на себе відповідальність за свої вчинки.				
20	Я вмію вибачатись, коли знаю, що помилився.				

Інтерпретація результатів – максимальна кількість балів – 60. На основі сумарного балу виділяють три рівні соціалізованості:

– високий рівень (45-60 балів) – учень демонструє сформованість соціально прийнятної поведінки, доброзичливість, відповідальність, уміння взаємодіяти в колективі;

– середній рівень (30-44 бали) – учень здебільшого дотримується норм, однак в окремих ситуаціях може проявляти соціально небажану поведінку; соціалізація неповна або нестійка;

– низький рівень (менше 30 балів) – свідчить про труднощі у соціальній адаптації, наявність рис ізолюваності, ворожості, зневажливого ставлення до соціальних норм, потребу в психологічній корекції або підтримці.

Методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)»

(за С. Рейнольдс, Б. Річмонд)

Шкала тривожності для дітей (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale – CMAS), призначена для виявлення тривожності як відносно стійкого утворення у дітей 8-12 років. Шкала розроблена американськими психологами (А. Castaneda, В.Р. McCandless, D.S. Palermo, 1956) на основі шкали явною тривожності Дж. Тейлора (Taylor Manifest Anxiety Scale – TMAS, 1953), призначеної для дорослих. Для дитячого варіанта шкали було відібрано 42 пункти, оцінених як найбільш показові з точки зору прояви хронічних тривожних реакцій у дітей. Специфіка дитячого варіанта полягає також в тому, що про наявність симптому свідчать тільки позитивні варіанти відповідей. Крім того, дитячий варіант доповнений 11 пунктами контрольної шкали, що виявляє тенденцію випробуваного давати соціально схвалювані відповіді. Таким чином, методика містить 53 питання.

Адаптація дитячого варіанта шкали проведена і опублікована А.М.Прихожан. Шкала пройшла стандартну психометрическую перевірку, в якій брало участь близько 1600 школярів 7-12 років з різних регіонів.

Процедура дослідження

Методика пред'являється дитині на індивідуальному бланку. На першій сторінці бланка проставляються необхідні відомості про досліджуваного (прізвище, ім'я, вік, стать, клас, дата і час проведення та ін.). Тут же доцільно залишити місце для запису оцінки і висновків за результатами дослідження. На другій сторінці є інструкція до методики і приклади.

Методика може проводитися як індивідуально, так і в групах, з дотриманням стандартних правил групового обстеження. Для дітей 7-8 років краще індивідуальне проведення. При цьому якщо дитина зазнає труднощів у читанні, можливий усний спосіб пред'явлення: психолог зачитує кожен пункт і

фіксує відповідь школяра. При груповому проведенні такий варіант пред'явлення тесту, природно, виключений.

Приблизний час виконання тесту – 15-25 хвилин.

Інструкція для респондентів

На наступних сторінках надруковані пропозиції. Біля кожного з них два варіанти відповіді: «вірно» і «невірно». У пропозиціях описані події, випадки, переживання. Уважно прочитай кожен пропозицію і виріши, чи можеш ти віднести його до себе, чи правильно воно описує тебе, твоє поведіння, якості. Якщо так, підкресли слово «вірно», якщо ні – «невірно». Не думай над відповіддю довго. Якщо не можеш вирішити, вірно або невірно те, про що йдеться в реченні, вибирай те, що буває, як тобі здається, частіше. Не можна давати на одну пропозицію відразу дві відповіді (тобто підкреслювати обидва варіанти).

Діагностичний матеріал

№	Питання	ВІРНО	НЕВІРНО
1	Тобі важко думати про що-небудь одному.	☐	☐
2	Тобі неприємно, якщо за тобою спостерігають, коли ти щось робиш.	☐	☐
3	Тобі дуже хочеться бути у всьому найкращим.	☐	☐
4	Ти легко червонієш.	☐	☐
5	Всі твої знайомі тобі подобаються.	☐	☐
6	Нерідко ти помічаєш, що в тебе сильно б'ється серце.	☐	☐
7	Ти дуже сильно соромишся.	☐	☐
8	Буває, що тобі хочеться бути якомога далі від того місця, де ти знаходишся.	☐	☐
9	Тобі здається, що в інших усе виходить краще, ніж у тебе.	☐	☐
10	В іграх ти більше любиш вигравати, ніж програвати.	☐	☐
11	У глибині душі ти багато чого боїшся.	☐	☐
12	Ти часто відчуваєш, що інші незадоволені тобою.	☐	☐
13	Ти боїшся залишатися вдома один.	☐	☐
14	Тобі важко зважитися на щось.	☐	☐
15	Ти нервуєш, якщо не вдається зробити те, що хочеш.	☐	☐
16	Часто тебе щось мучить, але ти не можеш зрозуміти що саме.	☐	☐
17	Ти завжди і з усіма ввічливий.	☐	☐
18	Тебе турбує, що скажуть батьки.	☐	☐
19	Тебе легко розлютити.	☐	☐

20	Часто тобі важко дихати.	☐	☐
21	Ти завжди добре себе поводиш.	☐	☐
22	У тебе пітніють руки.	☐	☐
23	Тобі доводиться частіше ходити в туалет, ніж іншим дітям.	☐	☐
24	Інші хлопці більш вдалі, ніж ти.	☐	☐
25	Для тебе важливо, що про тебе думають інші.	☐	☐
26	Часто тобі важко ковтати.	☐	☐
27	Часто ти турбуєшся через те, що виявляється неважливим.	☐	☐
28	Тебе легко образити.	☐	☐
29	Тебе весь час мучить думка, чи правильно ти все робиш.	☐	☐
30	Ти ніколи не хвалишся.	☐	☐
31	Ти боїшся, що з тобою щось трапиться.	☐	☐
32	Увечері тобі важко заснути.	☐	☐
33	Ти дуже переживаєш через оцінки.	☐	☐
34	Ти ніколи не запізнюєшся.	☐	☐
35	Часто ти відчуваєш невпевненість у собі.	☐	☐
36	Ти завжди говориш лише правду.	☐	☐
37	Ти відчуваєш, що тебе ніхто не розуміє.	☐	☐
38	Ти боїшся, що тобі скажуть: «Ти все робиш погано».	☐	☐
39	Ти боїшся темряви.	☐	☐
40	Тобі важко зосередитися на навчанні.	☐	☐
41	Іноді ти злишся.	☐	☐
42	У тебе часто болить живіт.	☐	☐
43	Тобі страшно, коли перед сном залишаєшся один у темній кімнаті.	☐	☐
44	Ти часто робиш те, чого не варто було б робити.	☐	☐
45	У тебе часто болить голова.	☐	☐
46	Ти турбуєшся, що з батьками щось трапиться.	☐	☐
47	Іноді ти не виконуєш свої обіцянки.	☐	☐
48	Ти швидко втомлюєшся.	☐	☐
49	Ти часто грубиш батькам чи іншим дорослим.	☐	☐
50	Тобі нерідко сняться страшні сни.	☐	☐
51	Тобі здається, що інші хлопці сміються з тебе.	☐	☐
52	Буває, що ти брешеш.	☐	☐
53	Ти боїшся, що з тобою трапиться щось погане.	☐	☐

Обробка і інтерпретація результатів

Попередній етап

І.Переглянути бланки і відібрати ті, на яких всі відповіді однакові (тільки «вірно» або тільки «невірно»). Як уже зазначалося, в СМАС діагностика всіх симптомів тривожності має на увазі тільки ствердну відповідь («вірно»), що

створює при обробці труднощі, пов'язані з можливим змішанням показників тривожності і схильності до стереотипії, яка зустрічається у молодших школярів. Для перевірки слід використовувати контрольну шкалу «соціальної бажаності», яка передбачає обидва варіанти відповіді. У разі виявлення лівосторонньої (всі відповіді «вірно») або правобічної (всі відповіді «так») тенденції отриманий результат слід розглядати як сумнівний.

II.Звернути увагу на наявність помилок у заповненні бланків: подвійні відповіді (підкреслення одночасно двох варіантів), пропуски, виправлення, коментарі і т.п. У тих випадках, коли у випробуваного помилково заповнено не більше трьох пунктів субшкали тривожності (незалежно від характеру помилки), його дані можуть оброблятися на загальних підставах. Якщо ж помилок більше, то обробку проводити недоцільно. Слід звернути особливу увагу на дітей, які пропускають або дають подвійний відповідь на п'ять або більше пунктів CMAS. У значній частині випадків це свідчить про ускладнення вибору, труднощах в ухваленні рішення, спробі піти від відповіді, тобто є показником схованої тривожності.

Основний етап

1) За допомогою ключа підраховуються дані по контрольній шкалі – субшкалі «соціальної бажаності».

КЛЮЧ до субшкалам «соціальної бажаності»

Відповіді	ВІРНО	НЕВІРНО
Номери пунктів CMAS	5, 17, 21, 30, 34, 36	10, 41, 47, 49, 52

Критичне значення по даній субшкалі – 9. Цей і більш високий результат свідчать про те, що відповіді випробуваного можуть бути недостовірні, можуть спотворюватися під впливом фактора соціальної бажаності.

2) Підраховуються бали по субшкалі тривожності.

КЛЮЧ до субшкалам тривожності

Відповідь	ВІРНО
Номери пунктів CMAS	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53

Отримана сума балів являє собою первинну, або сиру, оцінку. Ця оцінка переводиться в шкальні оцінку. Як шкальної оцінки використовується стандартна десятка (стіни). Для цього дані випробуваного зіставляються з нормативними показниками групи дітей відповідного віку і статі.

Тривожність

(переведення сирих балів у стени)

Стени	Біологічні потреби (результати в балах)							
	7 років		8-9 років		10-11 років		12 років	
	дів.	хлопч.	дів.	хлопч.	дів.	хлопч.	дів.	хлопч.
1	0 - 2	0 - 3	0	0 - 1	0 - 3	0 - 2	0 - 6	0 - 5
2	3 - 4	4 - 6	1 - 3	2 - 4	4 - 7	3 - 6	7 - 9	6 - 8
3	5 - 7	7 - 9	4 - 7	5 - 7	8 - 10	7 - 9	10 - 13	9 - 11
4	8 - 10	10 - 12	8 - 11	8 - 11	11 - 14	10 - 13	14 - 16	12 - 14
5	11 - 14	13 - 15	12 - 15	12 - 14	15 - 18	14 - 16	17 - 20	15 - 17
6	15 - 18	16 - 18	16 - 19	15 - 17	19 - 21	17 - 20	21 - 23	18 - 20
7	19 - 21	19 - 21	20 - 22	18 - 20	22 - 25	21 - 23	24 - 27	21 - 22
8	22 - 25	22 - 24	23 - 26	21 - 23	26 - 28	24 - 27	28 - 30	23 - 25
9	26 - 29	24 - 26	27 - 30	24 - 26	29 - 32	28 - 30	31 - 33	26 - 28
10	29 <	27 <	31 <	27 <	33 <	31 <	34 <	29 <

3) На підставі отриманої шкальної оценьки робиться висновок про рівень тривожності випробуваного.

Характеристика рівнів тривожності

Стени	Характеристика	Примітка
1 - 2	Стан тривожності випробуваному не властиво	Подібне «надмірний спокій» може мати або не мати захисного характеру
3 - 6	Нормальний рівень тривожності	Необхідний для адаптації і продуктивної діяльності
7 - 8	Кілька підвищена тривожність	Часто буває пов'язана з обмеженим колом ситуацій, певною сферою життя
9	Явно підвищена тривожність	Зазвичай носить «розлитої», генералізований характер
10	Дуже висока тривожність	Група ризику

Додаток В

Методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)» (розроблена ВООЗ)

Мета методики: оцінка рівня суб'єктивного психологічного благополуччя дитини за останні два тижні.

Процедура проведення: методика застосовується індивідуально або у групі. Дітям пропонується прочитати або прослухати 5 тверджень і, згідно з власними відчуттями за останні два тижні, оцінити кожне з них за шкалою від 0 до 5 балів:

Структура методики – індекс складається з 5 простих тверджень, що відображають позитивні емоційні стани за останні два тижні. Учасник оцінює, наскільки часто він переживав ці стани, за 6-бальною шкалою: 0 – увесь час відсутній стан; 1 – присутній дуже рідко; 2 – присутній рідко; 3 – присутній іноді; 4 – присутній часто; 5 – присутній постійно.

Діагностичний матеріал

№з/п	Твердження	Оцінка стану					
		0	1	2	3	4	5
1.	Я відчував(ла) себе бадьоро та енергійно.						
2.	Я прокидався(лася) з відчуттям гарного настрою.						
3.	Я відчував(ла), що моє життя має сенс.						
4.	Я відчував(ла) спокій і розслаблення.						
5.	Я радів(ла) тому, що роблю щодня.						

Обробка та інтерпретація результатів:

Максимальний можливий бал – 100.

Вищий бал означає вищий рівень психологічного благополуччя.

Показники	Рівень благополуччя
0–48	Низький рівень, можливе емоційне виснаження
52–76	Середній рівень, потребує уваги
80–100	Високий рівень, благополучний стан

Додаток Д

Авторська анкета «Оцінка емоційної підтримки в групі»

Інструкція для дитини (під контролем дослідника/психолога): Будь ласка, уважно подивись на кожне запитання та обери відповідь, яка тобі найбільше підходить. Тут немає правильних або неправильних відповідей – важливо, щоб ти відповів(ла) чесно.

Форма відповідей: можна використовувати одну з таких шкал:

- Словесна: Так / Іноді / Ні
- Візуальна: ☑ (так) / ☑ (іноді) / ☑ (ні)

Діагностичний матеріал

№	Запитання	☑ Так	☑ Іноді	☑ Ні
1	Мені приємно бути разом з іншими дітьми у групі.			
2	Я відчуваю, що інші діти мене розуміють.			
3	Якщо мені сумно або страшно – я можу поговорити з кимось у групі.			
4	У групі я відчуваюся у безпеці.			
5	Мені подобається разом малювати, ліпити або вигадувати щось з іншими.			
6	Я можу висловити свої почуття під час занять.			
7	Інші діти мене підтримують, коли мені важко.			
8	Я можу бути собою, коли ми разом працюємо.			
9	Заняття допомагають мені почуватись спокійніше.			
10	Після занять я відчуваю себе краще, ніж до них.			

Відкриті запитання (за бажанням):

1. Що тобі найбільше сподобалося на заняттях?
2. Як ти себе почував(ла) після занять?
3. Що ти порадиш іншим дітям, які переживають щось складне?

Примітка: Анкета є авторською розробкою дослідника й спрямована на вивчення суб'єктивного сприйняття емоційної підтримки в арт-терапевтичній групі. Може адаптуватися під вікові особливості дітей (зокрема із застосуванням піктограм або малюнків-емоцій).

Додаток Ж

Загальні результати за діагностичним матеріалом

№з/п	Стать	Методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков)		Методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)» (за С. Рейнольдс, Б. Річмонд)		Методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children (WHO-5)»	
		До	Після	До	Після	До	Після
1	1	25	50	7	5	68	82
2	1	28	48	15	12	70	85
3	1	26	47	17	14	65	80
4	1	30	45	19	15	72	86
5	1	27	44	18	14	69	83
6	1	32	46	16	13	71	87
7	1	29	49	21	16	68	81
8	1	31	43	20	15	66	79
9	1	33	45	19	14	67	81
10	1	35	41	16	12	75	90
11	1	24	39	26	20	73	88
12	1	22	42	28	21	74	89
13	1	20	44	30	22	70	84
14	1	26	46	32	23	67	82
15	2	27	43	27	20	72	87
16	2	30	50	29	21	70	84
17	2	29	48	31	23	74	88
18	2	33	49	33	24	69	83
19	2	28	46	34	24	72	87
20	2	32	45	30	22	73	89
21	2	31	44	27	19	71	85
22	2	27	43	29	21	68	82
23	2	25	42	28	20	70	84
24	2	24	41	31	22	75	90
25	2	26	47	32	23	71	86
26	2	28	46	30	21	69	83
27	2	29	48	33	23	72	88
28	2	34	49	34	24	71	86
29	2	31	45	31	22	74	89
30	2	30	43	29	21	70	84

*1-хлопці; 2-дівчата

ЗМІСТ КОРЕКЦІЙНОЇ, ТРЕНІНГОВОЇ, РОЗВИВАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ПРОГРАМА АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО ЗАЙНЯТТЯ З ЕЛЕМЕНТАМИ ПСИХОЕДУКАЦІЇ

Зустріч 1. «Квіти емоцій»

Мета: допомогти дітям виразити свої емоції через створення квітів з серветок; розвивати творчі здібності та емоційну виразність; поглибити розуміння емоцій та навчити дітей їх усвідомлювати та правильно виражати.

Матеріали: серветки різних кольорів, нитки, клей, ножиці, пофарбовані в зелений колір шпажки, м'яка іграшка «банан» для знайомства, аркуші для фіксації результатів (якщо необхідно).

Тривалість: 1,5 години.

Структура зустрічі

Вступна частина (10 хвилин):

- Знайомство з учасниками, в тому числі за допомогою м'якої іграшки, яку учасники передають по колу і розповідають про себе.
- Пояснення мети заняття: «Сьогодні ми будемо створювати квіти, які будуть символізувати наші емоції».

Теоретична частина (15 хвилин):

- Коротка бесіда про емоції: які емоції існують, як вони проявляються і впливають на наше самопочуття.
- Знайомство з кольорами, які можуть символізувати різні емоції (наприклад, червоний – гнів, жовтий – радість, синій – сум, зелений – спокій і т.д.).
- Пояснення, як через квіти можна виразити емоції: кожна квітка буде асоціюватися з певною емоцією, що допоможе дітям краще розуміти та виражати свої почуття.

Основна частина (50 хвилин):

Частина 1: «Квіти емоцій» (25 хвилин)

Діти отримують серветки різних кольорів і починають виготовляти квіти за допомогою простих технік складання. Спочатку ми всі разом робимо першу квітку, я на своєму прикладі показую послідовність рухів, а діти за мною повторюють. Далі діти працюють самостійно, якщо виникають труднощі, я їм допомагаю.

Кожна квітка повинна символізувати певну емоцію, яку дитина хоче виразити. Наприклад, червона квітка – символізує гнів, жовта – радість, синя – сум.

В процесі роботи дитина має розповісти, яку емоцію вона виражає через кожну квітку і чому саме цей колір вона вибрала.

Частина 2: «Емоційний букет» (20 хвилин)

Діти створюють колективний «емоційний букет». Кожен дитина додає свою квітку в загальний букет. Важливо, щоб кожен учасник поділився, які емоції вони вкладають у свою квітку.

Після цього всі разом можуть обговорити, як різні емоції (квіти) поєднуються в одному букеті, і як вони можуть гармонізуватися, навіть коли мають різні кольори.

Корекційна частина (15 хвилин):

Обговорення результатів. Кожен учасник розповідає, як він відчував себе під час створення квітів і чи змінилися їхні почуття в процесі роботи. Для дітей, які відчують труднощі з вираженням емоцій, важливо створити безпечну атмосферу, де можна не тільки говорити про емоції, але й вивільняти їх через творчість.

Корекція негативних або занадто інтенсивних емоцій: як через творчість можна знайти способи заспокоїтись або відновити гармонію.

Психоедукаційна частина (10 хвилин):

1) Психоедукаційний аспект: пояснення дітям, що емоції – це нормально, кожен з нас відчуває різні емоції, і важливо вміти їх правильно розуміти та виражати.

2) Рекомендації для використання творчих технік в повсякденному житті, коли потрібно заспокоїтись або поділитися своїми почуттями з іншими.

3) Як можна використовувати створені квіти для символічного вираження емоцій або для допомоги собі в складних ситуаціях.

Завершення (10 хвилин):

- Легка розслаблююча вправа або дихальна техніка для зняття напруги.
- Пропоную дітям, за бажанням, взяти матеріали з собою, щоб вони могли вдома ще раз зробити квіти.
- Підбиваємо підсумки як це заняття допомогло зрозуміти свої емоції і як можна використовувати квіти для вираження почуттів. Останні слова на завершення про те, що емоції – це частина нашого життя, і їх можна розуміти та використовувати для самопізнання і саморозвитку.

Зустріч 2. «Карта мого серця»

Мета: допомогти дітям усвідомити власні внутрішні переживання; сприяти розвитку емпатії та взаємної підтримки в групі; формувати позитивне ставлення до себе та інших через арт-вираження.

Матеріали: аркуші А3, кольоровий папір, фломастери, олівці, клей, наклейки у вигляді символів (зірки, хмаринки, серця тощо), м'яка іграшка для кола довіри, роздруківки з короткими описами емоцій (за потреби)

Тривалість: 1,5 години.

Структура програми

Вступна частина (10 хвилин):

Привітання, коротке коло довіри з м'якою іграшкою. Запитання: «Що сьогодні відчуває твоє серце?»

Теоретична частина (15 хвилин):

- Обговорення: серце як символ наших почуттів. Що буває в серці: любов, страх, радість, образа, надія.
- Пояснення ідеї «карти серця»: кожен з нас має внутрішній простір, який змінюється залежно від переживань.

Основна частина (50 хвилин):

Частина 1 – «Карта серця» (25 хв):

Діти отримують аркуші та малюють велике серце. Всередині – позначають різними кольорами та символами, що зараз “живе” в їхньому серці (наприклад: хмаринка – сум, зірка – надія, краплі – сльози, сердечко – любов).

Частина 2 – «Шлях до іншого серця» (25 хв):

Після створення карт діти можуть по черзі, хто хоче, розповісти про елементи своєї «карти серця». Інші слухають уважно, не перебиваючи. Потім кожен може вибрати одну наклейку і подарувати іншому учаснику як символ підтримки.

Корекційна частина (15 хвилин):

Обговорення: які емоції були найсильнішими, чи відчували полегшення після поділу. Робота з прийняттям: «Мое серце – унікальне і цінне».

Психоедукаційна частина (10 хвилин):

– Коротка бесіда: «Як нам допомагає усвідомлення своїх почуттів?»
Прийняття різних емоцій як частини досвіду.

– Поради: як звертатися до «карти свого серця» у складних ситуаціях.

Завершення (10 хвилин):

Вправи на дихання «Тепле серце», побажання на маленьких паперових сердечках: кожен пише побажання комусь іншому.

Зустріч 3. «Будиночок сили»

Мета: сприяти формуванню внутрішнього відчуття безпеки; розвивати образне мислення та ресурси самопідтримки; посилити згуртованість групи через спільне творення «простору сили».

Матеріали: картон, коробки, тканина, кольоровий папір, маркери, клей, ножиці, маленькі камінчики, гудзики, мотузки, м'який музичний супровід

Тривалість: 1,5 години.

Структура програми

Вступна частина (10 хвилин):

Привітання. Коротке обговорення: «Що таке безпечне місце? Чи бували ви в такому?»

Теоретична частина (15 хвилин):

– Розповідь про «внутрішній будиночок сили» – уявний простір, де кожен може сховатися, відновитися, знайти підтримку.

– Запитання: що може бути у цьому будиночку?

Основна частина (50 хвилин):

Частина 1 – «Мій будиночок» (25 хв):

Кожна дитина створює свій символічний «будиночок сили» з доступних матеріалів. Усередині – місце для улюблених речей, «захисник» (малюнок, іграшка), символ тепла.

Частина 2 – «Село сили» (25 хв):

– Потім діти об'єднують свої будиночки в спільне «село сили» – на великому аркуші або в центрі кімнати.

– Обговорюємо: чим схожі наші будиночки? Хто що взяв із собою? Яке відчуття в «селі сили»?

Корекційна частина (15 хвилин):

Обговорення: чи вдалося відчути себе спокійніше, безпечніше? Який символ підтримки залишився в пам'яті?

Психоедукаційна частина (10 хвилин):

– Пояснення, як створення уявного безпечного простору допомагає зменшити тривогу.

– Поради: як подумки повертатись у «будиночок сили» у стресових ситуаціях.

Завершення (10 хвилин):

– Релаксація «Подорож до будиночка сили» з візуалізацією (можна провести з музичним супроводом).

– Зворотний зв'язок: діти кажуть, що їм сподобалось або допомогло найбільше.

Додаток Л

**Розрахунки до емпіричного дослідження за t-критерієм Ст'юдента для
зв'язаних вибірок**

Методика «Вивчення соціалізованості особистості учня» (М.І. Рожков)

№	Вибірка 1 (В.1)	Вибірка 2 (В.2)	Відхилення (В.1 - В.2)	Квадрати відхилень (В.1 - В.2)²
1	25	50	-25	625
2	28	48	-20	400
3	26	47	-21	441
4	30	45	-15	225
5	27	44	-17	289
6	32	46	-14	196
7	29	49	-20	400
8	31	43	-12	144
9	33	45	-12	144
10	35	41	-6	36
11	24	39	-15	225
12	22	42	-20	400
13	20	44	-24	576
14	26	46	-20	400
15	27	43	-16	256
16	30	50	-20	400
17	29	48	-19	361
18	33	49	-16	256
19	28	46	-18	324
20	32	45	-13	169
21	31	44	-13	169
22	27	43	-16	256
23	25	42	-17	289
24	24	41	-17	289
25	26	47	-21	441
26	28	46	-18	324
27	29	48	-19	361
28	34	49	-15	225
29	31	45	-14	196
30	30	43	-13	169
Суми:	852	1358	-506	8986

Результат: $t_{\text{емп.}} = 23,41$ – результат у зоні значимості.

Методика «The Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)»

(за С. Рейнольдс, Б. Річмонд)

№	Вибірка 1 (В.1)	Вибірка 2 (В.2)	Відхилення (В.1 - В.2)	Квадрати відхилень (В.1 - В.2)²
1	7	5	2	4
2	15	12	3	9
3	17	14	3	9
4	19	15	4	16
5	18	14	4	16
6	16	13	3	9
7	21	16	5	25
8	20	15	5	25
9	19	14	5	25
10	16	12	4	16
11	26	20	6	36
12	28	21	7	49
13	30	22	8	64
14	32	23	9	81
15	27	20	7	49
16	29	21	8	64
17	31	23	8	64
18	33	24	9	81
19	34	24	10	100
20	30	22	8	64
21	27	19	8	64
22	29	21	8	64
23	28	20	8	64
24	31	22	9	81
25	32	23	9	81
26	30	21	9	81
27	33	23	10	100
28	34	24	10	100
29	31	22	9	81
30	29	21	8	64
Суми:	772	566	206	1586

Результат: $t_{\text{емп.}} = 15,6$ – результат у зоні значимості.

**Методика «World Health Organization-Five Well-Being Index for Children
(WHO-5)» (розроблена ВООЗ)**

№	Вибірка 1 (B.1)	Вибірка 2 (B.2)	Відхилення (B.1 - B.2)	Квадрати відхилень (B.1 - B.2)²
1	68	82	-14	196
2	70	85	-15	225
3	65	80	-15	225
4	72	86	-14	196
5	69	83	-14	196
6	71	87	-16	256
7	68	81	-13	169
8	66	79	-13	169
9	67	81	-14	196
10	75	90	-15	225
11	73	88	-15	225
12	74	89	-15	225
13	70	84	-14	196
14	67	82	-15	225
15	72	87	-15	225
16	70	84	-14	196
17	74	88	-14	196
18	69	83	-14	196
19	72	87	-15	225
20	73	89	-16	256
21	71	85	-14	196
22	68	82	-14	196
23	70	84	-14	196
24	75	90	-15	225
25	71	86	-15	225
26	69	83	-14	196
27	72	88	-16	256
28	71	86	-15	225
29	74	89	-15	225
30	70	84	-14	196
Суми:	2116	2552	-436	6354

Результат: $t_{\text{емп.}} = 103,8$ – результат у зоні значимості.