МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему: **«АРТТЕРАПІЯ У РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ ПІСЛЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0163
спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
освітньої програми «Логопедія»
О. Г. Власова

Керівник: доцент кафедри соціальної
педагогіки та спеціальної освіти, доцент,
к.пед.н. І.В. Кучерак.

Рецензент: _____
_____

Запоріжжя

2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКІЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 016 «Спеціальна освіта»
Освітньо-професійна програма «Логопедія»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
«____» _____20__ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Власовій Оксані Геннадіївні

1. Тема роботи: «Арттерапія у розвитку зв'язного мовлення дошкільників після травматичних події в умовах війни»
керівник роботи Кучерак Ірина Володимирівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки затверджена наказом ЗНУ № 467-с від 02.04.2025

2. Строк подання студентом роботи: 20.11.2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: матеріали виробничої практики, аналіз теоретичних джерел.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що належить розробити): розглянути особливості зв'язного мовлення дітей дошкільного віку які пережили травматичний досвід; розкрити специфіку використання арттерапії у логопедичній роботі, зокрема, висвітлити функціональні можливості арттерапії у роботі з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення; емпірично дослідити стан розвитку зв'язного мовлення та обсяг словника дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ; розробити систему роботи з розвитку мовлення старших дошкільників із ЗНМ, які пережили травматичний досвід в умовах війни, засобами арттерапії та практично перевірити її ефективність.

5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці, 1 рисунок.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Дата, підпис	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Власова О.Г.	Кучерак І.В.	Власова О.Г.
Розділ 1	Власова О.Г.	Кучерак І.В.	Власова О.Г.
Розділ 2	Власова О.Г.	Кучерак І.В.	Власова О.Г.
Висновки	Власова О.Г.	Кучерак І.В.	Власова О.Г.
Додатки	Власова О.Г.	Кучерак І.В.	Власова О.Г.

7. Дата видачі завдання: _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	серпень	виконано
2	Написання вступу	вересень	виконано
3	Написання першого розділу	вересень	виконано
4	Написання другого розділу	жовтень	виконано
5	Написання висновків	листопад	виконано
6	Оформлення додатків	листопад	виконано
7	Оформлення роботи, рецензування	грудень	виконано
8	Захист	грудень	виконано

Студент _____ Власова О.Г.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ Кучерак І.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ Апухтіна В.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 87 с., 2 таблиці, 1 рисунок, 76 джерела, 2 додатки.

Об’єкт дослідження – процес формування та корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, які пережили травматичні події, із використанням засобів арттерапії.

Предмет дослідження – арттерапевтичні методи й техніки, спрямовані на корекцію мовленнєвих порушень у дошкільників та зниження рівня їхньої тривожності.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально підтвердити ефективність арттерапевтичних вправ для розвитку мовлення дітей дошкільного віку, які перебувають у стані підвищеної тривожності, а також визначити їхній вплив на подолання емоційної напруги в умовах воєнного часу, що наразі переживає Україна.

Теоретичне значення роботи полягає у систематизації та поглибленні наукових уявлень щодо формування зв’язного мовлення у дітей дошкільного віку, які пережили травматичні події пов’язані з війною.

Практична значущість роботи полягає у створенні й апробації ефективної системи корекційної роботи з розвитку зв’язного мовлення у дітей з підвищеним рівнем тривожності. Крім того, розроблені діагностичні інструменти та методики можуть бути безпосередньо використані спеціальними педагогами, вчителями-логопедами та батьками для покращення мовленнєвих навичок дітей у освітньому процесі.

Галузь використання: заклади дошкільної освіти.

ЗВ’ЯЗНЕ МОВЛЕННЯ, ЛОГОПЕДИЧНА КОРЕКЦІЯ, СТАРШИЙ ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, АРТТЕРАПІЯ

SUMMARY

Vlasova O. Art therapy in the development of coherent speech of preschoolers after traumatic events in war conditions. Zaporizhzhia, 2025. 87 p.

The qualification work consists of an introduction, 2 sections, a list of references (76 items) and 2 appendices on 7 pages. The qualification work volume is 87 pages long, 63 of them – main text. There are 2 tables and 1 illustration.

The research object the process of formation and correction of speech disorders in preschool children who have experienced traumatic events, using art therapy techniques.

The research subject of the qualifying work is the art therapy methods and techniques aimed at correcting speech disorders in preschool-aged children and reducing their level of anxiety.

The purpose of the research is to theoretically substantiate and experimentally confirm the effectiveness of art therapy exercises for the development of speech in preschool children who are in a state of heightened anxiety, as well as to determine their impact on reducing emotional tension in the context of the wartime conditions currently experienced in Ukraine.

Hypothesis: the use of art therapy as a tool in speech-language correction will contribute to a more effective development of coherent speech in preschool children who have gone through traumatic experiences during the war, as art therapy promotes the development of coherent monologic and dialogic speech, enriches vocabulary, improves grammatical structure, and enhances communicative skills.

The theoretical significance of the work consists in the systematization and deepening of scientific ideas regarding the formation of coherent speech in preschool children who have experienced traumatic events related to the war. It includes the development of theoretical models and the definition of psychological and pedagogical conditions necessary for the effective correction of detected speech disorders.

The practical significance of the work lies in the creation and approval of an effective system of corrective work for the development of coherent speech in children with a high level of anxiety. In addition, the developed diagnostic tools and techniques can be directly used by special educators, speech therapists and parents to improve children’s speech skills in the educational process.

Field of use: the results of the research can be applied in the educational, psychological and correctional and developmental environment, in particular in the work practice of teachers, speech therapists, practical psychologists, art therapists and educators of preschool education institutions. The obtained data can be used in the development of individual programs of psychological and pedagogical support for children who have experienced traumatic events, as well as in the implementation of complex programs of emotional support and speech development of preschoolers in wartime conditions.

Keywords: coherent speech, speech therapy correction, preschool, arttherapy.

ЗМІСТ

Вступ……..…….…….... 8
Розділ 1 Теоретико-практичні основи роботи з дітьми дошкільного віку, що пережили травматичні події в умовах війни…….. 11
1.1 Тлумачення та огляд ключових понять кваліфікаційного дослідження…. 11
1.2 Методичні підходи надання допомоги засобами арттерапії дітям дошкільного віку, які пережили травмівний досвід війни…..…… 22
1.3 Особливості та перспективи використання арттерапії у роботі з дітьми, які пережили травматичні події в умовах війни…….. 29
Розділ 2 Практичне застосування методів арттерапії, її вплив та результати впровадження арттерапії в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку для розвитку мовлення…….. 40
2.1 Обґрунтування та опис експериментального етапу дослідження……... 40
2.2 Впровадження арттерапії до застосування вправ і завдань в роботі з дітьми, що пережили травматичний досвід в умовах війни…….. 53
2.3 Результати експериментального дослідження……..……. 56
2.4 Формування практичних рекомендацій для підвищення якості психологічної допомоги дітям, які пережили травматичний досвід війни….. 60
Висновки.……..……...…….. 67
Список використаних джерел……..……...…..…..……... 70
Додатки……..…….……...… 80

ВСТУП

На сьогоднішні будні застосування арттерапевтичних методик набуває особливої актуальності, адже цей підхід демонструє високу ефективність у корекції психологічного стану, трансформації способу мислення та відновленні відчуття внутрішньої стабільності в умовах тривожного повсякдення, яке переживає кожен українець, а особливо – діти дошкільного віку. Арттерапія виступає потужним ресурсом для зниження емоційної напруги, формування навичок саморегуляції та підтримки емоційної рівноваги в умовах стресових чи кризових ситуацій.

Водночас забезпечення всебічного й гармонійного розвитку підростаючого покоління є одним із ключових пріоритетів державної освітньої та соціальної політики, оскільки саме від повноцінного розвитку дитини залежить формування психічно та фізично здорової, соціально адаптованої й активної особистості. Гармонійний розвиток у ранньому віці закладає основу для успішної поведінкової, емоційної та когнітивної саморегуляції, що є необхідною умовою становлення зрілого й стійкого до стресу громадянина. У цьому контексті арттерапія розглядається як ефективний інструмент підтримки психологічного благополуччя дітей, сприяючи зміцненню їхніх внутрішніх ресурсів, розвитку емоційного інтелекту та формуванню позитивної життєвої позиції.

У цьому контексті особливої уваги набувають прикладні та експериментальні дослідження у сфері психології та педагогіки, які спрямовані на виявлення й подолання негативних побічних впливів у процесі особистісного розвитку, але з іншого боку, естетичні аспекти мають важливе соціальне значення: Л.С. Виготський розкрив такі соціальні відносини до мистецтва та творчості як балансований процес життя з середовища. Арттерапія може бути корисною для лікування емоційних і психологічних розладів, які можуть керувати неврозами дитини. Ігрова діяльність з використанням арттерапії також

складає терапевтичний механізм.

Внаслідок військової агресії з 2022 року суттєво зросла кількість людей, особливо дітей молодшого і старшого дошкільного віку, які зазнали впливу травматичних подій і потім проявляються в симптоми посттравматичного стресового розладу. Через те, що сьогодення в нашій країні не стабільне, тривожне, з соціально-економічними потребами, у суспільстві панує страх, стан дитини супроводжується переживаннями негативного характеру, зокрема сильними страхами, що порушують гармонію особистості та гармонію в сім'ї. Дошкільний вік найважливіший для розвитку дитини, тому що саме в цей період інтенсивно формується мозок, розвиваються мислення, пам'ять, увага, уява. Також закладаються основи мовлення, що є базою для подальшого навчання та спілкування. Активно формується індивідуальність та інтелект, але цей процес часто супроводжується почуттям страху й тривоги. Одним із найефективніших способів надання допомоги дітям у такій ситуації є арттерапія.

Останніми роками питання корекції мовленнєвих порушень набуло особливої значущості. Зростання кількості дітей із такими труднощами та ускладнення процесу їх корекції спонукає фахівців шукати нові, більш ефективні методи роботи використовуючи арттерапію. У зв'язку з ускладненням мовленнєвих порушень у дітей та зростанням потреби в індивідуалізованих підходах до корекційної роботи, педагоги-дефектологи й логопеди все активніше залучають арттерапевтичні методи як ефективний інструмент навчання та виховання дітей із недорозвиненням зв'язного мовлення. Використання мистецьких засобів у корекційній практиці не лише сприяє підвищенню мотивації до навчання, а й створює сприятливі умови для емоційної розрядки, сенсорної активізації та розвитку творчої самореалізації дитини. Саме арттерапія розширює можливості корекційного впливу, роблячи його більш м'яким та природним для дитини. Завдяки використанню мистецтва покращується якість мовленнєвої взаємодії та стимулюєтьсч розвиток зв'язного мовлення. Завдяки комплексному поєднанню педагогічних і терапевтичних

підходів забезпечується більш стійкі позитивні результати у подоланні мовленнєвих труднощів.

Згідно з сучасною статистикою, кількість дітей із мовленнєвими порушеннями постійно збільшується. На логопедичних заняттях такі діти часто відчувають невпевненість, особливо на початкових етапах, коли ще не мають достатньої мотивації до навчання. Застосування психотерапевтичних методів і технік арттерапії у логопедичній практиці допомагає дітям зміцнити віру у власні можливості, позбутися внутрішніх бар'єрів, подолати мовленнєві труднощі та підвищити інтерес до навчальної діяльності.

Багато науковців присвятили свої дослідження вивченню впливу мистецтва та різних видів арттерапії на дітей із особливими освітніми потребами. Наприклад, питання використання арттерапії у корекції мовленнєвих порушень у дошкільників розглядали Л. Бондар, Г. Косарєва, А. Гаєвська, З. Ленів, В. Литвиненко та інші. Зокрема, у працях З. Леніва аналізується рівень сформованості зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями засобами арттерапії.

Серед широкого спектра арттерапевтичних методів, що застосовуються у роботі з дітьми дошкільного віку, найбільш ефективними та поширеними вважаються арттерапія, танцювальна терапія, колажування, музикотерапія, бібліотерапія, пісочна терапія, маскотерапія, аплікація та казкотерапія. Кожен із цих напрямів має власну специфіку впливу на емоційно-особистісний і мовленнєвий розвиток дитини, сприяє гармонізації внутрішнього стану, зниженню тривожності та стимуляції комунікативної активності. Так, у дослідженнях В. Дермельової акцентується увага на ефективності використання арттерапії в освітньому та логокорекційному процесі з дітьми, які мають загальне недорозвинення зв'язного мовлення. Ю. Мальцева розкриває потенціал казки як терапії як засобу розвитку мовлення у старших дошкільників із мовленнєвими порушеннями, підкреслюючи її вплив на формування когнітивної активності, уяви та мовленнєвої ініціативності. У своїх дослідженнях Ю. Рібцун детально аналізує особливості організації та

проведення занять із використанням пісочної терапії, розкриваючи її методичні, корекційні, розвивальні, психотерапевтичні й виховні можливості. Автор наголошує, що робота з піском є дієвим засобом допомоги дітям із порушеннями мовленнєвого розвитку, адже сприяє м'якому опрацюванню внутрішніх переживань, зниженню емоційної напруги, формуванню почуття безпеки та довіри. Завдяки природній ігровій формі пісочна терапія активізує мовленнєву ініціативу, стимулює самовираження, збагачує комунікативний досвід дитини та створює оптимальні умови для розвитку зв'язного мовлення.

Аналіз практичних даних щодо застосування арттерапії в логопедичній роботі дошкільних закладів свідчить, що сьогодні мистецькі засоби використовуються лише частково – переважно для покращення психоемоційного стану дітей, розвитку їхніх комунікативних та рефлексивних умінь. Однак потенціал арттерапії є значно ширшим: вона здатна ефективно вирішувати завдання, пов'язані з корекцією, навчанням, вихованням і гармонійним розвитком дошкільників.

Отже, арттерапія має застосовуватися не лише у межах психотерапевтичної практики, а й стати невід'ємною складовою корекційно-педагогічної діяльності логопеда.

Узагальнення наведених вище положень засвідчує наукову значущість обраної проблематики та підтверджує, що арттерапія виступає дієвим, гнучким і водночас нетрадиційним інструментом корекції й попередження мовленнєвих порушень у дітей. Її потенціал полягає у здатності поєднувати емоційне розвантаження, творче самовираження та розвиток комунікативних навичок у безпечному середовищі. Саме це зумовлює вибір теми дослідження: **«Арттерапія у розвитку зв'язного мовлення дошкільників, які пережили травматичні події в умовах війни»**.

Об'єкт дослідження – процес формування та корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, які пережили травматичні події, із використанням засобів арттерапії.

Предмет дослідження – арттерапевтичні методи й техніки, спрямовані на

корекцію мовленнєвих порушень у дошкільників та зниження рівня їхньої тривожності.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально підтвердити ефективність арттерапевтичних вправ для розвитку мовлення дітей дошкільного віку, які перебувають у стані підвищеної тривожності, а також визначити їхній вплив на подолання емоційної напруги в умовах воєнного часу, що наразі переживає Україна.

Гіпотеза: Застосування арттерапії як інструменту логопедичної роботи має значний потенціал у підвищенні ефективності розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку, які пережили травматичний досвід унаслідок воєнних подій. Мистецькі методи створюють безпечний простір для емоційного самовираження, що є особливо важливим для дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку на тлі психологічної травми. Арттерапія стимулює формування як монологічного, так і діалогічного мовлення, сприяє збагаченню активного й пасивного словника, удосконаленню граматичної організації висловлювань і загальній активізації комунікативної діяльності.

Таким чином, поєднання логопедичних завдань із арттерапевтичними методиками забезпечує комплексний корекційно-розвивальний вплив, спрямований не лише на формування правильних мовленнєвих навичок, а й на підтримку емоційної стабільності дитини. Взаємодія цих підходів дозволяє створити безпечний простір, у якому дошкільник може вільно проявляти свої переживання, знижувати внутрішню напругу та поступово опановувати ефективні способи емоційного реагування. Застосування арттерапії допомагає пом'якшити наслідки стресових подій, посилює внутрішню мотивацію дитини до мовленнєвої активності, підвищує її впевненість у власних можливостях.

У свою чергу, логопедичні заняття, інтегровані з творчими техніками, сприяють розвитку зв'язного мовлення, активізації словникового запасу, удосконаленню фонетико-фонематичних процесів та формуванню комунікативної ініціативи. Такий підхід створює умови для цілісного й гармонійного розвитку мовлення дошкільників, дозволяє враховувати їх

емоційний стан і забезпечує більш поступове входження в корекційно-освітній процес. Актуальність цього напрямку особливо зростає в сучасних умовах війни, коли значна частина дітей переживає підвищений стрес і потребує комплексної психологічної та мовленнєвої підтримки.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових і спеціальних джерел з метою виявлення ступеня опрацювання проблеми та уточнення змісту ключових понять;

2. Розкрити сутність, можливості та особливості застосування різних напрямів арттерапії в роботі з дітьми дошкільного віку, які мають мовленнєві порушення;

3. Дослідити рівень сформованості зв'язного мовлення дітей дошкільного віку у процесі використання арттерапевтичних методів;

4. Розробити методичні рекомендації щодо ефективного впровадження арттерапевтичних засобів у корекційну роботу з дошкільниками.

Для реалізації поставлених завдань було застосовано комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження, що дало змогу всебічно проаналізувати проблему та отримати достовірні результати.

Теоретична частина включала глибоке дослідження проблеми на основі психолого-педагогічної літератури, а також аналіз, порівняння та синтез зібраної інформації.

Емпіричний блок дослідження включав три основні напрямки:

1. Діагностику рівня сформованості зв'язного мовлення (його розуміння та відтворення) у дітей старшого дошкільного віку, які пережили травматичні події в умовах воєнного часу. Це дозволило визначити особливості мовленнєвого розвитку та виявити специфічні труднощі, зумовлені емоційним станом дітей.

2. Проведення формувального експерименту, у межах якого було розроблено, впроваджено та апробовано корекційну програму, спрямовану на розвиток зв'язного мовлення та зниження рівня тривожності. За результатами експери-

менту оцінено ефективність запропонованих арттерапевтичних методів.

3. Статистичну обробку отриманих даних, що включала кількісний і якісний аналіз результатів, необхідний для підтвердження достовірності, обґрунтованості та відтворюваності отриманих експериментальних висновків.

Теоретичне значення дослідження полягає у систематизації, уточненні та поглибленні наукових підходів до формування зв'язного мовлення дітей дошкільного віку, які зазнали впливу травматичних подій, пов'язаних із війною. У роботі визначено психолого-педагогічні умови, що забезпечують ефективність корекційного впливу, а також запропоновано теоретичні моделі, які пояснюють механізми мовленнєвого розвитку й відновлення у дітей в стані підвищеної тривожності.

Практична значущість дослідження полягає у створенні, апробації та підтвердженні ефективності системи корекційних занять, спрямованих на розвиток зв'язного мовлення у дошкільників, що перебувають у стані емоційного напруження та тривожності. Розроблені діагностичні інструменти, методичні прийоми та арттерапевтичні вправи можуть бути застосовані у практиці спеціальних педагогів, учителів-логопедів, психологів і батьків для покращення мовленнєвих умінь дітей в освітньому процесі й корекційній роботі.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1 Тлумачення та огляд ключових понять кваліфікаційного дослідження

В період адаптації дитини до різноманітних умов навколишнього середовища, формування ефективних соціальних зв'язків та подальшої професійної самореалізації зростаючого покоління особливого значення набуває розвиток індивідуально-психологічних рис особистості, мотиваційної сфери та здатності до саморозвитку. Важливим показником особистісного становлення є сформованість умінь і компетентностей, що забезпечують успішну адаптацію до соціальних і життєвих змін, дозволяють гнучко реагувати на нові виклики й ефективно взаємодіяти з навколишнім світом. Процес формування цих компетентностей ґрунтується на гармонійному поєднанні трьох взаємопов'язаних складових: біологічної (спадкові особливості організму), психологічної (індивідуально-психологічні характеристики, емоційно-вольова сфера, когнітивні здібності) та соціальної (вплив мікросоціального середовища, міжособистісних стосунків, соціальних умов розвитку). Саме взаємодія цих факторів визначає цілісність формування особистості, її здатність до ефективного функціонування в соціумі та реалізації власного потенціалу.

Порушення цілісності психічного здоров'я особистості, а саме тривожність, негативно впливає на її подальший розвиток та розвиток мовлення в цілому, через пандемію, військове вторгнення, відчуття постійної небезпеки. Ці прояви розглядаються як наслідки психоемоційної травматизації, що виникає під впливом тривалих та травматичних стресових подій, пов'язаних із умовами воєнного середовища.

Тривожність є однією з найпоширеніших форм психопатологічних проявів у дітей. Протягом останніх трьох десятиліть спостерігається підвищений науковий інтерес до вивчення причин виникнення дитячих тривожних розладів. Тривожність є невід'ємною частиною людського досвіду. Вона може виконувати адаптивну функцію, але за певних умов набуває виснажливого характеру. Це явище охоплює суб'єктивні відчуття, фізіологічні реакції (наприклад, тахікардію, страх, збліднення шкіри, заїкання) та поведінкові прояви (зокрема уникання, метушливість, порушення сну).

Наукові дослідження свідчать, що існує чимало чинників, здатних спричиняти підвищений рівень тривожності у дітей, однак багато з них досі залишаються недостатньо вивченими. Серед виявлених у попередніх дослідженнях факторів ризику розвитку дитячої тривожності виокремлюють темпераментні та інші генетично зумовлені особливості, негативний досвід навчання, особливості функціонування сім'ї, характер подружніх стосунків і стилі батьківського виховання. Зокрема, суттєвий вплив мають надмірний контроль з боку батьків, використання стратегій уникання чи відмови, ненадійні дитячо-батьківські стосунки, а також вплив зовнішнього середовища та безпеки оточуючого середовища.

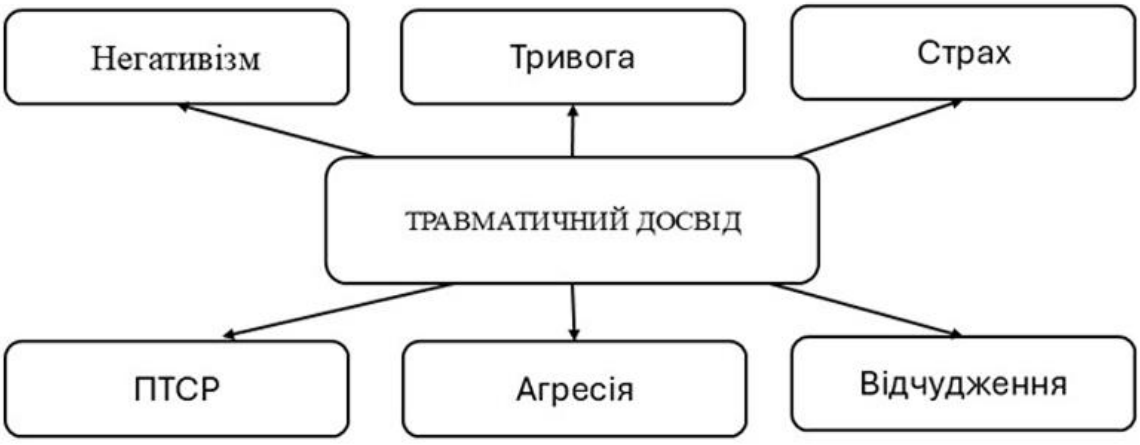


Рисунок 1.1 – Прояви, які вказують на травматичний досвід

Тривожність, страх, панічні атаки та посттравматичний стресовий розлад

(ПТСР) формуються як реакції психіки на вплив травматичних подій, що перевищують звичні адаптаційні можливості людини. Травмувальний досвід порушує відчуття безпеки, передбачуваності та контролю над власним життям, що особливо гостро проявляється у дітей дошкільного віку, чия нервова система є більш вразливою та недостатньо зрілою для самостійного подолання стресових переживань.

Наукові дослідження підтверджують, що реакція на травму є індивідуальною, оскільки кожна дитина та дорослий мають власний «поріг чутливості» до психотравмувальних факторів. Цей поріг визначається сукупністю біологічних, психологічних і соціальних чинників: рівнем емоційної стійкості, типом нервової системи, попереднім досвідом, особливостями сімейного виховання, наявністю підтримки з боку оточення. Унаслідок цього одна дитина може демонструвати лише легке занепокоєння, тоді як інша — прояви глибокої тривоги або симптоми ПТСР навіть за умов подібних зовнішніх впливів.

Травматичні ситуації, особливо пов’язані з воєнними подіями, здатні спричинити значні порушення емоційної та поведінкової регуляції. У дошкільників це часто проявляється у вигляді нічних страхів, регресивних реакцій, підвищеної збудливості, уникання контакту з іншими, мовленнєвої загальмованості або, навпаки, імпульсивних висловлювань. За відсутності своєчасної психологічної підтримки такі стани можуть переходити у хронічні форми емоційної дизрегуляції.

У цьому контексті особливої ваги набувають корекційно-розвивальні програми, що враховують індивідуальну чутливість кожної дитини та надають можливість безпечного вираження пережитих емоцій. Арттерапевтичні методи, зокрема арттерапія, казкотерапія, пісочна терапія, музикотерапія та інші, сприяють поступовому зниженню рівня тривоги, відновленню внутрішньої стабільності та формуванню позитивної моделі самосприйняття.

Таким чином, феномен тривожності та ПТСР у дітей є багатофакторним і потребує комплексного підходу, який враховує індивідуальні особливості

психіки та забезпечує умови для безпечного проживання й опрацювання травматичного досвіду. Арттерапія в цьому процесі виступає одним із найефективніших інструментів підтримки, дозволяючи дитині вільно та ненасильницьки виражати свої емоції, що є важливою умовою психологічного одужання.

Також на фоні травмуючих подій у дитини з'являється тривожність – це стан внутрішнього очікування небезпеки та готовності до неї, навіть коли її конкретна причина залишається невідомою. Натомість страх пов'язаний із наявністю певного об'єкта або ситуації, яка реально викликає побоювання, а переляк виникає раптово у відповідь на несподівану небезпеку, коли людина не встигає підготуватися до загрози.

Як зазначається у сучасних підходах, страх є емоційною реакцією на реальну або уявну безпосередню загрозу, тоді як тривога – це передчуття можливої небезпеки у майбутньому. Ці два стани тісно взаємопов'язані й часто перетинаються.

Тривожність розглядають як негативний емоційний стан, що включає загальні симптоми страху, занепокоєння та інші прояви негативного емоційного фону, які ще не мають характеру психічного розладу. Натомість тривожний розлад – це вже сукупність специфічних симптомів тривоги, що спричиняють значний дистрес і порушують нормальне функціонування особистості.

Дослідження показують, що тривожність у дітей може передаватися кількома шляхами. Перший – моделювання страху/тривоги, коли дитина засвоює певну модель реагування через спостереження за поведінкою батьків або через їхні вербальні повідомлення. Така поведінка дорослих може підтримувати у дитини підвищену тривогу та формувати реакції уникання.

Окремої уваги заслуговує трансгенераційна передача тривожності – механізм, за якого тривожні установки передаються між поколіннями як спосіб захисту від інтенсивних негативних емоцій та невизначеності. Так батьки з генералізованим тривожним розладом часто формують у дітей уявлення про світ як про небезпечне місце, де невизначеність є нестерпною, емоції потрібно

уникати, а постійне занепокоєння допомагає впоратися зі страхом.

Крім того, невербальне навчання страху може проявлятися вже в перший рік життя дитини. Воно відбувається через спостереження за емоційними реакціями інших людей на нові або неоднозначні стимули. Таке навчання, яке також називають соціальним моделюванням, допомагає немовлятам орієнтуватися у світі, використовуючи реакції дорослих для визначення власного ставлення до нових об'єктів чи подій.

Р. Лазарус у своїй транзакційній теорії розглядав тривожний стан як динамічний процес, що охоплює не лише фізіологічні адаптаційні реакції організму, але й особистісний вимір людини, яка переживає цей стан. Дослідник трактував стрес як комплекс взаємопов'язаних чинників – зовнішніх стимулів, реакцій організму, когнітивної оцінки загрози, механізмів подолання, психологічного захисту та соціальних впливів. При цьому він підкреслював важливу роль індивіда у сприйнятті та оцінюванні ситуації, що визначає, чи буде вона сприйнята як потенційно небезпечна або стресова [50; 54].

Фактори, що викликають тривожний стан, поділяють на кілька груп:

1. Фізіологічні – надмірне фізичне навантаження, біль, задуха тощо.
2. Емоційні – ситуації, що сприймаються як загроза емоційній рівновазі або благополуччю, викликаючи внутрішню напругу чи почуття небезпеки.

Найбільш інтенсивно вплив стресорів виявляється в екстремальних ситуаціях, коли умови середовища вимагають активації захисних механізмів адаптації для подолання загрози життю, відновлення відчуття безпеки та психологічного комфорту, це все викликає травмівні переживання на фоні переживань якогось досвіду.

Переживання тісно пов'язане з травматичним впливом подій, оскільки усвідомлення людиною негативної ситуації, що розділяє життя на «до» та «після», є передумовою психічної травматизації. Переживання має багатовимірну природу і включає емоційно забарвлені стани, що мають значущість для особистості, формують мотивацію до діяльності через наявність прагнень, потреб і бажань, а також виступають формою активності, яка

допомагає людині адаптуватися до складних життєвих обставин.

Травматичні події вирізняються особливими характеристиками. Їхній вплив є багатогранним і охоплює різні сфери життя людини – від побутових до соціальних. Такі події, як правило, є новими і не мають аналогів у попередньому досвіді, що зумовлює відсутність готових моделей реагування. Вони змінюють сприйняття світу, порушують відчуття безпеки та стабільності, провокують втрату частини ідентичності, ускладнюють планування майбутнього. Травматичний досвід водночас є подвійним стимулом: він виявляє вразливість людини, але водночас вимагає мобілізації внутрішніх ресурсів, стійкості, мужності та переосмислення життєвих пріоритетів.

Процес адаптації до змінених умов життя передбачає пошук нових шляхів самореалізації, створення психологічно безпечного простору, осмислення подій і визначення їхнього сенсу, що відкриває можливість для нового етапу розвитку особистості. Подолання наслідків травматичного впливу відбувається через динаміку «розлад – адаптація – розвиток», яка забезпечує поступове відновлення внутрішньої рівноваги.

Особливо вразливою у ситуаціях травматичного впливу є дитяча психіка. Діти потребують значно більшої підтримки та допомоги, адже не володіють достатнім досвідом для самостійного подолання емоційних потрясінь. Одним із найефективніших методів психологічної допомоги в таких випадках виступає арттерапія – напрям психотерапії, який поєднує мистецтво та творчість як засіб гармонізації емоційного стану.

Також для вимушено переміщених сімей досвід переживання війни чинить значний вплив на емоційний розвиток і психічне здоров’я дітей, хоча конкретні механізми цього впливу залишаються недостатньо вивченими. У межах досліджень, спрямованих на розкриття цих процесів, аналізується взаємозв’язок між ранніми несприятливими подіями та особливостями уваги до емоційних стимулів. За допомогою спеціалізованих опитувальників здійснюється оцінювання рівня посттравматичного стресового розладу, тривожності, депресивних проявів, почуття незахищеності, дистресу та

пережитої травми.

Результати досліджень свідчать, що діти-біженці демонструють виражену тенденцію до початкового уникнення як негативних (гнівних), так і позитивних (радісних) емоційних виразів обличь у порівнянні з однолітками, які не зазнали досвіду вимушеного переселення. Водночас підвищений рівень травматизації корелює з посиленою та більш тривалою увагою до гнівних стимулів. Це дає підстави стверджувати, що травматичний досвід, пов'язаний із війною, по-різному впливає на ранні та пізні етапи переробки емоційної інформації в дітей-біженців.

Таким чином, висока інтенсивність воєнних травм та досвіду вимушеного переміщення розглядається як вагомий фактор ризику розвитку емоційних і поведінкових порушень у дитячому віці, що потребує комплексної психологічної підтримки та впровадження цілеспрямованих корекційно-терапевтичних програм.

Термін «арттерапія» був запроваджений у 1938 році А. Гіллом, який спостерігав позитивний вплив знайомства з творами мистецтва на військових, що пережили травматичні події. У сучасному розумінні арттерапія – це терапевтична методика, спрямована на корекцію психоемоційного стану за допомогою творчої діяльності. Вона сприяє перенаправленню внутрішньої енергії особистості у конструктивне русло, допомагає виражати почуття, знижує рівень емоційної напруги та сприяє процесу сублімації.

Виділяють два основні напрями арттерапії: перший – це взаємодія з творами мистецтва, що формує необхідний емоційний фон; другий – практична діяльність у сфері художньої чи декоративно-прикладної творчості, яка має виражений психокорекційний ефект, стимулює особистісний розвиток і сприяє гармонізації внутрішнього стану.

У період дошкільного віку найбільш доцільним є застосування саме практичної арттерапії. Така форма роботи дозволяє поєднувати індивідуальну та групову діяльність, створює атмосферу довіри, дає можливість бачити динаміку розвитку зв'язного мовлення дитини та сприяє формуванню творчих

здібностей, емоційної врівноваженості й гнучкості мислення.

1.2 Методичні підходи надання допомоги засобами арттерапії дітям дошкільного віку, які пережили травмівний досвід війни

Арттерапія є одним із найбільш ефективних та гуманних методів психологічної допомоги дітям дошкільного віку, що пережили травматичний досвід війни, зокрема у контексті розвитку їхнього зв'язного мовлення. Дошкільний період визначається високою сенситивністю до зовнішніх впливів, емоційною лабільністю та інтенсивним становленням мовленнєвої, емоційно-вольової та когнітивної сфер. Умови війни – такі як вимушене переселення, руйнування звичного середовища, тривалий стрес, страх, розлука з близькими чи зміна соціальної ситуації розвитку – можуть суттєво порушувати стабільність емоційного стану дитини та перешкоджати природному формуванню мовлення.

Психотравмуючі події нерідко спричинюють затримки у розвитку мовленнєвих функцій, труднощі у підтриманні комунікації, емоційну відстороненість, порушення зв'язності висловлювань, труднощі у доборі слів, підвищену тривожність або навіть тимчасовий регрес сформованих мовленнєвих навичок. У таких умовах дитина нерідко уникає вербального контакту, що ускладнює використання традиційних логопедичних методик.

Арттерапія натомість виступає природним, безпечним та ненасильницьким засобом психокорекційного впливу, який дозволяє дитині виражати власні переживання через творчість – малювання, ліплення, музичну імпровізацію, драматизацію, казкотерапію тощо. Вона забезпечує опосередковане опрацювання травматичного досвіду без необхідності прямої вербалізації болісних подій, що є особливо важливим для дошкільників, чия вербальна сфера ще недостатньо сформована.

У процесі творчої діяльності у дитини активізуються позитивні емоції,

знижується рівень тривожності, відновлюється почуття безпеки та довіри до дорослого, що створює сприятливі умови для розвитку мовленнєвих функцій. Завдяки арттерапевтичним методам відбувається поступове відновлення здатності до зв'язного висловлювання, формування вміння структурувати розповідь, висловлювати власні думки, а також збагачення словника – як активного, так і пасивного.

Таким чином, арттерапія не лише сприяє емоційному відновленню дошкільників, а й створює оптимальне підґрунтя для ефективної корекції мовленнєвих порушень, забезпечуючи цілісний, м'який і підтримувальний вплив на психічний розвиток дитини.

Малювання фарбами, ліплення, колаж, музично-рухова імпровізація – стимулюють активізацію мовленнєвих центрів мозку, оскільки процес творчості супроводжується вербалізацією власних почуттів, назв дій, кольорів, форм, образів. У безпечній терапевтичній атмосфері дитина починає відновлювати довіру до світу та до власної здатності спілкуватися. Арттерапевтичний простір сприяє розвитку діалогічної взаємодії з дорослим, розширює словниковий запас і формує навички побудови висловлювань у логічній послідовності.

Крім того, арттерапія допомагає зменшити рівень емоційної напруги, тривоги та агресії, що є важливою умовою для розвитку мовлення. У стані психоемоційного комфорту активізуються когнітивні процеси – увага, пам'ять, мислення, які безпосередньо впливають на формування зв'язного мовлення. Творча діяльність стимулює уяву, образне мислення та внутрішній діалог, що поступово переходить у зовнішнє мовлення.

Таким чином, арттерапія в роботі з дітьми дошкільного віку, які пережили травматичний досвід війни, виконує не лише психокорекційну, а й мовленнєворозвивальну функцію. Вона сприяє інтеграції емоційного досвіду, зниженню психологічного напруження, відновленню комунікативних навичок і стимулює формування зв'язного мовлення як засобу усвідомлення та вираження власних переживань. Арттерапевтичні методи створюють міст між невербальним емоційним досвідом і вербальною здатністю дитини,

забезпечуючи гармонійний розвиток мовлення, емоційної сфери та особистості в цілому.

У процесі подолання наслідків психотравми у дітей особливо важливо створити середовище, у якому дитина зможе відчути безпеку, стабільність і підтримку дорослих. Відновлення базової довіри до світу є передумовою подальшого емоційного, соціального та мовленнєвого розвитку. Однією з ключових умов ефективної допомоги є забезпечення дитині можливості усвідомлювати власні психологічні межі, спиратися на дорослого як на стабільну фігуру та будувати позитивні взаємини з однолітками.

Під час організації психологічної підтримки важливими формами взаємодії виступають гра, безпечне і тепле спілкування, контакти з тваринами, участь у культурних подіях (музеї, виставки, театральні чи музичні заходи), а також самостійна творча діяльність. Вони забезпечують емоційне розвантаження, знижують рівень тривожності, сприяють соціалізації та створюють умови для поступового повернення відчуття контролю та стабільності.

Попри високу терапевтичну цінність взаємодії з батьками та однолітками, у випадку глибокого травматичного досвіду цього часто недостатньо. Емоційна підтримка з боку оточення зазвичай має короткочасний ефект, оскільки не усуває внутрішні психічні наслідки травми. Тому необхідно забезпечити дитині тривалий, системний та професійно організований ресурс, який сприятиме стабілізації психоемоційного стану, відновленню енергетичного потенціалу та розвитку особистісних і мовленнєвих здібностей.

Важливою умовою ефективності такої допомоги є формування чіткої та злагодженої системи взаємодії між дитиною, фахівцем і соціальним оточенням. До цієї системи входять батьки, педагоги, психологи, логопеди, а також інші значущі дорослі. Узгодженість їхніх дій створює для дитини передбачуваний та безпечний простір, у якому вона може поступово відновлювати психологічний комфорт, адаптивну поведінку та здатність до конструктивної комунікації.

Першим етапом роботи з дітьми, які зазнали травматичного впливу, є

усвідомлення психологічних наслідків війни для психічного здоров’я дитини, визначення симптомів посттравматичного стресового розладу та механізмів його розвитку. На основі цього формується модель програми допомоги, спрямованої на подолання травматичного досвіду, що спирається на міжнародний досвід і враховує особливості українського контексту. Вона включає загальні принципи організації групової та індивідуальної роботи, використання технік стабілізації, безпечного опрацювання травматичних спогадів, а також налагодження взаємодії з батьками, які мають стати активними учасниками процесу зцілення.

На етапі первинного знайомства з дітьми необхідно визначити рівень впливу травматичної події. Нетравмівна подія зазвичай не несе інтенсивного емоційного навантаження, сприймається дитиною як послідовна у часі та підконтрольна, має причинно-наслідковий зв’язок з іншими подіями життя. Натомість травмівна подія характеризується надмірним емоційним напруженням, фрагментарним сприйняттям ситуації, відсутністю часових меж і відчуттям, що подія триває без завершення. Такі події часто не пов’язані з попереднім досвідом дитини, супроводжуються неопрацьованими емоціями та когніціями, а також повною відсутністю контролю над ситуацією.

Ефективна допомога дітям, які пережили психотравмівні події, передбачає системний підхід, що охоплює створення безпечного середовища, визначення ступеня травмування, залучення дитини до різних форм взаємодії та поступове відновлення її внутрішніх ресурсів через гру, творчість і підтримку дорослих [1; 33].

У роботі з дітьми дошкільного віку особливо важливо використовувати різноманітні приклади, наочні матеріали, ілюстрації, сюжетні малюнки та короткі передісторії, оскільки саме вони формують місток для встановлення довірливого емоційного контакту між дитиною та фахівцем. Поєднання цих елементів із грою створює безпечну, передбачувану та емоційно комфортну атмосферу, у якій дитина легше розкривається, активізує мовлення та долає внутрішню напругу.

Найбільш природною формою роботи на цьому етапі є ігрова діяльність, адже саме гра виступає провідним видом діяльності дошкільника. Ігрові дії часто реалізуються через моделювання «повсякденних справ», які знайомі кожній дитині та асоціюються з домашньою безпекою: годування ляльки, одягання або укладання її спати, купання іграшкових тварин тощо. Такі дії не лише відтворюють звичні життєві ситуації, а й створюють умови для прояву емоцій, розвитку довіри та зниження ситуативної тривожності.

У дошкільному віці формується сюжетно-рольова гра, у якій дитина моделює поведінку дорослих та опановує соціальні ролі. Рольова поведінка передбачає прийняття певної позиції («лікар», «мама», «продавець», «рятувальник») і виконання відповідних дій, що підпорядковують собі використання предметів та іграшок. Саме цей механізм робить гру ефективним інструментом для формування комунікативних умінь, емоційної регуляції та когнітивного розвитку.

Використання ігрових вправ – зокрема вправ на наслідування дій дорослих або тварин (прибирання, переставляння предметів, імітація рухів зайця, ведмедя, лисиці тощо) – сприяє не лише мовленнєвій активності, а й формуванню позитивного емоційного тла. Такі завдання знімають м’язову та емоційну напругу, дозволяють дитині переключитися, зосередитися на творчому та руховому вираженні, знижують тривожність.

Сучасні дослідження у галузі психології та дошкільної педагогіки підтверджують значущість ігрової діяльності як універсального засобу розвитку комунікативних, соціальних та емоційних навичок. Це сприяє формуванню моральних якостей і культури особистості; допомагає дитині засвоювати базові життєві навички та моделювати безпечні способи взаємодії зі світом; забезпечуючи контроль емоцій, розвиток відповідальності та здатності приймати рішення.

У процесі ігрової діяльності з сюжетними іграшками або їхніми реалістичними прототипами дитина відчуває захищеність, довіру та внутрішній спокій. Такі ігри створюють необхідні умови для стабілізації психоемоційного

стану, що є особливо важливим у роботі з дітьми, які пережили травматичні події чи перебувають у стані підвищеної тривожності.

У молодшому шкільному віці інтерес дітей до гри значно поглиблюється: вони звертають увагу не лише на саму роль, а й на те, наскільки правдоподібно та реалістично вона реалізується. Зростає вимогливість до достовірності ігрових ситуацій, логічності розгортання подій, відповідності дій персонажів їх ролям. Діти прагнуть використовувати у грі справжні предмети, елементи одягу дорослих, медичні чи побутові атрибути, що дозволяє зробити гру більш переконливою. На цьому етапі сюжет набуває цілісності та послідовності: ігри на кшталт «лікарня», «перукарня», «магазин» чи «школа» відображають цілісні системи взаємодії, включають рольові діалоги, логічну зміну епізодів і правила поведінки.

У дошкільному віці гра поступово переходить у площину особистісних переживань та самовираження. Вона набуває більш творчих форм: драматизації, інсценізації, відтворення епізодів із власного досвіду або створення уявних ситуацій. Через такі види ігрової активності дитина передає емоції, опрацьовує внутрішні конфлікти, моделює поведінку значущих дорослих та формує уявлення про соціальні ролі.

В цьому контексті моделювання розглядається як важливий когнітивний механізм, що передбачає створення узагальнених моделей об’єктів чи явищ із метою формування цілісного уявлення про їх структуру, властивості й взаємозв’язки. Моделі можуть мати різний характер – предметний, графічний, схематичний або сюжетний – і використовуються для пояснення складних процесів доступною для дитини мовою.

Наочні методи навчання є важливою частиною освітнього та корекційного процесу, оскільки вони базуються на використанні зорових і слухових засобів для полегшення засвоєння знань та формування практичних умінь. До їхнього складу входять спостереження за реальними предметами чи їх зображеннями, розгляд і обговорення ілюстрацій, картин та макетів, перегляд діафільмів, мультфільмів і навчальних відеоматеріалів, прослуховування аудіозаписів, а

також демонстрація прикладів виконання певних дій чи способів розв’язання завдань. У багатьох ситуаціях ці методи можуть застосовуватися як самостійні педагогічні прийоми, що особливо важливо тоді, коли потрібно забезпечити високу емоційну залученість дитини. Використання зображень, схем і різних видів наочних моделей у поєднанні зі спостереженням допомагає дітям краще осмислювати життєві події, розпізнавати та інтерпретувати емоційні стани, розвивати емпатію та формувати більш глибоке усвідомлення власних переживань.

Дитина, яка зазнала травмуючих подій щодо себе чи інших членів родини, переживає такі ж сильні емоції, як і дорослий: страх повторення події, втрату відчуття безпеки, віри у справедливість світу, безпорадність. Психологічний тиск може бути настільки сильним, що дитина реагує мовчанням, емоційним заціпенінням або відчуженням.

У пам’яті дитини може надовго закарбуватися картина травматичної події. Вона постійно відтворює найболючіші моменти і часто відчуває почуття провини, вважаючи, що саме її поведінка спричинила трагедію. Після психотравми дитина нерідко втрачає інтерес до життя, не бачить майбутнього, не розуміє, що з нею буде завтра чи через рік. Пережите може призвести до затримки загального розвитку так і зв’язного мовлення.

У таких складних ситуаціях дорослим особливо важливо створити умови, які допоможуть дитині відчути підтримку, безпеку та прийняття. По-перше, необхідно дати зрозуміти, що її емоції важливі і природні, що переживати страх, сум або розгубленість — це нормальна реакція на складні події, і що інші діти або однолітки могли відчувати подібні почуття. Наприклад, дорослий може навести позитивний приклад: «Я знаю одного сміливого хлопчика, з яким трапилося щось схоже».

По-друге, слід створити у дитини відчуття безпеки та стабільності, яке забезпечується через фізичний і емоційний контакт: часті обійми, уважні бесіди, спільну участь у іграх. Така взаємодія допомагає дитині відчути, що вона не залишилася наодинці зі своїми переживаннями, і що поруч є дорослий,

на якого можна покластися.

Ще одним ефективним методом є спільний перегляд позитивних фотографій або відео, що викликають приємні спогади та допомагають послабити негативні образи, пов’язані з травматичною подією. Важливо поступово переводити розмову про подію від опису конкретних деталей до обговорення власних почуттів, думок і переживань, щоб дитина навчалася вербалізувати емоції та усвідомлювати їхній вплив.

Дорослі повинні допомагати дитині відновлювати сенс життя через встановлення конкретних, досяжних цілей і заохочення самостійних досягнень. Необхідно підкреслювати, що страх, гнів, сум або безпорадність є нормальними реакціями на складні обставини, і підтримувати дитину в процесі прийняття цих почуттів. Підвищенню самооцінки сприяє похвала за добрі вчинки, підтримка навіть маленьких досягнень та визнання зусиль, що зміцнює відчуття власної компетентності.

Особливу увагу варто приділяти творчій діяльності: ігри з піском, водою, глиною та іншими матеріалами дозволяють дитині виражати емоції через символічні образи, моделювати власні переживання та знижувати психоемоційну напругу. Завдяки таким діям дитина отримує можливість безпечного самовираження і формує внутрішню рівновагу, що є необхідною передумовою для відновлення психологічного комфорту та розвитку соціальних і комунікативних навичок.

1.3 Особливості та перспективи використання арттерапії у роботі з дітьми, які пережили травматичні події в умовах війни

Травмуючі події, пов’язані з війною, а також постійне відчуття небезпеки виступають потужними психотравмуючими факторами, які істотно впливають на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток дітей. Особливо вразливою категорією є дошкільники та молодші школярі, психіка яких перебуває на стадії

активного формування, а адаптаційні механізми ще недостатньо стійкі.

Якщо дитина пережила стресовий вплив можуть виявлятися у широкому спектрі емоційно-поведінкових реакцій. Зокрема, частими є підвищений рівень тривожності, емоційна відстороненість або замкненість, прояви агресивної чи, навпаки, надмірно пасивної поведінки. У низці випадків спостерігається тимчасовий регрес мовленнєвих навичок, зниження навчальної мотивації, погіршення концентрації уваги та труднощі у встановленні та підтриманні конструктивної взаємодії з однолітками й дорослими. Такі зміни можуть мати як короткотривалий, так і пролонгований характер, впливаючи на загальний психоемоційний стан та соціальне функціонування дитини. У таких умовах особливого значення набувають психокорекційні методи, які дозволяють дитині поступово відновити емоційну рівновагу, розвинути адаптивні навички та сформувати позитивний досвід самовираження.

Арттерапія виступає одним із найбільш ефективних інструментів у цій сфері. Вона забезпечує безпечну, м’яку форму взаємодії, у якій дитина може висловлювати внутрішні переживання не через пряме вербальне відтворення травми, а через творчі образи та символи. Малювання, ліплення, робота з піском, водою або музично-ритмічними матеріалами дозволяють дитині опрацьовувати емоції, знижувати тривожність та поступово відновлювати здатність до вербальної комунікації.

Перспективи використання арттерапії полягають у її комплексному впливі на розвиток дитини: від стабілізації психоемоційного стану до формування соціальних, когнітивних і мовленнєвих навичок. Цей метод дозволяє поєднувати психотерапевтичні, педагогічні та корекційні завдання, створюючи умови для інтеграції травмованих дітей у безпечне соціальне середовище та сприяючи формуванню ресурсів для подолання наслідків травматичних переживань.

Арттерапія як напрям психолого-педагогічної практики є одним із найефективніших засобів допомоги дітям, які пережили травмівні події. Її основою є залучення дитини до творчої діяльності – малювання, ліплення,

музики, танцю, театралізованої гри, роботи з піском або казкою – з метою опосередкованого вираження емоцій, внутрішніх конфліктів і переживань. Творчий процес дає змогу дитині проявити власні почуття у безпечному середовищі, відновити відчуття контролю над подіями, підвищити самооцінку та поступово подолати внутрішню напругу. Арттерапія не вимагає вербалізації травматичного досвіду, що є особливо важливим для дітей, яким складно висловлювати свої емоції словами.

Використання арттерапії у роботі з дітьми, які постраждали від війни, має низку особливостей. Передусім важливо забезпечити атмосферу психологічної безпеки, довіри та підтримки, де дитина може вільно експериментувати із засобами творчості без страху оцінювання. Перші етапи терапії зазвичай спрямовані на стабілізацію емоційного стану, зниження рівня тривожності та формування базового відчуття безпеки. На подальших етапах застосовуються методики, що допомагають дитині опрацьовувати травматичні спогади у символічній формі, інтегруючи їх у власний життєвий досвід.

Серед сучасних арттерапевтичних методів, що застосовуються у роботі з дітьми, які пережили травматичні події війни, особливе значення мають арттерапія, казкотерапія, музикотерапія, пісочна терапія, лялькотерапія та танцювально-рухова терапія. Арттерапія дозволяє дитині візуалізувати власні страхи, тривоги та внутрішні конфлікти, переводячи їх із внутрішнього психічного простору у зовнішнє середовище, що сприяє їхньому усвідомленню та поступовому опрацюванню. Казкотерапія через символічні образи та сюжетні лінії надає можливість відновити почуття справедливості, знайти внутрішні ресурси для подолання труднощів і сформувати адаптивні моделі поведінки. Музикотерапевтичні та рухові практики сприяють релаксації, відновленню енергетичного балансу та гармонізації психоемоційного стану дитини, що є критично важливим у процесі подолання наслідків травми. Пісочна терапія створює безпечний простір для спонтанного самовираження, дозволяючи відтворювати внутрішній світ дитини через моделювання сюжетів у мініатюрі, що стимулює емоційну розрядку та розвиток уяви. Лялькотерапія та

танцювально-рухові методики спрямовані на інтеграцію психофізіологічних і когнітивно-емоційних процесів, допомагаючи дитині освоювати соціальні ролі, виражати емоції та відновлювати комунікативні навички.

Перспективи застосування арттерапії у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події війни, полягають у її інтеграції у систему освітніх, реабілітаційних і психокорекційних програм. Арттерапевтичні техніки можуть ефективно поєднуватися з іншими напрямами психологічної підтримки, зокрема когнітивно-поведінковою терапією, тілесно-орієнтованими практиками та іграми на розвиток емоційного інтелекту, створюючи комплексний підхід до корекції та реабілітації. Для досягнення оптимального ефекту такі програми повинні реалізовуватися командно, за участю психологів, педагогів, логопедів, соціальних працівників і батьків, що забезпечує системність, безпеку та послідовність психокорекційного впливу.

В умовах сучасних викликів, пов’язаних з воєнними конфліктами та соціально-психологічною нестабільністю, арттерапія набуває особливої актуальності як ефективний засіб відновлення психоемоційного благополуччя дітей, розвитку навичок саморегуляції, креативного мислення та соціальної адаптації. Використання арттерапевтичних методів сприяє поступовому поверненню психологічної рівноваги, відновленню комунікативних умінь, зниженню проявів посттравматичних реакцій і формуванню позитивного життєвого сценарію. Таким чином, арттерапія у роботі з дітьми, які пережили травматичні події війни, виступає не лише ефективним інструментом психологічної реабілітації, а й невід’ємним компонентом комплексної системи підтримки розвитку дитини у післякризовий період.

На сьогодні у науковій літературі не існує єдиного, загальноприйнятого визначення поняття «арттерапія». У. Байєр підкреслює, що арттерапія сприяє більш глибокому розумінню складних взаємозв’язків між почуттями, мисленням та поведінкою людини, адже ці фактори відзначаються значною різноманітністю та багатошаровістю. Через складність таких взаємозв’язків їх наукове осмислення не завжди є можливим у традиційних формах

психологічного дослідження, тому арттерапія постає як унікальне поєднання науки і мистецтва, де центральне місце займають стосунки між терапевтом і клієнтом. У процесі цих взаємин, які реалізуються через роботу з фарбами, глиною, олівцями та іншими художніми матеріалами, відбуваються суттєві позитивні зміни у психоемоційному стані клієнта.

О. Тараріна визначає низку ознак, що дозволяють розглядати арттерапію як окрему галузь психотерапевтичної практики. До таких ознак належать: використання художніх матеріалів для відображення внутрішнього світу клієнта, створення спеціальних умов для цього процесу та присутність психотерапевта, який допомагає усвідомлювати власні почуття, думки та зв'язок між створеним образом і внутрішнім досвідом [52, с. 17].

В інших наукових концепціях арттерапія розглядається як інтеграційна ланка між медичною, соціальною та педагогічною сферами, що володіє терапевтичним, гармонізуючим та компенсаторним ефектами. Її трактують як системну інновацію, для якої характерна комплексність теоретико-практичних ідей, міждисциплінарність, здатність до інтеграції та трансформації [3, с. 25]. Водночас дослідники виділяють різновиди арттерапії: ізотерапію, візуальну терапію, медитативне малювання, мультимедійну арттерапію та інші підходи.

У сучасному розумінні арттерапія переважно відноситься до площинних видів мистецтва — живопису, графіки, колажу, аплікації, тобто тих форм, де провідним засобом комунікації є візуальне сприйняття. Її характерною рисою є робота зі спонтанними творчими продуктами, які виникають у процесі використання художніх матеріалів. Арттерапія поєднує елементи різних дисциплін, має гуманістичну спрямованість і сприяє підтримці психологічного благополуччя окремої особи чи групи.

Н. Роджерс наголошувала, що основою арттерапевтичного впливу є лікувальний потенціал мистецтва, який реалізується через специфічні форми психологічної взаємодії. За формою проведення арттерапія поділяється на індивідуальну та групову, а за напрямом – на симптоматичну, орієнтовану на корекцію окремих проявів, і каузальну, спрямовану на усунення причин

психоемоційних порушень [12]. Залежно від тривалості програми розрізняють короткотривалі (1–4 сесії), середньотривалі (до одного року) та довготривалі (кілька років) курси терапії, що визначаються глибиною психічних процесів і складністю проблематики [19].

Арттерапія може виконувати профілактичну, реабілітаційну або спеціальну функцію. Профілактичні та реабілітаційні методи спрямовані на покращення емоційного стану, формування внутрішньої гармонії та розвитку механізмів саморегуляції, тоді як спеціальна арттерапія орієнтована на осіб із порушеннями психічного розвитку і частково поєднується з клінічною психологією.

Основний принцип арттерапії полягає у перенесенні фокусу з проблеми на творчість, що активізує процеси самопізнання, емоційного вираження та саморефлексії. Це сприяє внутрішній гармонізації, підвищенню рівня самоприйняття та розвитку соціальних навичок. Основними потребами, які задовольняє арттерапія, є творча самореалізація, особистісний розвиток та досягнення емоційної рівноваги.

Інструментарій арттерапії включає різноманітні художні матеріали – фарби, олівці, маркери, глину та інші, які не потребують спеціальної підготовки і дозволяють створювати спонтанні образи, що символізують внутрішній світ особистості [23; 24].

Сесія арттерапії зазвичай складається з етапів: створення художнього продукту, його осмислення, можливої трансформації, аналізу символів та рефлексії власних емоцій [41; 47]. Процес терапії передбачає поступовий перехід від відтворення спогадів до повторного емоційного переживання та свідомого усвідомлення проблеми [48].

Ефективність арттерапії визначається створенням безпечного психологічного середовища, заснованого на довірі, конфіденційності та прийнятті клієнта. Специфічними характеристиками цього підходу є: оптимальне чергування часу між створенням і осмисленням художнього продукту, відкритість авторського задуму для спільного обговорення та

можливість змінювати або знищувати власний твір. Це формує у клієнта відчуття автономії, причетності до власного розвитку та контролю над внутрішніми процесами.

Форми арттерапії охоплюють музику, танець, малювання, ліплення, написання казок та історій. На основі цих форм сформувалися напрями – арттерапія, бібліотерапія, музикотерапія, танцювально-рухова терапія, колажна терапія та інші. Індивідуальні або групові заняття можуть бути структурованими з чітко визначеною темою або вільними, спонтанними [53; 55].

Процес арттерапевтичної сесії включає невербальну частину, під час якої клієнт виражає себе через творчість, та вербальну, що передбачає обговорення створених образів і їх символіки. Використовується широкий спектр технік, що сприяють зниженню психоемоційного напруження, розвитку уяви та опрацюванню травматичного досвіду.

Доведено, що сам факт творчої діяльності викликає позитивні емоції, активує вироблення ендорфінів і дофаміну, сприяє зниженню тривожності та депресивних станів [12; 16; 26; 30; 45; 55; 61]. Арттерапія ефективна як для дітей, так і для дорослих, не має вікових обмежень і може застосовуватися у профілактичних, освітніх та клінічних контекстах.

Серед ключових напрямів сучасної арттерапії виділяють низку методик, що забезпечують різні шляхи самовираження та психоемоційної корекції. До них належать:

1. Арттерапія – використання малювання та інших видів образотворчого мистецтва для візуалізації внутрішніх переживань і розвитку механізмів самовираження [52, с. 29];
2. Мандалотерапія – створення зображень у колі, що сприяє гармонізації емоційного стану та розвитку концентрації уваги;
3. Пластична терапія – робота з матеріалами, такими як глина, тісто або пластилін, яка стимулює тактильні відчуття та моторну координацію;
4. Музикотерапія – вплив звуків, мелодій та ритмічних структур на пси-

хоемоційний стан і регуляцію настрою;

5. Пісочна терапія (сендплей) – конструювання сюжетів у пісочниці, що дозволяє символічно відображати внутрішній світ дитини або підлітка;

6. Робота з метафоричними асоціативними картами (МАК) – використання символічних образів для усвідомлення та вербалізації власних психічних станів [7; 10; 11];

7. Казкотерапія та бібліотерапія – застосування художніх текстів, казок і метафор для інтеграції емоційного досвіду;

8. Тканинна терапія і колаж – створення композицій із різних матеріалів, що розвиває уяву та творчі здібності;

9. Фототерапія – робота з власними або символічними фотографіями для рефлексії внутрішнього стану та опрацювання переживань.

Отже, арттерапія виступає міждисциплінарною галуззю, що об’єднує психологічні, педагогічні та мистецькі підходи. Її основна мета полягає у гармонізації внутрішнього світу людини, розвитку особистісних ресурсів, формуванні механізмів саморегуляції та досягненні психоемоційної рівноваги через творчість.

Наукові дослідження підкреслюють високий корекційно-розвивальний потенціал арттерапії, зокрема у роботі з підлітками, які пережили травматичні події. Використання різноманітних форм мистецької діяльності – малювання, ліплення, робота з піском, створення колажів – сприяє безпечному вираженню емоційної напруги, зменшенню проявів тривожності, агресивності та інших негативних переживань. Творчий процес виконує катарсичну функцію: через символічні образи та метафори підліток може вивільнити внутрішнє напруження, що позитивно впливає на емоційний стан, настрій і загальне психофізіологічне самопочуття.

Крім того, арттерапія полегшує проведення корекційної роботи, оскільки діяльність у мистецькій формі знижує психологічний опір, властивий підліткам при вербальних формах взаємодії. Символічні образи та творчі дії дозволяють дитині або підлітку виразити переживання, які важко сформулювати словами, а

фахівцю — точніше діагностувати причини емоційних труднощів і виявити психологічні смисли, що проявляються у змісті творчих робіт. Активне залучення підлітка до інтерпретації власних образів стимулює саморефлексію, усвідомлення власних почуттів і потреб [62].

Важливою перевагою арттерапії є її здатність покращувати міжособистісні взаємини, зокрема між підлітком і батьками. Спільна художня діяльність створює умови для емоційного зближення, розвитку емпатії, кращого взаєморозуміння та прийняття. Батьки отримують можливість глибше зрозуміти внутрішній світ дитини, а підліток – відчути підтримку, прийняття і безпечність у сімейному середовищі.

Окрім емоційного розвантаження, арттерапія сприяє розвитку саморегуляції та самоконтролю. Під час організації творчого процесу підліток впорядковує власні дії, обирає кольори та форми, структурує простір творчого аркуша, що відображає здатність до впорядкування власних думок і почуттів. Це сприяє концентрації уваги на внутрішніх відчуттях, усвідомленню причин тривоги або страху, що є надзвичайно важливим у роботі з психологічними травмами.

Додатково, участь у творчих практиках стимулює підвищення самооцінки: створення власного художнього продукту викликає задоволення від реалізації здібностей, дає можливість помітити позитивні зміни у розвитку, формує віру у власні можливості, відчуття компетентності та внутрішньої стабільності [62].

Таким чином, арттерапія виступає не лише ефективним інструментом психологічної корекції, а й засобом особистісного розвитку, емоційного оздоровлення та соціальної адаптації дітей і підлітків, які зазнали впливу травматичних факторів.

Арттерапія є одним із найбільш універсальних та ефективних напрямів психологічної допомоги, який поєднує у собі елементи мистецтва, творчості та зцілення на глибокому емоційному і психологічному рівні. Завдяки своїй образній і метафоричній природі цей метод дозволяє активізувати несвідомі механізми психіки, спрямовуючи їх на подолання внутрішніх конфліктів,

кризових переживань та наслідків психотравматичних подій. Використання арттерапії в роботі з дітьми, які перебувають у стані тривожності внаслідок пережитого стресу чи насильства, сприяє глибокій трансформації негативного емоційного досвіду, поступовому зниженню рівня напруги, страху й відновленню психологічної рівноваги [62].

Використання арттерапевтичних технік у процесі психологічної реабілітації сприяє не лише опрацюванню травматичного досвіду, але й активізації внутрішніх ресурсів особистості, що забезпечує відновлення емоційної рівноваги та формування адаптивних механізмів саморегуляції. У роботі з особами, які перебувають у стані підвищеної тривожності, арттерапія може застосовуватися як автономний метод психокорекції або як ефективне доповнення до інших психотерапевтичних підходів, зокрема когнітивно-поведінкових та тілесно-орієнтованих технік. Такий інтегрований підхід забезпечує комплексність психокорекційного впливу та сприяє більш гармонійному відновленню психоемоційної сфери.

Оскільки у дітей дошкільного віку, які пережили травмувальні події в умовах війни, часто спостерігається виражена тривожність, соціальна замкненість та недовіра до дорослих, особливу увагу слід приділяти роботі саме з цією категорією, адже такі прояви ускладнюють традиційні форми терапевтичної взаємодії. У таких випадках доцільним є проведення індивідуальних арттерапевтичних сеансів, які створюють безпечний і підтримуючий простір для самовираження, зменшення внутрішньої напруги та поступового відновлення відчуття захищеності. Такі сесії дозволяють дитині поступово формувати навички емоційної регуляції, підвищувати впевненість у власних можливостях та адаптуватися до соціального оточення.

Арттерапія, розглянута як екологічно безпечний та гуманізований метод психотерапевтичного впливу, є оптимальною формою взаємодії з підлітками, зважаючи на їхню підвищену вразливість, емоційну нестабільність та схильність до проявів психологічного опору. У цьому контексті творчий процес виконує подвійні функції: він сприяє зняттю фізичної та емоційної напруги, а

також виступає ефективним засобом розвитку самосвідомості, самоконтролю, здатності до емоційної регуляції та формування внутрішньої гармонії.

Для дітей дошкільного віку арттерапія є природною і доступною формою художнього самовираження, яка забезпечує відчуття свободи, безпеки та прийняття. Водночас для психолога та корекційного спеціаліста вона виступає високоефективним діагностично-корекційним інструментом, що дозволяє встановити довірливий контакт з дитиною, необхідний для поступового подолання наслідків травматичного досвіду. Таким чином, арттерапія реалізує не лише функцію емоційного розвантаження, але й виступає невід'ємним компонентом комплексної системи психологічної підтримки дітей, які перебувають у стані тривожності внаслідок впливу травмувальних подій [62].

РОЗДІЛ 2
ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ АРТТЕРАПІЇ, ЇЇ ВПЛИВ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ВПРОВАДЖЕННЯ АРТТЕРАПІЇ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ДЛЯ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ

2.1 Обґрунтування та опис експериментального етапу дослідження

Для дослідження особливостей розвитку зв’язного мовлення та психоемоційного стану дітей дошкільного віку, які пережили травматичні події в умовах воєнного конфлікту в Україні, було використано комплекс психодіагностичних та проєктивних методик, спеціально адаптованих до вікових і когнітивних можливостей цієї категорії дітей. Основну увагу приділено вивченню рівня тривожності, ступеня емоційної напруженості, характеру мовленнєвих реакцій, а також особливостей комунікативної поведінки, які можуть слугувати індикаторами наслідків пережитого стресу та психотравмуючих подій.

Застосування адаптованих психодіагностичних інструментів дозволило оцінити не лише мовні компетенції, але й взаємозв’язок між емоційним станом дитини та її здатністю до вербальної комунікації. Проєктивні методики, зокрема творчі та образотворчі завдання, сприяли виявленню суб’єктивного досвіду дітей, їхніх внутрішніх переживань і способів самовираження. Такий підхід забезпечує комплексну оцінку психолого-мовленнєвого розвитку дошкільників і дозволяє формувати більш точні висновки щодо впливу травматичного досвіду на формування комунікативних та емоційних навичок, що має важливе значення для подальшої корекційно-розвивальної роботи.

У процесі дослідження для оцінки емоційного стану дітей дошкільного віку застосовувалася адаптована методика визначення рівня тривожності на основі шкали Спілбергера–Ханіна. Ця методика дозволяє комплексно оцінити психоемоційний стан дитини через аналіз її поведінкових проявів,

невербальних реакцій, а також мовленнєвих висловлювань. Оцінювання проводилося переважно в умовах спостереження під час ігрової діяльності та інтерактивного спілкування, що забезпечувало природність поведінки та запобігало додатковому психоемоційному навантаженню, яке могло виникати при використанні традиційних вербальних тестів.

У ході дослідження систематично фіксувалися різні прояви внутрішнього напруження, такі як страх, уникання соціальної взаємодії, надмірна емоційна збудливість, роздратованість або замкнутість. Реєстрація цих поведінкових індикаторів дозволяла визначити загальний рівень тривожності, а також ступінь емоційної нестабільності, характерної для дітей, які зазнали впливу стресогенних або травматичних подій. Отримані дані надавали можливість не лише кількісного, а й якісного аналізу психоемоційного стану, що стало важливою основою для подальшого планування корекційно-розвивальної роботи та застосування арттерапевтичних технік.

Для отримання більш глибокого уявлення про особливості емоційного стану та внутрішні переживання дітей у межах дослідження було використано проєктивну методику «Мій теперішній емоційний стан», адаптовану у формат арттерапевтичного малюнка. Учасникам пропонувалося створити зображення, яке б відображало їхні актуальні почуття та емоції, використовуючи фарби, пастель, олівці чи інші доступні художні матеріали. Методика не передбачала чітких вимог щодо змісту, композиції, кольорової гами або техніки виконання, що дозволяло дітям вільно висловлювати власні переживання та спонтанно проявляти індивідуальні емоційні стани. Такий підхід забезпечував природність самовираження та сприяв отриманню більш достовірних даних про емоційний досвід кожної дитини. Такий підхід дозволяв забезпечити максимальну свободу самовираження і створював безпечний простір для передачі внутрішніх переживань, що особливо важливо при роботі з дошкільниками, які ще не здатні вербалізувати складні емоційні стани або опрацьовувати травматичний досвід через мову.

Процес малювання розглядався не лише як творча активність, але й як

інструмент проєктивної діагностики: через вибір кольорів, композицію та сюжетні елементи можна було опосередковано оцінити наявність тривоги, страху, емоційної напруженості або, навпаки, позитивного емоційного фону. Після завершення малюнка проводилася коротка структурована бесіда, спрямована на уточнення того, що саме дитина зобразила, які почуття виникали у процесі творчої діяльності та які емоції вона відчуває при спогляданні власної роботи.

Застосування цього методу дозволяло не лише виявити глибинні емоційні реакції та рівень самосприйняття, а й оцінити особливості емоційної регуляції, здатність дитини до самоконтролю та адаптаційні ресурси, що є важливими показниками при психологічній реабілітації дітей, які зазнали впливу стресогенних та травматичних подій. Таким чином, арттерапевтичний малюнок виступав одночасно як діагностичний і корекційний інструмент, що поєднує можливість безпечного самовираження з дослідженням внутрішнього емоційного світу дитини.

Додатково у межах дослідження застосовувався спрощений опитувальник спостереження «Емоційна адаптація», який допомагав виявити стратегії реагування дітей на стресові ситуації — миролюбність, агресивність або уникання (додаток А). Цей інструмент давав можливість визначити переважаючу форму психологічного захисту, характерну для дітей із підвищеною тривожністю та емоційною напругою, а також встановити взаємозв’язок між рівнем тривожності та розвитком зв’язного мовлення.

У процесі роботи з дітьми дошкільного віку особлива увага приділялася виявленню та оцінці комунікативних труднощів, які проявлялися у вигляді мовленнєвої скутості, фрагментарності висловлювань, зниження потреби у комунікації та ускладнення у побудові зв’язного мовлення. Аналіз мовленнєвої продукції дітей проводився з урахуванням їхнього емоційного стану, що дозволяло відстежувати зміни у структурі мовлення, логічності та послідовності висловлювань, інтонаційній виразності, а також здатності до формування розповідних конструкцій. Такий інтегрований підхід поєднував

психодіагностичні та арттерапевтичні методики, що давало змогу оцінити не лише рівень емоційної тривожності, а й ступінь мовленнєвої дезорганізації, яка виникає як наслідок травматичного досвіду.

Застосування адаптованої шкали оцінки тривожності, систематичного спостереження за поведінковими проявами та проєктивної методики «Мій теперішній емоційний стан» дозволило комплексно вивчити емоційно-мовленнєві особливості дітей дошкільного віку, які зазнали психотравмуючого впливу воєнних подій. Отримані результати стали підґрунтям для формування науково обґрунтованої програми психокорекційної роботи, у якій центральне місце посідають арттерапевтичні технології. Розроблена програма була спрямована на цілеспрямоване зниження рівня тривожності, поступову стабілізацію емоційного стану та активізацію розвитку зв'язного мовлення у дітей досліджуваної групи. Використання арттерапевтичних методів дозволило врахувати індивідуальні особливості емоційного реагування та забезпечити м'який, ненав'язливий вплив, що сприяє гармонізації психоемоційної сфери та підтримує мовленнєвий розвиток у комплексному корекційному процесі.

Впровадження таких методів створює безпечне середовище для самовираження дитини, сприяє розвитку адаптивних механізмів саморегуляції та формує передумови для більш ефективної соціальної та емоційної інтеграції дітей, які пережили травматичний досвід, що особливо актуально в умовах постійного психологічного стресу, викликаного воєнними обставинами.

Метою емпіричного етапу дослідження було визначення рівня психологічної травмованості дітей дошкільного віку, які зазнали впливу воєнних подій в Україні, а також вивчення особливостей розвитку їхнього зв'язного мовлення у стані підвищеної тривожності. Додатково передбачалася оцінка ефективності впровадження корекційно-розвивальної програми, що включала елементи арттерапії та інноваційні методи психоемоційної підтримки.

Для досягнення мети було сформульовано такі завдання:

1. Визначити та сформувати групу дітей дошкільного віку для проведення дослідження.

2. Підібрати та адаптувати психодіагностичні та проєктивні методики, що дозволяють комплексно оцінити емоційний стан дітей, рівень тривожності та особливості зв’язного мовлення.

3. Розробити арттерапевтичну програму, яка включає елементи арттерапевтичні засоби психоемоційної підтримки та розвитку дітей.

4. Провести емпіричне дослідження для оцінки динаміки мовленнєвого розвитку та емоційного стану дітей після впровадження програми.

5. Сформулювати та обґрунтувати комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на підвищення ефективності психологічної підтримки й корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які зазнали травматичного досвіду в умовах воєнних подій. Рекомендації мають охоплювати особливості організації психокорекційного процесу, оптимальні форми використання арттерапевтичних методів та підходи до взаємодії з родинами для забезпечення комплексної допомоги дитині.

Дослідження було реалізовано у кілька послідовних етапів:

1. Організаційний етап – здійснювався добір групи дітей, уточнення психодіагностичного інструментарію та створення сприятливих умов для проведення дослідження.

2. Констатувальний етап – фіксувалися початкові показники рівня тривожності, емоційного стану та характеристик зв’язного мовлення, що дозволяло визначити вихідний рівень психоемоційного та мовленнєвого розвитку.

3. Формувальний етап – реалізація розробленої арттерапевтичної програми із застосуванням методів арттерапії, спрямовану на корекцію емоційного стану та стимуляцію мовленнєвої діяльності.

4. Контрольно-діагностичний етап – здійснення повторного обстеження з метою всебічної оцінки результативності впровадженої програми. На цьому етапі аналізується динаміка змін у рівні тривожності, ступені емоційної стабільності та показниках розвитку зв’язного мовлення, що дає можливість визначити якість та ефективність проведеної психокорекційної роботи.Такий послідовний і комплексний підхід забезпечив системну оцінку психоемоційного та

мовленнєвого розвитку дітей, дозволив інтегрувати психодіагностичні дані з арттерапевтичним впливом та став підґрунтям для розробки практичних рекомендацій щодо ефективної психологічної підтримки дітей у посттравматичних умовах.

У дослідженні брали участь 10 дітей дошкільного віку (5–6 років), які проживають у прифронтовому місті Запоріжжя та відвідують дошкільний підрозділ гімназії № 110. Діти частину часу проводять у сховищі разом із вихователями. Хоча безпосередньо не зазнали втрати близьких, їхні умови життя та соціального оточення суттєво змінилися. Частина сімей є внутрішньо переміщеними особами через втрату житла на окупованих територіях. У 70% дітей (10 осіб) близькі родичі беруть участь у бойових діях, що підвищує рівень тривожності та почуття небезпеки.

Для проведення дослідження була використана проєктна методика «Мій навколишній світ в якому я живу». Малюнки додаються (додаток А). Техніка передбачала групову роботу з дітьми дошкільного віку за допомогою малювання (арттерапії). Малюнок виступав засобом невербального самовираження, що дозволяв діагностувати емоційний стан, рівень тривожності та особливості зв’язного мовлення. Аналіз змісту, кольорів, натиску та композиції малюнка дозволяв зробити висновки про характер внутрішніх переживань. Діти давали назву своєму малюнку та коротко описували його зміст, що дозволяло оцінити зв’язність мовлення, емоційну виразність, послідовність висловлювань. Такий підхід забезпечував ненав’язливу комунікацію та давав змогу дослідити, як емоційна травматизація впливає на мовленнєву активність дитини.

При проведення дослідження було спостереження за дітьми у процесі гри, малювання та взаємодії. Спостереження, як діагностика дозволяло фіксувати рівень емоційної напруженості, комунікативної активності, ступінь тривожності та особливості мовленнєвої поведінки. Діагностика зв’язного мовлення та розроблення практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності психологічної допомоги дітям, які пережили травматичний досвід війни,

засобами арттерапії становлять важливий напрям сучасної корекційно-розвивальної роботи. Такий підхід передбачає комплексне вивчення мовленнєвих умінь дитини, аналіз особливостей її емоційного стану та визначення індивідуальних потреб, що впливають на процес відновлення. На основі діагностичних даних формуються науково обґрунтовані рекомендації щодо використання арттерапевтичних технік, спрямованих на зниження тривожності, емоційну стабілізацію та стимулювання розвитку зв'язного мовлення. Інтеграція арттерапії в систему психологічної підтримки забезпечує створення безпечного простору для самовираження, сприяє гармонійному розвитку та підвищує якість надання допомоги дітям, які зазнали психотравмувального впливу воєнних подій.

Критерії спостереження були спрямовані на комплексну оцінку емоційно-поведінкових та комунікативних проявів дітей з метою виявлення ознак психоемоційної напруги та труднощів у соціальній взаємодії. До них належали прояви уразливості, що характеризувалися надмірними емоційними реакціями на зауваження або пропозиції дорослого. Конфліктність проявлялася у труднощах встановлення позитивної взаємодії з однолітками, зокрема у небажанні ділитися іграшками чи поступатися у грі. Емоційне відчуження виявлялося у прагненні до ізоляції, зниженні комунікативної ініціативи та обмеженні соціальних контактів. Окремим критерієм виступали пустощі або надмірна збудженість, які розглядалися як можливий прояв внутрішньої напруги та нестабільності емоційної регуляції. Нерішучість визначалась через уникнення мовленнєвого контакту, труднощі у формулюванні відповідей та часте використання фраз типу «не знаю» або «важко сказати». До критеріїв також належали страхи та тривожність, що проявлялися у підвищеній чутливості до гучних звуків, наявності нічних жахів чи вираженій потребі в постійній присутності дорослого. Скутість і загальмованість характеризувалися слабко розвиненою моторикою, уповільненим темпом мовлення та затримками у реагуванні на звертання, що могло свідчити про підвищене емоційне напруження та труднощі саморегуляції.

Критерії оцінювання рівня емоційної стабільності під час малювання відображено в таблиці 1.1:

1) 7–9 балів – дитина активна, комунікабельна, проявляє емоційну рівновагу, зв'язне мовлення збережене;

2) 4–6 балів – помірна тривожність, знижена ініціативність, уповільнене мовлення, спостерігаються прояви емоційної скутості;

3) Менше 4 балів – емоційна замкненість, обмеженість мовленнєвих реакцій, небажання взаємодіяти та тривожність.

Арттерапевтична робота з дітьми здійснювалася у формі ігрової діяльності, що створювало безпечну, емоційно комфортну атмосферу та забезпечувало природне залучення учасників до процесу. Такий підхід дозволив мінімізувати напруження, яке зазвичай виникає під час діагностичних процедур, та сприяв більш відкритому прояву емоцій і поведінкових реакцій.

Дітям пропонувалося намалювати зображення на вільну тему або за певним емоційним змістом, що давало можливість спонтанно виразити власні переживання, внутрішні стани, приховані тривоги чи позитивні емоції. Створений малюнок слугував не лише діагностичним матеріалом, а й засобом розвитку самовираження та творчої активності.

Після завершення роботи проводилася коротка індивідуальна бесіда, у ході якої педагог з'ясовував емоційний зміст зображення, мотиви вибору кольорів, форм чи композиції, а також оцінював рівень зв'язності мовленнєвого висловлювання. Це дозволяло визначити, наскільки дитина здатна вербалізувати власні переживання, логічно формулювати думки та послідовно описувати створений образ.

Паралельно велося систематичне спостереження за поведінкою дітей: невербальними реакціями (жести, міміка, постава), мовленнєвою активністю, готовністю вступати у діалог, ініціативністю, характером взаємодії з однолітками. Ураховувалися також особливості участі в колективних та індивідуальних видах роботи, здатність дотримуватися інструкцій і зосередженість на завданні.

Отримані результати було зіставлено, узагальнено та піддано комплексному аналізу. Такий підхід дав змогу простежити динаміку психоемоційного стану учнів, виявити зміни у рівні емоційної відкритості, саморегуляції та соціальної взаємодії, а також оцінити сформованість зв'язного мовлення в умовах застосування арттерапевтичної програми.

Такий підхід дозволяв не лише оцінити початковий рівень тривожності та мовленнєвих труднощів, а й простежити поступові зміни у поведінкових реакціях, розвитку комунікативних навичок, здатності до самовираження та емоційної регуляції. Крім того, аналіз дав змогу виявити ефективність систематичного застосування психокорекційних технік у формуванні адаптивних механізмів взаємодії з оточенням і підвищенні внутрішньої психологічної стійкості дітей.

Таблиця 1.1 – Аналіз настрою дитини під час виконання завдання з арттерапії

№	ПІБ скорочено ананімно	Стать	Аналіз настрою дитини			Аналіз малюнку дитини			Сума балів
			Агресія\відчуження	Сумний\пасивний	Життерадісний\активний	Невиразний\спотворений	Нечіткий\хаотичний	Яскравий\чіткий	
			1-4	4-6	7-10	1-4 б	4-6 б	7-10	
1	АКВ	ж			7			10	17
2	БДЕ	ж			9			10	19
3	БДІ	ч		5				8	13
4	ВАО	ж			9			10	19
5	ВІО	ч	4					7	11

Продовження табл. 1.1

6	КОМ	ж		5			4		9
7	ЛЗО	ч		6			6		12
8	СЗА	ч		6				7	13
9	ШЗА	ж			8			9	17
10	ЧІД	ч			8			9	17

Таблиця 1.2 відображає результати первинного оцінювання рівня розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку в контексті проведення арттерапевтичного заняття. Дані таблиці дозволяють систематизувати інформацію про мовленнєві навички учасників дослідження на початковому етапі, фіксуючи рівень структурованості висловлювань, логічності побудови розповідних конструкцій, послідовності викладу думок та здатності до вираження власних емоцій і переживань через мовлення. Інформація, представлена у таблиці, слугує базою для подальшого аналізу динаміки мовленнєвого розвитку дітей у процесі систематичного застосування арттерапевтичних методик, а також для оцінки ефективності корекційно-розвивальної програми.

Таблиця 1.2 – Оцінювання зв'язного мовлення дітей дошкільного віку

№	ПІБ Скорочено ананімно	Критерії оцінювання зв'язного мовлення					Сума балів
		Зміст, послідовність,	Граматична правильність	Лексичне наповнення	Темп і плавність мовлення	Виразність і інтонація	
1	АКВ	0	1	1	2	1	5

Продовження табл. 1.2

2	БДЕ	1	1	1	2	1	6
3	БДІ	1	1	1	2	1	6
4	ВАО	2	2	2	2	1	9
5	ВІО	1	1	1	1	1	5
6	КОМ	0	0	0	1	0	1
7	ЛЗО	1	1	1	1	1	5
8	СЗА	0	1	1	1	1	4
9	ШЗА	1	1	2	1	1	6
10	ЧІД	0	0	1	1	1	3

Оцінка кожного з критеріїв від 0 до 2 балів, де 0 – низький; 1 – середній; 2 – високий показник.

Оцінювання рівня зв’язного мовлення дітей дошкільного віку проводиться за оцінюванням критеріїв, які охоплюють різні аспекти мовленнєвого розвитку. Діагностичне оцінювання спрямоване на визначення рівня сформованості структурно-змістових компонентів мовлення, включаючи логічну послідовність висловлювань, побудову розповідних конструкцій та цілісність викладу думок. Крім того, аналізу підлягають граматичні та лексичні особливості мовлення, правильність використання словоформ, словниковий запас і багатство виразних засобів. Важливим елементом оцінювання є інтонаційно-емоційна сторона мовлення, що відображає здатність дитини передавати емоції, зміну настрою та інтерес до комунікації. Таке комплексне дослідження дозволяє не лише виявити наявні труднощі у мовленнєвому розвитку, але й визначити напрями подальшої корекційно-розвивальної роботи,

включаючи логопедичну та психологічну підтримку, спрямовану на стимулювання зв’язного мовлення та розвиток комунікативних навичок.

Першим критерієм є зміст висловлювання, який відображає здатність дитини логічно, послідовно й повно передавати думку, подію або ситуацію. Висловлювання оцінюється за трирівневою шкалою: 0 балів – зміст відсутній або має хаотичний характер, 1 бал – висловлювання частково зв’язне, містить окремі логічно неузгоджені фрагменти, 2 бали – висловлювання логічно завершене, послідовне, із чітким розгортанням сюжету.

Другим критерієм виступає граматична правильність мовлення, що характеризує рівень володіння дитиною граматичними структурами рідної мови. При оцінюванні враховується правильність уживання відмінків, родів, чисел, узгодження слів у реченні, правильне використання часів і форм дієслів. 0 балів надається за наявності численних грубих граматичних помилок, 1 бал – при поодиноких неточностях, що не спотворюють змісту висловлювання, 2 бали – якщо мовлення граматично правильне та відповідає віковим нормам.

Оцінка лексичного наповнення мовлення дітей дошкільного віку проводиться з урахуванням багатства, різноманітності та доречності використаного словникового запасу. При цьому аналізу підлягає здатність дитини точно добирати слова відповідно до змісту висловлювання, наявність узагальнюючих понять, термінів, а також емоційно-оцінної лексики, яка дозволяє виразити власні почуття та ставлення до подій. Балова шкала оцінювання визначає рівень сформованості лексики: 0 балів присвоюється у випадку вираженого обмеження словникового запасу, частого повторення одних і тих самих слів та відсутності узагальнень; 1 бал – при достатньому, проте одноманітному словниковому запасі, який не включає різноманітних або емоційно забарвлених слів; 2 бали – за використання різноманітної, точної та доречної лексики, що адекватно передає зміст висловлювання, відображає узагальнені поняття та емоційно-оцінні нюанси. Такий підхід забезпечує всебічну оцінку рівня словникової компетентності дитини, дозволяє виявити індивідуальні особливості її мовленнєвого розвитку та визначити конкретні

потреби для подальшого планування ефективних заходів з мовленнєвої корекції. Він сприяє формуванню цілісного уявлення про мовленнєві навички дитини та створює основу для персоналізованої підтримки її комунікативних здібностей. Наступним показником є послідовність і зв'язність мовлення, що демонструє уміння дитини логічно поєднувати окремі речення в єдине висловлювання. Цей критерій характеризує розвиток мовленнєвого мислення, здатність утримувати сюжетну лінію та встановлювати причинно-наслідкові зв'язки. 0 балів нараховується, якщо висловлювання не має логічної структури; 1 бал – коли спостерігається часткова порушеність зв'язності; 2 бали – якщо дитина послідовно і логічно викладає думку.

Критерій **звукової культури мовлення** охоплює чіткість артикуляції, правильність звуковимови, дикцію та виразність мовлення. 0 балів виставляється при наявності спотвореної або нечіткої вимови, 1 бал – за незначних порушень, що не ускладнюють розуміння, 2 бали – коли мовлення є чистим, виразним, із правильною вимовою всіх звуків.

Темп і плавність мовлення визначаються рівномірністю, природністю і ритмічністю висловлювання. 0 балів отримує дитина, у якої мовлення надто швидке або уповільнене, 1 бал – якщо темп нерівномірний або переривчастий, 2 бали – коли мовлення відзначається природністю, плавністю та ритмічністю.

Останнім критерієм є **виразність і інтонація**, що характеризують емоційне забарвлення мовлення, уміння передавати почуття, настрій, ставлення до змісту. 0 балів виставляється у випадку монотонного мовлення, позбавленого інтонаційної виразності, 1 бал – при частковому використанні інтонаційних засобів, 2 бали — якщо мовлення емоційно насичене, природне й виразне.

Після оцінювання за всіма критеріями підраховується сумарна кількість балів, що дозволяє визначити рівень розвитку зв'язного мовлення. Низький рівень (0–6 балів) свідчить про фрагментарність мовлення та потребу у спеціальній логопедичній допомозі; середній рівень (7–10 балів) відображає наявність базових мовленнєвих умінь із певними труднощами у побудові висловлювання; високий рівень (11–14 балів) характеризує сформованість

мовленнєвої діяльності, логічність, послідовність та відповідність мовлення віковим нормам.

Таким чином, запропонована система критеріїв дозволяє здійснити комплексну, але швидку оцінку рівня зв'язного мовлення дошкільників, виявити сильні сторони мовленнєвого розвитку дитини та визначити напрями подальшої корекційно-розвивальної роботи.

2.2 Впровадження арттерапії до застосування вправ і завдань в роботі з дітьми дошкільного віку які пережили травматичний досвід в умовах війни

В умовах воєнного конфлікту значна кількість дітей дошкільного віку зазнає психоемоційних травм, що негативно позначається на їхньому розвитку, особливо на емоційно-мовленнєвій сфері. Психотравмувальні події, пов'язані з втратою близьких, вимушеним переселенням, перебуванням у небезпечних умовах, спричиняють підвищену тривожність, страх, невпевненість у собі та емоційне виснаження. Це, своєю чергою, впливає на здатність дітей до вербального самовираження, послаблює зв'язність висловлювань і ускладнює комунікацію з оточенням.

У зазначеному контексті арттерапія постає як один із найефективніших підходів у психокорекційній та педагогічній роботі з дітьми, які зазнали травматичного досвіду. Вона дозволяє не лише м'яко модулювати емоційний стан дитини, але й стимулювати її самовираження, розвиток мовленнєвих і когнітивних навичок, а також сприяє формуванню відчуття внутрішньої безпеки та емоційної стабільності в процесі терапевтичного та навчального взаємодії. Впровадження арттерапевтичних методик у систему виховного та навчального процесу дозволяє активізувати природні механізми саморегуляції, зменшити рівень емоційної напруги та страху, а також створити безпечне середовище для невербального вираження внутрішніх переживань. Завдяки

цьому діти отримують можливість усвідомлено опрацьовувати травматичний досвід, покращувати емоційну стійкість, формувати навички самоконтролю та поступово відновлювати внутрішню психологічну рівновагу, що є критично важливим для їхнього гармонійного психоемоційного розвитку та соціальної адаптації.

Основна мета впровадження арттерапії у роботі з дошкільниками полягає у створенні терапевтичного середовища, де дитина може через малюнок, ліплення, аплікацію чи колаж виразити те, що неможливо сказати словами. Арттерапевтичні вправи виконують діагностичну, корекційну та розвивальну функції, забезпечуючи поступовий перехід від хаотичного емоційного стану до впорядкованого символічного самовираження.

Під час впровадження арттерапевтичних методик важливо дотримуватись етапності процесу. На початковому етапі основна увага приділяється встановленню довіри між дитиною та дорослим (психологом, педагогом). Для цього застосовуються вільні форми самовираження – малювання пальцями, робота з кольором без завдання конкретного сюжету («Малюю настрій», «Кольори мого дня»). Ці вправи допомагають знизити тривожність, послабити напруження, надати можливість дитині відчути контроль над власним простором і матеріалом.

На наступному етапі вводяться тематичні арттерапевтичні завдання, спрямовані на актуалізацію позитивних емоцій та поступове відновлення почуття безпеки. До таких завдань належать:

- «Мій дім» – допомагає дитині актуалізувати відчуття стабільності, тепла й захисту;
- «Моє щасливе місце» – стимулює спогади про позитивний досвід, сприяє відновленню емоційного балансу;
- «Моя родина» або «Ті, кого я люблю» – активізують почуття приналежності, підтримки, соціального зв’язку;
- «Мій ангел-охоронець» або «Той, хто мене захищає» – сприяють формуванню внутрішнього ресурсу та подоланню страху.

Після стабілізації емоційного стану можливе застосування наративної арттерапії, коли дитина не лише малює, а й вербалізує свої образи, створює короткі оповідання за мотивами малюнків. Це сприяє розвитку зв’язного мовлення, формуванню вміння послідовно передавати події, виражати емоції словами.

Під час впровадження арттерапевтичних занять із дітьми, які пережили травматичні події, важливо уникати тем, що можуть викликати ретравматизацію – це сюжети, пов’язані з війною, вибухами, руйнуванням, втратою близьких. Натомість педагог або психолог має орієнтуватися на створення позитивно забарвленого художнього простору, де домінують теми життя, любові, природи, дружби, світла та миру.

У процесі впровадження арттерапії особливу увагу слід приділяти спостереженню за невербальними реакціями дітей, динаміці їхніх емоцій та мовленнєвих проявів. Поступове розширення мовленнєвої активності (від окремих слів до описових речень і коротких розповідей) свідчить про зниження рівня тривожності й відновлення комунікативних навичок.

Таким чином, системне застосування арттерапії в роботі з дошкільниками, які пережили травматичний досвід війни, є не лише засобом емоційної підтримки, а й ефективним педагогічним інструментом розвитку зв’язного мовлення. Через творчу діяльність дитина відновлює внутрішній баланс, формує новий досвід безпечної взаємодії зі світом і поступово повертається до нормального розвитку мовленнєвої та соціально-емоційної сфер.

Арттерапія, як один із напрямів арттерапевтичної практики, має значний потенціал у корекційно-розвивальній роботі з дітьми, які мають загальне недорозвинення мовлення. Її функціональні можливості ґрунтуються на здатності зображувальної діяльності стимулювати мовленнєві, когнітивні та емоційно-вольові процеси, що є критично важливими для подолання мовленнєвих порушень. Створення малюнка активізує сенсомоторну координацію, удосконалює дрібну моторику та просторово-зорова уяву, що безпосередньо пов’язано з формуванням артикуляційних і мовленнєвих

навичок. Водночас арттерапія сприяє збагаченню словника, розширенню мовленнєвих уявлень та розвитку граматично правильної фрази через опис малюнка, обговорення власних творчих задумів та участь у діалогічній взаємодії з педагогом.

Емоційно-регулятивна функція арттерапії полягає у створенні безпечного простору для вираження внутрішніх переживань, зниження психоемоційної напруги та підвищення мотивації до мовленнєвої активності. Невербальний характер малювання дозволяє дитині вільно проявляти індивідуальні почуття, долаючи страх помилки чи невдачі, що часто супроводжує дітей із мовленнєвими труднощами. Корекційний потенціал методу проявляється також у формуванні навичок послідовності, планування, аналізу та узагальнення, що позитивно впливає на структуру й логіку мовлення.

Соціалізувальна функція арттерапії реалізується у спільній творчій діяльності, що допомагає дитині налагоджувати комунікацію з дорослими та однолітками, розвивати емоційну чутливість і вміння взаємодіяти. Застосування ізотерапевтичних технік сприяє підвищенню впевненості у власних можливостях, формуванню позитивного ставлення до корекційного процесу та створює умови для комплексного гармонійного розвитку дитини. У сукупності ці функціональні можливості роблять ізотерапію ефективним інструментом підтримки дітей із загальним недорозвиненням мовлення та важливою складовою сучасних корекційно-логопедичних програм.

2.3 Результати експериментального дослідження

У рамках дослідження було реалізовано арттерапевтичне завдання під назвою «Мій навколишній світ, у якому я живу», спрямоване на комплексне вивчення емоційного стану, рівня розвитку зв’язного мовлення та особливостей самовираження дітей дошкільного віку, які зазнали впливу травматичних подій у воєнних умовах.

Учасниками завдання стали 10 дітей віком від 5 до 6 років дошкільного підрозділу загальної гімназії № 110 м. Запоріжжя. Перед початком творчої діяльності проводилася коротка вступна бесіда, спрямована на встановлення довірливого контакту, зниження тривожності та створення безпечного психологічного середовища. Далі дітям пропонувалося за допомогою фарб, пастелі або олівців відобразити на аркуші свій внутрішній стан, символізуючи власне сприйняття навколишнього світу та емоційні переживання. Такий підхід дозволяв дітям опосередковано виразити свої емоції, тривогу або страх, не вдаючись до вербалізації травматичного досвіду, що є особливо важливим у роботі з дошкільниками, які пережили стресогенні ситуації.

Процес створення малюнка супроводжувався спостереженням за поведінковими проявами, невербальною активністю, готовністю до взаємодії та комунікативними реакціями дитини. Після завершення роботи проводилася коротка інтерпретаційна бесіда, під час якої уточнювалося, що саме дитина зобразила, які почуття вона відчувала під час малювання та які емоції виникали при споглядданні власного твору. Така методика дозволяла виявити глибинні емоційні реакції, оцінити рівень самосприйняття, ступінь емоційної регуляції та особливості зв’язного мовлення дітей у контексті пережитого травматичного досвіду.

Аналіз результатів показав, що приблизно третина (1/3) дітей виконала малюнок із чіткою композицією, змістовним наповненням і позитивними образами. У їхніх роботах переважали яскраві кольори, зображення людей, природи, сімейних сцен. Такі результати свідчать про відносно стабільний емоційний стан, наявність базового відчуття безпеки та збережену здатність до символізації власного досвіду через художні образи. Ця група дітей продемонструвала сформовані елементи зв’язного мовлення: вони змогли вербалізувати зміст своїх малюнків, пояснити, кого або що зобразили, і чому саме ці елементи обрали.

Близько двох третин (2/3) дітей на початку роботи проявили розгубленість, невпевненість і труднощі у виборі теми малюнка. Частина з них

малювала хаотичні або абстрактні зображення — без чіткого сюжету, логічного зв’язку чи емоційної спрямованості. У малюнках переважали темні відтінки, повторювані лінії, нечіткі форми, плями. Це може свідчити про наявність внутрішньої тривоги, емоційного напруження, почуття небезпеки або складнощів у вираженні власних почуттів словами.

Аналіз отриманих даних дозволяє зробити висновок, що у значної частини дітей, які пережили травматичні події, спостерігається емоційна нестабільність, зниження рівня саморегуляції та труднощі у формуванні зв’язного мовлення, зумовлені емоційними бар’єрами. Діти цієї групи потребують системної психокорекційної та арттерапевтичної підтримки, спрямованої на подолання внутрішнього напруження, розвиток емоційної відкритості та мовленнєвого самовираження.

Характеристика дитячих графічних робіт свідчить про домінування візуально насичених, емоційно позитивних образів, що відображають внутрішній стан дитини та особливості її психоемоційної регуляції. Яскравість кольорової гами виступає показником високого рівня сенсорної активності, емоційної відкритості та потреби в експресивному самовираженні. Використання насичених відтінків, теплих тонів та контрастних колірних поєднань може свідчити про збереженість позитивного емоційного фону, наявність оптимістичних очікувань і сформований механізм компенсаторного переживання складного досвіду через художню діяльність.

Переважання у зображеннях сюжетів, асоційованих із безпекою, доброзичливими стосунками та гармонійними подіями, відображає прагнення дитини до стабілізації та інтеграції власного емоційного досвіду. Позитивно спрямовані образи, зокрема зображення природи, сім’ї, тварин чи улюблених персонажів, виконують функцію емоційного ресурсу, сприяючи формуванню відчуття захищеності та контролю над оточенням. Такі малюнки часто мають структуровану композицію, чіткі контури та збалансоване просторове планування, що може свідчити про відносну внутрішню організованість дитини та її здатність до конструктивної переробки емоційних переживань.

Крім того, використання позитивної символіки у графічних роботах дітей дошкільного віку, які могли зазнати психотравмувальних впливів, розглядається як прояв компенсаторних і захисних механізмів психіки. Через образи, насичені яскравими фарбами, діти відновлюють почуття емоційного благополуччя, актуалізують позитивні спогади та формують нові адаптивні способи взаємодії зі світом. У сукупності така образотворча продукція відображає не лише творчий потенціал дитини, а й її здатність до саморегуляції, емоційного відновлення та конструктивного подолання наслідків травматичного досвіду.

На тлі яскравих, емоційно насичених та позитивно спрямованих дитячих робіт простежується парадоксальна тенденція: значна частина дітей демонструє виражені труднощі у формуванні зв'язного мовлення. Незважаючи на високу образність та деталізацію графічної продукції, що свідчить про достатній рівень розвитку уяви, емоційно-образного мислення та внутрішньої мотивації до творчості, вербальна репрезентація цих образів часто виявляється фрагментарною, малорозгорнутою або структурно незавершеною. Така дисоціація між візуальною й мовленнєвою активністю може вказувати на низку прихованих психолінгвістичних та емоційно-регуляторних чинників: недостатню сформованість навичок мовленнєвого планування, труднощі у смисловій організації висловлювання, підвищений рівень тривожності, що інгібує мовленнєву ініціацію, або ж неспроможність дитини перетворити складний емоційний досвід у послідовне вербальне висловлювання.

Таким чином, навіть за умови високої художньої виразності й позитивної емоційної тональності малюнків, наявність значних порушень зв'язного мовлення потребує поглибленої діагностики та подальшого логопедичного втручання, спрямованого на розвиток структурно-смислової організації висловлювання, подолання вербальної фрагментарності та зниження емоційної напруги, що супроводжує мовленнєву діяльність.

Для цієї категорії дітей доцільно впроваджувати поетапні арттерапевтичні програми, що включають:

- емоційно-розвантажувальні вправи (малювання на піску, фарбами па-

льцями, створення плям і довільних ліній для зниження тривожності);

- тематичні завдання на формування позитивних образів («Мій дім», «Моє щасливе місце», «Друзі»);

- наративні техніки (обговорення малюнка, складання коротких історій за власними роботами), які стимулюють розвиток зв'язного мовлення;

- групові арттерапевтичні заняття, що сприяють формуванню соціальної взаємодії, довіри та емоційної підтримки.

Таким чином, результати проведеного експериментального дослідження свідчать про високу ефективність арттерапії як діагностичного та корекційного інструменту у роботі з дітьми, які зазнали психоемоційного травмування в умовах воєнних дій. Залучення дітей до образотворчої діяльності сприяє поступовому відновленню внутрішньої психологічної рівноваги, дозволяє безпечним способом виражати та усвідомлювати власні емоції, страхи та переживання. Крім того, систематичне використання арттерапевтичних методик позитивно впливає на розвиток зв'язного мовлення, підвищує емоційну компетентність, формує навички саморегуляції та сприяє ефективній соціальній адаптації. Отримані дані підтверджують, що творчий процес у контексті арттерапії виступає не лише як засіб емоційної розрядки, а й як важливий компонент комплексної психокорекційної підтримки дітей, що пережили травматичні події війни.

2.4 Формування практичних рекомендацій для підвищення якості психологічної підтримки дітей, які пережили травматичний досвід війни

Діти, які зазнали психотравмуючих подій, пов'язаних із воєнними діями, належать до особливо вразливих категорій населення, що вимагає системного, послідовного та науково обґрунтованого підходу до забезпечення психологічної допомоги та підтримки. У таких дітей часто спостерігаються порушення емоційно-вольової сфери, підвищена тривожність, зниження рівня пізнавальної

активності, труднощі у встановленні та підтриманні соціальних контактів, а також затримки або дисгармонія мовленнєвого розвитку.

У зв’язку з цим одним із пріоритетних завдань сучасної психологічної практики є розроблення і впровадження комплексних рекомендацій, які забезпечують ефективну організацію психокорекційної роботи з використанням арттерапевтичних методів. Арттерапія, як безпечний та інтерактивний метод, дозволяє дітям через творчість виражати емоції, знижувати психологічну напругу та страх, активізувати внутрішні ресурси саморегуляції та формувати адаптивні механізми поведінки. Впровадження таких рекомендацій має сприяти не лише відновленню психоемоційної рівноваги, але й стимулювати розвиток комунікативних навичок, креативного мислення та соціальної адаптації дітей у післякризовий період.

Передусім у роботі з дітьми, які пережили травматичний досвід, важливим є створення безпечного психологічного середовища. Такий простір має забезпечувати відчуття довіри, прийняття, емоційного комфорту та відсутність будь-якого тиску або оцінювання з боку дорослого. Без забезпечення базового рівня психологічної безпеки навіть високоякісні терапевтичні втручання можуть не дати очікуваного ефекту.

Особлива увага приділяється першим заняттям, які повинні формувати атмосферу підтримки, спокою та доброзичливості. Під час таких сесій дорослий здійснює м’які коментарі та стимулює прояв ініціативи дитини, водночас не нав’язуючи тематику або форму творчої діяльності. Надання можливості самостійного вибору кольорів, матеріалів та сюжетів малюнка чи іншого арттерапевтичного продукту сприяє формуванню відчуття автономії, посилює внутрішню мотивацію до самовираження та сприяє більш глибокому опрацюванню емоційного стану. Такий підхід є особливо ефективним у роботі з дошкільниками, для яких творчість є природним каналом самовираження і одночасно безпечним засобом зниження емоційної напруги.

Другою умовою є поступовість впливу. Арттерапія не повинна передбачати різких втручань або прямої інтерпретації малюнків, адже дитина

часто не готова усвідомлювати або обговорювати свій досвід. Терапевт або педагог має діяти м’яко, обережно, фокусуючись на підтримці, а не на аналізі результату. На перших етапах доцільно використовувати вправи, що сприяють зниженню емоційного напруження – малювання руками, розтирання фарб, створення плям або абстрактних фігур. Це дає можливість вивільнити пригнічені емоції через невербальні канали.

Особливе значення має індивідуалізація підходів. Психоемоційні реакції дітей на травматичні події є різними – одні можуть проявляти замкненість і мовчазність, інші – агресію або гіперактивність. Тому важливо добирати методи й комплекс занять, індивідуалізований відповідно до специфіки розвитку дитини, її рівня тривожності, віку, типу темпераменту та особистісних потреб.

Для дітей із високим рівнем тривожності та емоційною нестабільністю доцільно використовувати спокійні, ритмічні види діяльності – розфарбовування, малювання мандал, створення симетричних композицій, малювання під спокійну музику. Ці види арттерапії сприяють регуляції емоційного стану, покращенню концентрації та стабілізації дихання і рухової активності.

Для дітей, у яких спостерігається емоційна загальмованість або мовленнєва замкненість, ефективними є вправи на активізацію самовираження: малювання історій («Що сталося далі»), створення колажів «Моя мрія» чи «Моє майбутнє». Такі вправи допомагають не лише вербалізувати внутрішній стан, а й розвивають зв’язне мовлення, формуючи у дитини відчуття власної компетентності та сили.

Важливим чинником підвищення ефективності психологічної допомоги є взаємодія між педагогами, психологами та батьками. Підтримка родини відіграє вирішальну ключова роль у підтримці та відновленні психоемоційного стану дитини. Батькам рекомендується уникати надмірних розпитувань про пережите, натомість створювати вдома спокійну, передбачувану атмосферу. Варто заохочувати спільну творчість: малювання разом, виготовлення поробок, обговорення позитивних подій дня.

Для підвищення якості психокорекційної роботи з використанням арттерапії доцільно дотримуватись таких практичних рекомендацій:

- створювати структуровані, але гнучкі програми занять, у яких поєднуються вправи на емоційне розвантаження, розвиток зв'язного мовлення та соціальну взаємодію;
- забезпечувати регулярність занять, адже систематичність є запорукою стабілізації психоемоційного стану;
- фіксувати динаміку змін у мовленні, поведінці та емоційному стані дитини шляхом спостереження та аналізу творчих робіт;
- упроваджувати групові арттерапевтичні форми після стабілізації індивідуального стану, що сприяє розвитку комунікативних навичок і почуття підтримки з боку однолітків.

Також необхідно систематично розширювати палітру засобів арттерапії, підбираючи методи з урахуванням вікових особливостей та її індивідуальних запитів і можливостей дитини. До ефективних технік належать арттерапія (малювання, живопис, колаж), казкотерапія та бібліотерапія (робота з художніми текстами та метафорами), музикотерапія (використання звуків, ритму, музичних інструментів), пісочна терапія (моделювання сюжетів у піску) та фототерапія (робота з власними або символічними зображеннями). Комбінування цих методів дозволяє забезпечити багатосторонню стимуляцію психоемоційної сфери, сприяє більш глибокому самовираженню дитини та адаптує терапевтичний процес до її актуальних емоційних та когнітивних потреб. Застосування різних форм арттерапії також дозволяє підвищити мотивацію до участі в сеансі, зменшити рівень тривоги та створити умови для безпечного опрацювання травматичного досвіду.

Таким чином, підвищення якості психологічної допомоги дітям, які пережили травматичний досвід війни, ґрунтується на поєднанні професійної компетентності фахівців, гуманістичної спрямованості підходів і використанні арттерапії як універсального засобу психоемоційної реабілітації. Така система підтримки сприяє не лише зниженню рівня тривожності, але й активізує

розвиток зв’язного мовлення, креативного мислення та здатності до соціальної адаптації в сучасних умовах.

Проведене емпіричне дослідження дозволило комплексно виявити специфіку емоційного стану та рівня розвитку зв’язного мовлення у дітей дошкільного віку, які зазнали впливу травматичних подій, спричинених війною. Аналіз результатів арттерапевтичного завдання «Малюю свій внутрішній світ» показав, що значна частина дітей демонструє ознаки підвищеної емоційної напруги, тривожності, невпевненості у власних діях та труднощі у самовираженні. Приблизно третина учасників виконала завдання усвідомлено, з формуванням чітких образів, структурованих сюжетів та позитивним емоційним забарвленням, що свідчить про збережену здатність до концентрації, наявність внутрішніх ресурсів та певний рівень емоційної стабільності. Водночас у двох третин дітей спостерігалися ознаки дезорганізованості творчого процесу: хаотичність ліній та форм, відсутність цілісного сюжету, переважання темних або контрастних кольорів, що є індикаторами внутрішнього напруження, страху, емоційного виснаження та недостатньої мовленнєвої активності. Такі результати свідчать про необхідність цілеспрямованого використання арттерапевтичних і психокорекційних методик для створення безпечного середовища, стимулювання мовленнєвої активності та відновлення емоційного благополуччя дітей, які пережили травматичний досвід.

Отримані результати підтвердили висунуту гіпотезу щодо існування чіткого й безпосереднього взаємозв’язку між емоційним станом дитини та особливостями її психічного і мовленнєвого розвитку та її здатністю до розвитку зв’язного мовлення. Порушення у сфері мовлення часто мають психогенний характер і зумовлюються пережитими травматичними подіями, що блокують вербальне самовираження. Діти, які пережили тривогу, втрату відчуття безпеки або вимушену зміну середовища, часто демонструють мовленнєву загальмованість, обмеженість словникового запасу, труднощі у побудові зв’язних висловлювань.

Застосування арттерапевтичних методик у процесі корекційно-розвивальної роботи продемонструвало високу ефективність як інструмент м’якого, поступового впливу на психоемоційний стан дітей. Використання образотворчої діяльності дозволяє створити безпечне та підтримуюче середовище для емоційного самовираження, сприяє зниженню рівня тривожності, формуванню почуття впевненості у власних діях та активізації комунікативної поведінки. Крім того, систематичне залучення дітей до творчих процесів сприяє розвитку дрібної моторики, креативного мислення, а також формуванню навичок саморегуляції, що, у свою чергу, позитивно впливає на якість мовленнєвого розвитку.

У рамках дослідження було підтверджено доцільність інтеграції різних форм арттерапії, зокрема арттерапії, склотерапії та аквагриму, які розглядаються як інноваційні методи психоемоційної підтримки дітей, що пережили травматичний досвід. Застосування цих методик сприяє ефективному зняттю емоційного напруження, підвищенню рівня самоприйняття та безпечному вербалізуванню переживань через образотворчі засоби. Водночас вони допомагають формувати позитивний емоційний фон, стимулюють розвиток уяви та творчого мислення, що безпосередньо впливає на комунікативні компетенції дошкільників.

Аналіз результатів дослідження показав, що ефективність арттерапевтичного впливу значною мірою залежить від дотримання низки принципів: індивідуалізації підходів до кожної дитини, систематичності та регулярності занять, забезпечення психологічної безпеки, активного залучення батьків до процесу підтримки та формування конструктивної міжособистісної взаємодії.

Отже, результати емпіричного етапу підтвердили, що впровадження арттерапевтичних вправ позитивно впливає на розвиток зв’язного мовлення у дітей дошкільного віку, які пережили травматичні події. Арттерапія виступає не лише як засіб психоемоційного розвантаження, але й як потужний корекційно-розвивальний інструмент, що сприяє активізації мовленнєвої діяльності,

розвитку уяви, мислення, а також комунікативних та соціальних навичок дітей.

Таким чином, отримані емпіричні дані підтверджують доцільність інтеграції арттерапії у систему психологічної та логопедичної допомоги дітям дошкільного віку, які перебувають у умовах війни. Впровадження арттерапевтичних методик забезпечує поступову гармонізацію емоційної сфери, стимулює розвиток мовленнєвої активності, сприяє формуванню зв’язного мовлення та позитивного образу «Я», що є важливим фактором у подоланні наслідків травматичного досвіду та підтримці психоемоційного здоров’я дитини.

ВИСНОВКИ

У процесі здійснення теоретико-емпіричного дослідження було всебічно обґрунтовано концептуальні підходи, змістове наповнення та практичні можливості використання арттерапевтичних методів у роботі з дітьми дошкільного віку, які зазнали травматичного досвіду в умовах воєнних дій. Проведений аналіз теоретичних джерел і результатів емпіричних спостережень дав змогу визначити специфіку впливу арттерапії на емоційний та мовленнєвий розвиток дітей даної категорії. На підставі отриманих даних сформульовано узагальнені висновки, що відображають ключові закономірності та практичні орієнтири для подальшої корекційно-розвивальної роботи.

По-перше, встановлено, що сучасні умови життя дітей в Україні у період воєнних дій мають значний вплив на їх психоемоційний розвиток, поведінкові прояви та мовленнєву активність. Пережиті травматичні події, відчуття небезпеки, порушення стабільності та примусове переміщення спричиняють у дошкільників емоційну напруженість, підвищену тривожність, страхи, а також прояви порушень зв’язного мовлення. Ці зміни виявляються у зниженні комунікативної активності, невпевненості у вербальному самовираженні, обмеженості словникового запасу та труднощах у побудові логічно послідовних і змістовних висловлювань.

По-друге, проведений теоретичний аналіз дав змогу уточнити сутність арттерапії як комплексного психокорекційного методу, що поєднує художньо-творчу діяльність з психотерапевтичним впливом. Арттерапія забезпечує безпечні умови для невербального вираження емоцій, стимулює саморегуляцію, зменшує прояви тривожності та водночас сприяє відновленню внутрішньої гармонії дитини. У межах дослідження було визначено найбільш ефективні арттерапевтичні напрями для роботи з дошкільниками – ізотерапію, склотерапію, пісочну терапію та аквагримування, які забезпечують поєднання емоційного, моторного й мовленнєвого розвитку.

По-третє, результати емпіричного етапу підтвердили, що діти, які мають підвищений рівень тривожності або пережили травматичні події, потребують спеціально організованої допомоги, спрямованої на поступове відновлення довіри до навколишнього світу та власних можливостей. Арттерапевтичні завдання, зокрема вправа «Малюю свій внутрішній світ», дали змогу діагностувати емоційний стан дітей: приблизно третина учасників продемонструвала гармонійні образи, тоді як більшість дітей проявили дезорганізованість, хаотичність, відсутність сюжету, що свідчить про внутрішню напруженість та труднощі емоційної саморегуляції.

По-четверте, апробація програми арттерапії виявила її високу результативність у розвитку зв’язного мовлення дошкільників. Заняття із застосуванням творчих технік позитивно вплинули на мовленнєву ініціативність, виразність мовлення, уміння послідовно передавати зміст малюнка словами. Арттерапія сприяла також формуванню комунікативної взаємодії між дітьми, підвищенню впевненості у власних висловлюваннях і зниженню рівня тривожності.

По-п’яте, сформульовано практичні рекомендації для педагогів, психологів і логопедів щодо впровадження арттерапії в освітній процес. Зокрема, акцентовано на необхідності системності занять, поєднання індивідуальної та групової роботи, створення емоційно безпечного простору, залучення батьків до процесу підтримки дитини.

Таким чином, отримані результати підтвердили ефективність арттерапевтичного підходу як інноваційного методу психологічної допомоги дітям дошкільного віку, які пережили травматичні події війни. Арттерапія не лише сприяє зниженню емоційного напруження, а також забезпечує передумови для всебічного розвитку та зв’язного мовлення, формування позитивного світосприйняття, підвищення адаптивних можливостей і відновлення почуття внутрішньої безпеки.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні комплексних програм довготривалого арттерапевтичного супроводу дітей, які

мають посттравматичні прояви, із урахуванням індивідуальних особливостей розвитку, гендерних та вікових відмінностей, а також інтеграції арттерапії у систему інклюзивної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманчук Н. М. Арт-терапія як засіб вивчення та подолання бар'єрів у спілкуванні підлітків. *Наука і освіта*. 2015. №. 3. С. 12–16.
2. Бабій І. В. *Теорія і практика арт-терапії* : навч.-метод. комплекс. Умань : Алмі, 2014. 75 с.
3. Баль О. В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. *Інноваційні технології в дошкільній освіті* : збірник абстрактів Міжнародної науково-практичної інтернет конференції (м. Переяслав-Хмельницький, 28-29 березня 2018 р.) / за заг. ред. Л. О. Калмикової, Н. В. Гавриш ; ДВНЗ Переяслав Хмельницький державний педагогічний університет ім. Г. Сковороди. Пере'яслав-Хмельницький, 2018. С. 14–16.
4. Березка С. В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дошкільниками з порушеннями інтелекту. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. *Серія Психологічні науки.* 2018. Вип. 1(2). С. 208–213.
5. Бодров В. О. Проблема подолання стресу. Процеси та ресурси подолання стресу. *Психологічний журнал.* 2016. № 2. С. 113–122.
6. Бондар Л. М. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. *Педагогічний пошук : методичні публікації*. 2014. Вип. № 1 (81). С. 54–57.
7. Брушневська І. Закономірності розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. Вип. № 1. С. 70–75.
8. Вознесенська О. Л. Арттерапія в Україні : стан та перспективи розвитку. *Львівсько-Ряшівські наукові зошити : Культура-Мистецтво-Освіта-Терапія в міждисциплінарній перспективі.* Вип. 2. 2014. С. 93–103.
9. Вознесенська О. Л. Особливості арттерапії як методу. *Психолог.* 2005. Вип. № 39. С. 5.
10. Вознесенська О. Л., Мова Л. В. *Арттерапія в роботі практичного психолога*: використання арт-технологій в освіті. Київ : Шкільний світ, 2007. 120 с.
11. Гаврилова Н. С. Класифікація порушень мовлення. *Корекційна педагогіка і*

психологія. 2012. С. 327–349.

12. Гайструк Н. А., Гайструк А. В., Солєйко О. В., Нестерович А. В. Арттерапія: від світового досвіду до національних пріоритетів. *Мистецтво лікування*. 2014. № 2. С. 57–60.
13. Голінська Т. М. Зміст, форми і методи арт-терапевтичного впливу на особистість дитини. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2016. № 5. С. 13–16.
14. Дермельова В. Ю. Арттерапія в навчально-виховному логокорекційному процесі осіб із загальним недорозвитком мовлення. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : матеріали І Всеукраїнської студентської науково практичної конференції (14 лютого 2017 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С.П., 2017. С. 51–54.
15. Дорошенко Н. Л. Використання елементів арттерапевтичних методик у роботі з дошкільниками, які мають особливі освітні потреби. URL: http://conf.kubg.edu.ua/index.php/courses/ksdpounush/paper/viewFile/382/378 (дата звернення: 29.09.2025).
16. Душка А. Л. Проблеми корекції недоліків розвитку у дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільної спеціальної освітньої установи. *Збірник наукових праць Кам'янець Подільського національного університету ім. Івана Огієнка.* 2013. Вип. № 23(2). С. 210–218.
17. Євдокімова О.О., Заворотний В.І. Посттравматичні стресові розлади, гострі та віддалені, як наслідок участі у воєнних діях. *Право і безпека*. 2014. № 3. С. 207–212.
18. Іщенко Л. В. Формування готовності майбутніх вихователів до реалізації сучасних педагогічних технологій у закладах дошкільної освіти. *Věda a perspektivy.* № 2(9). 2022. С. 152–164.
19. Жадленко І. О. Інноваційні підходи у логопедичній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами за умов використання корекційно компенсаційних технологій. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2015. С. 106–117.
20. Закревська А. М., Бутузова Л. П. Психологічні особливості розвитку мовлення у

дошкільників-логопатів. *Сучасні тенденції і пріорітети компетентісного підходу в підготовці майбутніх фахівців дошкільної та початкової освіти* : збірник науково-методичних праць / за заг. редакцією В.С. Литньова, Н.С. Колесник, Т.В. Завязун, 2016. С. 52–57.

21. Замашкіна О. Д. Потенційні можливості розвитку арт-терапії в Україні. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика.* 2016. №3-4. С. 52–59.
22. Зайнулліна А. Прийоми арт-терапії, як можливість ефективного впливу на мовленнєві порушення дітей. *Актуальні проблеми формування творчої особистості педагога в контексті наступності дошкільної та початкової освіти* : збірник матеріалів V Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції (Вінниця, ВДПУ ім. М. Коцюбинського, 22-23 квітня 2021 р.) / за ред. О. А. Голюк ; Вінницький державний педагогічний університет ім. М. Коцюбинського, факультет дошкільної і початкової освіти ім. В. Волошиної. Вінниця : ТОВ «Меркьюрі-Поділля, 2021. Вип. 10. С. 625–627.
23. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
24. Калмикова Л. О. Розвиток мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку : діагностико-розвивальна програма : монографія. Переяслав Хмельницький : ПП «СКД», 2010. 212 с.
25. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посіб. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. – 232 с.
26. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. Київ : НАПНУ, 2015. 206 с.
27. Козич І. В., Гольцева Т. І. Арт-терапія як ефективна технологія соціалізації дітей з мовленнєвими порушеннями. *Спеціальна освіта та соціальна інклюзія : виклики XXI століття* : матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції (25 листопада 2021 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2021. С. 13–14.
28. Козлюк О., Грицай Ю. Музикотерапія як засіб корекції мовлення у дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти* :

матеріали IV Міжнародних 82 педагогічних читань пам’яті професора Т. І. Поніманської (Рівне, 12 листопада, 2021 р.). Рівне : Видавець О. Зень, 2021. С. 62–64.

29. Коробко Ю. В., Ступішина М. М. Використання арт-терапії, як засобу гармонізації дитячої особистості. *Дитинство XXI століття: інноваційна освіта* : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції : Кременчуцький педагогічний коледж імені А. С. Макаренка. Кременчук, 2020. С. 39–42.
30. Косарєва Г., Гаєвська А. Застосування арт-терапії у корекції порушень мовлення дошкільників. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти* : матеріали III Міжнародних педагогічних читань Т. І. Поніманської. Рівне, 2020. С. 96–98.
31. Кошель А. П., Кульбако Н. П. Використання елементів арт-терапії в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти : навчально методичний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», методистів, вихователів закладів дошкільної освіти та батьків дітей дошкільного віку. Чернігів : ФОП Баликіна О.В., 2020. 90 с.
32. Кравченко А. І. Арттерапія та артпедагогіка в логопедичній роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку : навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів. Суми, 2012. 130 с.
33. Кравченко А. І., Штирхунова І. В. Застосування артпедагогіки в логопедичній роботі з розвитку зв’язного мовлення у дітей дошкільного віку. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* : матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції, (15 лютого 2019 р., м. Суми) / М-во освіти і науки України, Сумський державний педагогічний ун-т ім. А. С. Макаренка, Навчально-науковий ін-т фізичної культури, кафедра логопедії ; Управління освіти і науки 83 Сумської міської ради ; редкол. : А. А. Сбруєва, Г. Ю. Ніколаї, В. С. Бугрій та ін. Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 155–157.
34. Кравченко І. В. Розвиток мовлення дітей дошкільного віку засобами зображувальної діяльності. *Актуальні питання корекційної освіти.* 2019.

С. 137–147.

35. Ладижинська О. В. Поняття «арт-терапія» в освітньому процесі. *Арттерапія, як складова арт-терапії в корекційній роботі з дошкільниками*. 2019. С. 79–85.
36. Ленів З. П. Арттерапія в корекційній роботі з дошкільниками із тяжкими порушеннями мовлення. *Дефектологія*. 2008. №3. С. 27–31.
37. Ленів З. П. Діагностика усного мовлення старших дошкільників засобами арт-терапії : навч.-метод. посіб. Київ : Спадщина, 2011. 64 с.
38. Ленів З. П. До проблеми застосування сучасних технологій корекції мовлення дошкільників із заїканням засобами атртерапії. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2011. №. 18. С. 124–128.
39. Лепетченко М. В. Особливості й значення впливу казки на формування творчих проявів дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки :* збірник наукових праць / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори. 2011. Вип. 2. С. 112–121.
40. Литвиненко В. А. Застосування арт-терапії в логопедичній роботі з дошкільниками та молодшими школярами : навч.-метод. посіб. Суми : Вид-во Сум ДПУ ім. А. С. Макаренка, 2011. 112 с.
41. Литвиненко В. А. Основи арт-терапії : навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів. 2-ге вид., випр. та доп. Суми : Сум ДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. 140 с.
42. Літвякова І.А., Ханецька Н.В. Дослідження впливу емоцій на стан особистості. *Молодий вчений*. 2017. № 11. С. 22–28.
43. Мальцева Ю. О. Казкотерапія як засіб розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації :* матеріали І Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (14 лютого 2017 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С.П., 2017. С. 71–74.
44. Манько Н. С. Роль ігрової терапії у розвитку дітей з особливими потребами.

Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації : матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 212–214.

45. Мішкулинець О. О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Психологія : теорія і практика*. 2018. Вип. 2 (2). С. 76–87.
46. Назаренко Н. Ю., Висоцька А. М. Застосування методів арт-терапії в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. *Науковий вісник УМО.* 2021. №. 1. С. 1–7.
47. Нестеренко В. В., Кравченко А. І. Можливості використання атртерапії з корекційною метою. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*. Суми, 2018. С. 171–175.
48. Овсієнко Т. Г. Вплив засобів логоритміки на мовленнєву активність дітей дошкільного віку із ЗНМ. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації*: матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з 85 міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 183–185.
49. Орленко Є. О. Арт-терапевтичні технології розвитку мовлення у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 216–218.
50. 4Павлюк Т., Тишкун В. Особливості використання казкотерапії у розвитку зв’язного мовлення у дітей із ЗНМ. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти* : матеріали IV. 2021. С. 131.
51. Пашкова Н. Б., Дем’яненко О. І., Коновал Н. М. Розвиток мовлення та психокорекція дошкільників із вадами мовлення засобами арт-терапії. *Логопедичний вісник Київщини* : збірник навчально-методичних праць. Випуск 1 / упорядн. О.В. Татаринцев, Н.Б. Пашкова; КВНЗ КОР «Академія неперервної

освіти». Біла Церква : КВНЗ КОР «Академія неперервної освіти», 2016. С. 56–64.

52. Підлужна Т. О. Дослідження впливу засобів арт-терапії на подолання неадекватної самооцінки старших дошкільників з загальним недорозвиненням мовлення ІІІ рівня. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 187–191.
53. Погоріла Ю. О. Сучасні психотехнології мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями мовлення. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 221–223.
54. Погоріла Ю. О., Зелінська-Любченко К. О. Корекція мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку засобами арт-терапії. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації.* 2019. С. 99–102.
55. Полторак Л. Ю. Сутність арт-терапії: аналіз сучасних підходів. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені П. Могили*. Серія Педагогіка. 2014. Вип. 233, т. 245. С. 89–91.
56. Пономаренко Т.Л. Гра як провідна діяльність дошкільника. *Оновлення змісту та форм дошкілля та початкової освіти України* : матеріали Всеукраїнської наково-практичної конференції. Миколаїв, 2003. С. 266–269.
57. Рібцун Ю. В. Урахування класифікацій мовленнєвих порушень у диференційній діагностиці. *Український логопедичний вісник* : зб. наук. пр. Вип. 3. 2012. С. 51–58.
58. Рібцун Ю. В. Пісочна терапія як засіб компенсації мовленнєвих порушень у дітей. *Інноваційні арт-терапевтичні технології* : збірник статей І Всеукр. наук. інтернетконф. (12 березня 2019 р., м. Переяслав-Хмельницький) /за заг. ред.: В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозуля. Переяслав-Хмельницький, 2019. С. 122–126.

59. Сердюченко Т.С. Арт-терапія, як засіб психологічної реабілітації сім'ї, яка дитину з психофізичними порушеннями. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти :* збірник наукових праць / за загальною редакцією Бойчука Ю. Д. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 300–307.
60. Середа І. В., Збишко Є. А. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі. *Інноваційна педагогіка. Корекційна педагогіка.* 2019. Вип. 10. Т. 1. С. 63–66.
61. Соловей О. А. Корекція заїкання у дітей старшого дошкільного віку засобами арт-терапії. 2012. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/4533/3/10797.pdf (дата звернення: 29.09.2025).
62. Терещенко Л.А., Карабаєва І.І. Психологічні особливості емоційної сфери дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2014. 120 с.
63. Терлецька Л. Про методи арт-терапії. *Психолог*. 2002. № 5. 26 с.
64. Титаренко О. І. Використання арт-терапії в психолого-педагогічному супроводі освітнього процесу. Е*лектронний збірник наукових праць Запорізького обласного інституту післядипломної педагогічної освіти*. URL: https://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyp6/tytarenko.pdf (дата звернення: 0.09.2025).
65. Тищенко В. В. Класифікація порушень мовленнєвого розвитку: сучасний стан, протиріччя та шляхи їх усунення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.* Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2016. Вип. 32(2). С. 165–169.
66. Трофименко Л. І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : навч.- метод. посіб. Київ : [б. в.], 2014. 72 с.
67. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
68. Усата Л. Теоретичний аналіз закономірностей розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Актуальні проблеми формування творчої особистості*

педагога в контексті наступності дошкільної та початкової освіти : збірник матеріалів V Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції (Вінниця, ВДПУ імені Михайла Коцюбинського, 22-23 квітня 2021 р.) / за ред. О. А. Голюк; Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, факультет дошкільної і початкової освіти імені Валентини Волошиної. Вінниця : ТОВ «Меркьюрі-Поділля, 2021. Вип. 10. С. 644–647.

69. Федоренко М. В., Малафей В. Г. Можливості застосування арт-терапії в психокорекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Інноваційні арт-терапевтичні технології* : збірник статей І Всеукр. наук. інтернетконф., 12 березня 2019 р., м. Переяслав-Хмельницький / за заг. ред.: В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко. Переяслав-Хмельницький : Домбровська Я. М., 2019. С. 140–143.
70. Федорова Н., Щавінська-Тихомирова М. Ігри з кольором як засіб корекції мовленнєвих порушень. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти* : матеріали IV Міжнародних педагогічних читань пам’яті професора Т. І. Поніманської (Рівне, 12 листопада, 2021 р.). Рівне : Видавець О. Зень, 2021. С. 154–156.
71. Чепіль Т. Ю. Роль арт-терапії у розвитку мовлення дітей з особливими потребами. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 241–243.
72. Хіля А. В. Арт-терапія у системі засобів виховання ціннісного ставлення до життя у дітей та молоді з функціональними обмеженнями : методичні матеріали. Частина 1. Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2017. 252 с.
73. Хоменко С. О. Етіологія мовленнєвих порушень у дітей раннього віку. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*. 2014. С. 248–252.
74. Чорноус Н. О. Роль і місце арт-терапії у формуванні комунікативних навичок дітей з особливими потребами. *Психологія : реальність і перспективи*. 2018. С. 177–183.

75. Шевякова В. О. Використання музикотерапії у роботі з дітьми з особливими потребами. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації* : матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 249–251.
76. Логопедія : підручник. 3-є видання перероблене та доповнене / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2014. 672

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Анкета-опитувальник «Емоційна адаптація»

Ця анкета-опитувальник призначена для батьків/опікунів і допомагає логопеду отримати попередню інформацію про емоційний стан дитини, зокрема про рівень її тривожності, що може впливати на мовленнєвий розвиток та ефективність занять.

Мета: Оцінка проявів тривожності у дитини віком 5-7 років.

1. Фізичні та соматичні прояви.

1.1 Дитина легко червоніє, блідне або пітніє, коли нервує:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

1.2 Дитина гризе нігті, смокче палець, накручує волосся або робить інші нав’язливі рухи:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

1.3 Дитина скаржиться на головний біль, біль у животі чи нудоту, особливо перед відвідуванням садочку, заняттям:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

1.4 Дитина має проблеми зі сном:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

1.5 У неспокійних ситуаціях дитина має тремтіння рук:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

2. Соціальні та поведінкові прояви:

2.1 Дитина виявляє надмірну сором’язливість, нерішучість, уникає погляду очей під час розмови:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

2.2 Дитина боїться лишатися сама або вступати в контакт з малознайомими людьми:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

2.3 Дитина важко сприймає зміни в режимі дня, нових місць:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

2.4 Дитина легко впадає в капризні прояви та плач:

- Ніколи (0 балів)

- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

2.5 Дитина просить підтримки, заспокоєння або часто питає чи правильно вона зробила:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

3. Емоційні та пізнавальні прояви

3.1 Дитина сильно засмучується через дрібні невдачі:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

3.2 Дитина часто турбується про майбутнє заняття, наприклад, завтрашнє заняття:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

3.3 Дитина надмірно самокритична або часто каже «Я не зможу»:

- Ніколи (0 балів)
- Іноді (1 бал)
- Часто (2 бали)
- Завжди (3 бали)

Підсумок по балам:

0-15 (балів) низький рівень тривожності. Загалом сприятливий емоційний

фон.

16-25 (балів) дитина потребує уваги. Слід врахувати на заняттях.

26-45 (балів) дитина вимагає негайної уваги. Рекомендовано консультація дитячого психіатра/ невролога.

ДОДАТОК Б















