МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кваліфікаційна робота
магістра

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ ЯК ІНСТРУМЕНТ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Виконала: магістрантка 2-го курсу,
гр. 8.2314-ср-з-дн
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
А.А. Кривошея

Керівник: доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи,
к.філос.н. Широбокова О.О.

Рецензент: доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи,
доцент, к.філос.н. Цапліна І.С.

Запоріжжя – 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи
_____Т.І.Бутченко
«____»_____2026 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТЦІ

Кривошеї Анні Анатоліївні
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Арт-терапевтичні методи як інструмент соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі
керівник роботи Широбокова Ольга Олександрівна, к.філос.н., доцент
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ЗНУ від «19» березня 2025 року № 417-с

2. Строк подання студентом роботи 4 лютого 2026 року

3. Вихідні дані до роботи Вознесенська О.Л., Мова Л.В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. Київ. Шкільний світ, 2007. 120 с.; Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. Умань, Видавничо-поліграфічний центр «Візаві». 2013. 150 с.; Психологічна допомога в закладах освіти : ефективні методики та практики (з досвіду роботи). Чернівці : Технодрук, 2024. 232 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Розглянути поняття та особливості арт-терапевтичних методів як інструменту соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі.2. Уточнити основні поняття дослідження: «соціальна робота», «арт-терапія», «арт-терапевтичні методи», «соціальна адаптація», «діти внутрішньо переміщених осіб», «освітнє середовище». 3 Проаналізувати принципи та методи дослідження арт-терапевтичних підходів, як інструмент соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі. 4. З'ясувати психологічні особливості дітей внутрішньо переміщених осіб. 5. Визначити можливості арт-терапії у подоланні психоемоційної напруги та тривожності у дітей ВПО. 6. Оглянути зарубіжний та вітчизняний досвід застосування арт-терапії з дітьми внутрішньо переміщених осіб. 7. Прописати організацію та методику дослідження. 8. Проаналізувати результати дослідження впливу арт-терапії на рівень соціальної адаптованості дітей ВПО. 9. Розробити та апробувати програми арт-терапевтичного супроводу дітей ВПО в освітньому середовищі.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
_3 таблиці, 3 діаграми_____

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Широбокова О.О., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	06.06.2025	06.06.2025
Розділ 2	Широбокова О.О., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	11.08.2025	11.08.2025
Розділ 3	Широбокова О.О., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	22.09.2025	22.09.2025

7. Дата видачі завдання ____28 квітня 2025 року_____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Лютий – березень 2025	*виконано*
2.	Бібліографічний пошук	Квітень 2025	*виконано*
3.	Розробка основних положень роботи	Травень – червень 2025	*виконано*
4.	І розділ	Червень - липень 2025	*виконано*
5.	ІІ розділ	Серпень – вересень 2025	*виконано*
6.	ІІІ розділ	Вересень – жовтень 2025	*виконано*
7.	Систематизація висновків	Листопад – грудень 2025	*виконано*
8.	Нормоконтроль	Листопад – грудень 2025	*виконано*

Студент _____ ____А.А. Кривошея_____

Керівник роботи _____ ____О.О.Широбокова__

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ ____О.О.Широбокова____

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 73 сторінки, 3 таблиці, 3 діаграми, 4 додатки, та 70 позицій у списку літератури.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА, ДІТИ ВНУТРІШНЬО-ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, АРТ-ТЕРАПІЯ, ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ, СОЦІАЛЬНА АДАПТПЦІЯ, ТВОРЧІ МЕТОДИ.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтування та практичне підтвердження ефективності арт-терапевтичних методів у процесі соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб у сучасному освітньому середовищі.

Об'єкт дослідження: процес соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі.

Предмет дослідження: арт-терапевтичні методи як засіб психоемоційної підтримки та інтеграції дітей у нове освітнє середовище.

Методи дослідження: аналіз наукових джерел, спостереження, анкетування, проективні малюнкові методики, а також формувальний експеримент.

Гіпотеза: якщо у процесі соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі застосовувати арт-терапевтичні методи (малювання, музикотерапію, драматерапію тощо), то це сприятиме зниженню рівня тривожності, покращенню емоційного стану та формуванню позитивних соціальних взаємозв'язків, що, в свою чергу, підвищить рівень їх соціальної адаптації.

Висновки: 1. Арт-терапевтичні методи є дієвим інструментом зниження тривожності та відновлення емоційної рівноваги дітей ВПО. 2. Участь у творчих групових заняттях сприяє розвитку комунікативності та адаптивності. 3.Авторська програма, апробована у Богуславському ліцеї, може використовуватися в практиці соціальних та психологічних служб закладів освіти.

SUMMARY

The qualification paper consists of 73 pages, 3 tables, 3 diagrams, 4 appendices, and 70 sources in the reference list.

SOCIAL WORK, INTERNALLY DISPLACED CHILDREN, ART THERAPY, EDUCATIONAL ENVIRONMENT, SOCIAL ADAPTATION, CREATIVE METHODS.

The aim of the research is to theoretically substantiate and empirically verify the effectiveness of art-therapy methods in the process of social adaptation of internally displaced children within the modern educational environment. The study identifies which creative techniques contribute to reducing anxiety, stabilising emotional states, and improving social interaction among children who have experienced forced displacement.

The object of the research is the process of social adaptation of IDP children

The subject of the research is art-therapy methods as a tool for emotional support and integration of children into a new educational environment.

The methodological basis includes analysis of scientific literature, observation, questionnaires, projective drawing techniques, and a formative experiment

Hypothesis: if art-therapeutic methods (drawing, music therapy, drama therapy, etc.) are applied in the process of social adaptation of internally displaced children within the educational environment, this will contribute to a reduction in anxiety levels, improvement of emotional well-being, and the formation of positive social relationships, which in turn will enhance their overall level of social adaptation.

Conclusions: 1. Art-therapeutic methods are an effective tool for reducing anxiety and restoring emotional balance in internally displaced children. 2. Participation in creative group activities promotes the development of communicative skills and adaptive capacities. 3. The author’s program, tested and implemented at Bohuslav Lyceum, can be effectively used in the practice of social and psychological services of educational institutions.

ЗМІСТ

ВСТУП……3
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ, ЯК ІНСТРУМЕНТУ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ…….6
1.1. Поняття та особливості арт-терапевтичних методів як інструменту соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі……6
1.2. Уточнення основних понять дослідження: «соціальна робота», «арт-терапія», «арт-терапевтичні методи», «соціальна адаптація», «діти внутрішньо переміщених осіб «, «освітнє середовище «…….10
1.3. Принципи та методи дослідження арт-терапевтичних підходів, як інструмент соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі…….17
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У СОЦІАЛЬНІЙ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВПО……..21
2.1. Психологічні особливості дітей внутрішньо переміщених осіб……..21
2.2. Можливості арт-терапії у подоланні психоемоційної напруги та тривожності у дітей ВПО…….27
2.3. Огляд зарубіжного та вітчизняного досвіду застосування арт-терапії з дітьми внутрішньо переміщених осіб……....30
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У СОЦІАЛЬНІЙ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВПО……37
3.1. Організація та методика дослідження…….37
3.2. Аналіз результатів дослідження впливу арт-терапії на рівень соціальної адаптованості дітей ВПО…….39
3.3. Розробка та апробація програми арт-терапевтичного супроводу дітей ВПО в освітньому середовищі……...48
ВИСНОВКИ…….56
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ……..…60
ДОДАТКИ……

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах тривалої військової агресії Російської Федерації проти України, яка призвела до масштабного внутрішнього переміщення населення, питання соціально-психологічної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб (ВПО) набуває особливої актуальності. Діти, які пережили травматичні події – втрату дому, розлуку з близькими, зміну соціального середовища – потребують системної підтримки в освітніх закладах для відновлення емоційної стабільності, формування відчуття безпеки, довіри та належності до нового соціального середовища.

Особливе значення в цьому контексті мають методи арт-терапії – напряму психологічної допомоги, що базується на залученні до творчої діяльності з метою самовираження, зняття психоемоційної напруги та активізації ресурсів особистості. Арт-терапевтичні підходи підтвердили свою ефективність у соціально-психологічній роботі з дітьми, які пережили стрес, травму або знаходяться в умовах соціальної дезадаптації. Саме тому інтеграція арт-терапевтичних методів в освітнє середовище може стати інноваційним інструментом сприяння соціальній адаптації дітей ВПО.

Проблеми еміграції, вимушеного переміщення та надання психологічної допомоги біженцям і переселенцям активно вивчаються сучасною наукою. Особливої актуальності вони набули в умовах війни в Україні, коли значна частина дітей опинилася в статусі внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Дослідження українських науковців, зокрема Л. Дідковської та А. Дідковського, акцентують увагу на важливості підтримки соціальної адаптації таких дітей у новому середовищі, особливо в межах закладів освіти. Серед зарубіжних вчених варто відзначити Дж. В. Беррі, Р. Попадопулоса та Дж. Гілла, які розкривають механізми культурної адаптації й психологічного відновлення.

В цьому контексті арт-терапевтичні методи виступають ефективним інструментом емоційного самовираження, зниження тривожності та

налагодження соціальних контактів у дітей. Дослідження Р. Дітеріх-Хартвелла, С. Коха та Д. Кальмановіца доводять, що творчість у поєднанні з освітнім середовищем сприяє глибшій адаптації дітей ВПО, допомагає їм відновити відчуття безпеки та включеності у нове соціальне оточення.

Проблемна ситуація зумовлена зростанням кількості дітей ВПО в системі освіти України та необхідністю розробки ефективних методів їх інтеграції в нові соціальні умови. За даними Міністерства освіти і науки України, десятки тисяч дітей були вимушено переміщені зі своїх домівок, що спричинило порушення їхнього звичного освітнього процесу, комунікативних зв'язків і психологічного комфорту. Освітнє середовище, таким чином, виступає не лише простором здобуття знань, але й ключовим фактором соціальної адаптації.

Об'єктом дослідження є процес соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі.

Предметом дослідження виступають арт-терапевтичні методи як інструмент соціальної адаптації дітей ВПО в умовах освітнього середовища.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності арт-терапевтичних методів як засобу соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в умовах закладів освіти.

Для досягнення мети *було поставлено такі завдання*:

- розглянути поняття та особливості арт-терапевтичних методів як інструменту соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі;
- уточнити основні поняття дослідження: «соціальна робота», «арт-терапія», «арт-терапевтичні методи», «соціальна адаптація», «діти внутрішньо переміщених осіб», «освітнє середовище»;
- проаналізувати принципи та методи дослідження арт-терапевтичних підходів, як інструмент соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі;

- з’ясувати психологічні особливості дітей внутрішньо переміщених осіб;
- визначити можливості арт-терапії у подоланні психоемоційної напруги та тривожності у дітей ВПО;
- оглянути зарубіжний та вітчизняний досвід застосування арт-терапії з дітьми внутрішньо переміщених осіб;
- прописати організацію та методику дослідження;
- проаналізувати результати дослідження впливу арт-терапії на рівень соціальної адаптованості дітей ВПО;
- розробити та апробувати програми арт-терапевтичного супроводу дітей ВПО в освітньому середовищі

Гіпотеза дослідження: якщо у процесі соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі застосовувати арт-терапевтичні методи (малювання, музикотерапію, драматерапію тощо), то це сприятиме зниженню рівня тривожності, покращенню емоційного стану та формуванню позитивних соціальних взаємозв’язків, що, в свою чергу, підвищить рівень їх соціальної адаптації.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів (теоретичного, аналітичного та практичного), висновків, списку використаних джерел та додатків. У першому розділі розглянуто методологічні підходи до вивчення арт-терапії та соціальної адаптації. У другому — розкрито теоретичні основи та досвід використання арт-терапії у роботі з дітьми ВПО. Третій розділ присвячено емпіричному дослідженню ефективності арт-терапевтичних методів, а також презентовано авторську програму.

РОЗДІЛ 1
МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ, ЯК ІНСТРУМЕНТУ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

1.1. Поняття та особливості арт-терапевтичних методів як інструменту соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі

Арт-терапевтичні методи як інструмент соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в освітньому середовищі набувають особливої значущості в контексті сучасних соціокультурних змін, адже забезпечують емоційне розвантаження, психоемоційну стабілізацію та розвиток комунікативних навичок у дітей, які опинилися в кризових життєвих обставинах унаслідок вимушеної міграції, що є наслідком військових дій чи інших соціальних катастроф, через які діти змушені змінити звичне середовище проживання та освітній простір [7, с. 49].

Оскільки соціальна адаптація є процесом входження особистості в нове соціальне середовище з урахуванням його норм, правил та цінностей, а також формування здатності до конструктивної взаємодії з іншими людьми, важливо застосовувати такі методи педагогічного й психологічного впливу, які сприяють подоланню внутрішніх бар’єрів, емоційного напруження та почуття відчуженості, що притаманні дітям, які зазнали вимушеної зміни соціального контексту.

Арт-терапія, що є напрямом психотерапії, в якому використовується мистецтво як інструмент самовираження та рефлексії, виступає ефективним засобом, завдяки якому дитина може не лише передати свої емоції, почуття та переживання у символічній формі, але й отримати досвід безпечної взаємодії з

іншими, що особливо важливо в умовах освітнього середовища, де формуються нові соціальні зв'язки та навички комунікації [50].

Термін «арт-терапія», що вперше був використаний у період Другої світової війни, з'явився у 1942 році, коли художник, письменник і колишній артилерист Адріан Кейт Грем Хілл, маючи досвід служби на фронті, почав звертати увагу на терапевтичний вплив мистецтва на емоційний стан людей, які зазнали травматичних переживань, пов'язаних з війною. Саме він увів цей термін, оскільки усвідомив, що мистецтво може виконувати не лише естетичну, а й глибоко терапевтичну функцію, допомагаючи пацієнтам у процесі зцілення. Цей підхід він описав у своїй книзі «Мистецтво проти хвороб: Історія арт-терапії», яка була опублікована у 1945 році, коли світ тільки починав оговтуватися від наслідків глобального збройного конфлікту [22, с. 58].

Важливу роль у становленні та розвитку арт-терапевтичних практик відіграв також Едвард Адамсон, який, маючи художню освіту, здобуту у Школі мистецтв Бромлі (що згодом стала частиною Лондонського університету Рейвенсборна), активно співпрацював із Хіллом у військовому госпіталі, де спільними зусиллями вони впроваджували творчість як спосіб внутрішньої трансформації та емоційного вивільнення для поранених військовослужбовців. Саме Адамсон почав систематично збирати та аналізувати малюнки пацієнтів, які, втративши здатність вербалізувати власні переживання, знаходили у художній діяльності новий спосіб комунікації зі світом та власним болем, через що ці візуальні роботи стали не лише цінним джерелом дослідження, а й засобом розуміння внутрішнього світу травмованих людей [15, с. 4].

Завдяки здатності малювання відображати глибокі емоційні стани та сприяти їхньому усвідомленню, арт-терапія довела свою ефективність як метод психологічної підтримки, що дозволяє полегшити симптоми посттравматичного стресу, пришвидшити одужання та загалом сприяти стабілізації емоційного фону. Саме тому вона набула особливої актуальності під час війни, коли багато людей, зокрема військовослужбовці, потребували не лише фізичної, а й психоемоційної реабілітації. Усе це дозволяє вважати арт-

терапію одним з інноваційних підходів у сфері психологічної допомоги, який виник у надзвичайно складних умовах, проте довів свою ефективність і продовжує розвиватися донині.

Слід зазначити, що арт-терапевтичні методи охоплюють широкий спектр форм творчої активності, таких як малювання, ліплення, музика, танець, драматизація, казкотерапія, які, в залежності від вікових особливостей дитини, можуть варіюватися за рівнем складності та змістовим наповненням, що дозволяє індивідуалізувати підхід до всіх учасників освітнього процесу, враховуючи психоемоційний стан, потреби та попередній досвід [41, с. 178].

Дослідники підкреслюють, що особливістю арт-терапії є її ненасильницький характер, оскільки дитина не зобов'язана вербалізувати свої почуття, а може висловлювати їх через образотворчі чи рухові засоби, що знижує рівень тривожності, сприяє формуванню відчуття безпеки та довіри до дорослих і однолітків, а також допомагає знижувати рівень психологічного стресу, який виникає унаслідок постійного напруження, страху чи втрати.

Дослідниця і психологиня О. Вознесенська приділила особливу увагу дослідженню арт-терапії, присвятивши цьому напряму низку наукових праць, у яких вона аналізує як теоретичні засади, так і практичні аспекти застосування мистецтва в терапевтичній роботі. У праці «Арт-терапія в роботі з вимушеними переселенцями» авторка зосереджується на специфіці використання арт-терапевтичних технік у роботі з особами, які внаслідок збройного конфлікту були вимушені покинути свої домівки, і підкреслює, що творчість є ефективним засобом для зменшення психологічної напруги та налагодження внутрішнього балансу [8, с. 38]. У науковому дослідженні «Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку» Вознесенська робить огляд сучасної ситуації у сфері арт-терапії, вказуючи на її зростаюче значення в умовах суспільної кризи та воєнної агресії, коли зростає потреба у формах допомоги, що поєднують мистецтво та психосоціальну підтримку [9, с. 95].

Крім того, в роботі «Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості» дослідниця докладно розкриває, яким чином творчі заняття

сприяють подоланню наслідків стресу, травми і втрати, особливо серед осіб, які постраждали внаслідок бойових дій. Здійснюючи аналіз можливостей арт-терапії, вона доходить висновку, що цей напрям не лише підтримує емоційний стан, а й допомагає людині повернутися до активного соціального життя [8, с. 25]. У праці «Актуальне мистецтво та медіатворчість: подолання наслідків травми війни» розглядається, як сучасні художні практики і медіа можуть виконувати функцію інструменту реабілітації, сприяючи опрацюванню болісного досвіду. Також у практичному посібнику «Арт-терапія у подоланні психічної травми» подано низку конкретних методичних рекомендацій для фахівців, що працюють із людьми, які зазнали психотравм унаслідок війни, що свідчить про прагнення авторки поєднувати теорію з практикою [11, с. 103].

Водночас І. Бабій у навчально-методичному посібнику «Теорія і практика арт-терапії» підкреслює, що арт-терапія активно використовувалась ще у другій половині ХХ століття в лікарняних умовах, де вона проявила себе як ефективний інструмент роботи з емоційними станами пацієнтів [4, с. 47]. А. Алтухова й А. Партен у своїх працях дійшли висновку, що включення арт-терапевтичних технік у навчальний процес, особливо на уроках образотворчого мистецтва, дозволяє учням краще проявити себе, зменшити рівень тривожності, покращити міжособистісну взаємодію та сприяє розвитку психічної стійкості [3]. Дослідниця О. В. Сорока, розглядаючи іноземний досвід, підкреслює важливість мистецтва як засобу емоційної регуляції, акцентуючи на цілісності підходу, який поєднує творчість і терапію для підтримки ментального здоров’я [43, с. 168].

У контексті освітнього середовища арт-терапія виступає не лише засобом психологічної підтримки, а й інструментом педагогічного впливу, який сприяє розвитку пізнавальної активності, емоційного інтелекту, креативного мислення та саморегуляції, а також формуванню позитивної самооцінки та впевненості в собі, що є важливими складовими соціальної адаптації, оскільки саме через впевненість у власних силах дитина може легше встановлювати нові контакти, брати участь у колективній діяльності та долати ізоляцію[25, с.83].

Варто підкреслити, що ефективність арт-терапевтичних методів значно залежить від підготовки педагогічного та психологічного персоналу, який має вміти не лише організувати творчий процес, але й інтерпретувати результати діяльності дитини, зберігаючи при цьому етичні принципи, повагу до особистості та її права, а також створювати атмосферу підтримки, довіри та співпраці, яка є запорукою позитивної динаміки адаптаційного процесу.

Таким чином, впровадження арт-терапевтичних методів в освітнє середовище, яке є новим для дитини внутрішньо переміщеної особи, сприяє не лише зниженню рівня стресу та тривожності, але й формує соціальні навички, емпатію, комунікативну компетентність, що, у свою чергу, дозволяє дитині ефективно адаптуватися до нових умов, зберігаючи при цьому відчуття гідності, безпеки та належності до спільноти, що надзвичайно важливо для формування позитивного досвіду життя в новому середовищі.

Оскільки сучасне освітнє середовище має бути інклюзивним, гуманістичним і відкритим до різноманіття, використання арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми ВПО забезпечує не лише їхню соціальну адаптацію, але й підвищення загального рівня психоемоційного клімату в навчальному закладі, що позитивно впливає на всіх учасників освітнього процесу.

1.2. Концептуалізація основних категорій дослідження: «соціальна робота», «арт-терапія», «арт-терапевтичні методи», «соціальна інтеграція», «діти внутрішньо переміщених родин», «освітнє середовище»

У процесі дослідження арт-терапевтичних підходів як засобу соціальної інтеграції дітей внутрішньо переміщених родин в освітньому середовищі особливої уваги потребує уточнення та концептуальне осмислення ключових понять, без розуміння яких неможливо здійснити повноцінний аналіз предмета дослідження, оскільки саме терміни «соціальна робота», «арт-терапія», «арт-терапевтичні методи», «соціальна інтеграція», «діти внутрішньо переміщених

родин» та «освітнє середовище» виступають концептуальним підґрунтям, навколо якого формується наукова проблема.

Термін «соціальна робота» з’явився в кінці XIX століття, як відповідь на потребу суспільства в організованій допомозі малозабезпеченим верствам населення та на наукове осмислення таких заходів. Її розвиток був пов'язаний з поширенням благодійних та освітніх ініціатив у Великій Британії в 1890-х роках, заснуванням першого навчального закладу для підготовки соціальних працівників в Амстердамі в 1899 році, а також науковими працями Мері Річмонд у США, яка вперше систематизувала методи соціальної допомоги на науковій основі.

Сьогодні соціальна робота вважається багатовимірним явищем: це форма професійної діяльності, що забезпечує підтримку осіб у складних життєвих ситуаціях, окрема академічна дисципліна та самостійна галузь наукових знань. Основною метою соціальної роботи є сприяння успішній соціалізації особистості, відновлення або зміцнення її здатності повноцінно функціонувати в суспільстві, а також створення умов для розвитку внутрішнього потенціалу людини, самодопомоги та реалізації принципів соціальної справедливості [21].

Під поняттям «арт-терапія» у сучасному психолого-педагогічному та соціальному дискурсах найчастіше розуміють метод психотерапії та соціальної підтримки, який ґрунтується на використанні різних видів мистецтва (зокрема малювання, ліплення, музики, танцю, театру тощо), що дозволяє людині в безпечній формі виражати свої емоції, проговорювати травматичні досвіди та шукати внутрішні сили для подолання труднощів, при цьому акцент зміщується не на художній результат, а на сам процес творчої активності, який сприяє емоційному розвантаженню, самопізнанню та зниженню тривожності.

Термін «арт-терапія» увійшов у професійну лексику психологів Західної Європи в середині XX століття, позначаючи комплекс специфічних методів, які спрямовані на зцілення людини за допомогою різних видів мистецтва, при цьому для занять арт-терапією не є обов’язковим володіння художніми навичками, а вибір матеріалів – фарб, олівців, глини чи пластиліну – не

обмежує терапевтичний процес, оскільки ключовим вважається саме прояв творчого потенціалу особистості, що, як підкреслював Ш. МакНіфф, є основою зцілювальної сили мистецтва. Методи арт-терапії особливо близькі ментальності слов'янських народів, яким властиве емоційно-образне сприйняття світу, а не виключно раціональне розв'язання внутрішніх психологічних конфліктів, тому арт-терапія забезпечує високий рівень позитивного емоційного впливу, посилює формування активної життєвої позиції, розвитку впевненості у власних силах, автономності та визначенню особистих меж, яка базується на мобілізації внутрішніх ресурсів саморегуляції та зцілення, відповідаючи фундаментальній потребі людини у самоактуалізації, тобто в розкритті та реалізації унікального способу буття у світі [44, с.267]. Арт-терапія охоплює використання різних форм візуального мистецтва, таких як малюнок, живопис, колажі, ліплення та інші, і завдяки широкому спектру технік і прийомів є одним із найрозвиненіших напрямків терапевтичної практики. Зокрема, ізотерапія, яка є різновидом арт-терапії, передбачає творчий процес малювання, що дозволяє людині через символічні образи та кольори вільно виражати свої думки й емоції, сприяючи звільненню від негативних переживань і формуванню конструктивного відношення до навколишнього світу, що передусім важливо для дітей, які пережили стресові події, як, наприклад, діти внутрішньо переміщених родин [23, с. 39].

І.В. Середа зазначає, що арт-терапія надає можливість делікатно, через спостереження за дитиною в процесі її природної творчої активності, глибше зрозуміти її особистісні інтереси та життєві цінності, а також відчути емоційний стан. Творча діяльність створює основу для формування довірливих емоційних зв'язків з дитиною, забезпечує ефективну соціальну взаємодію та сприяє якісному корекційному впливу. Автор наголошує, що завдяки застосуванню арт-терапевтичних методів у дитини поступово знижується внутрішня напруга і втома, зникає замкненість, розвивається здатність адекватно сприймати себе та оточуючих, з'являється можливість вільно виражати себе і глибше пізнавати власну особистість [47, с. 64]. Крім того,

заняття художніми практиками формують позитивний емоційний настрій і сприяють розвитку впевненості школяра у власних силах. Враховуючи це, можна впевнено стверджувати, що методи арт-терапії є ефективними інструментами для корекції проявів дитячої агресивності.

Арт-терапія націлена на те, щоб допомогти дитині впоратися з психологічними труднощами, відновити емоційну рівновагу або усунути порушення поведінки, причому слід враховувати, що більшість дітей має труднощі з вербалізацією своїх переживань і проблем, оскільки для них природною є невербальна експресія, зокрема через образотворче мистецтво. Почуття і емоції дитини проявляються у творчій діяльності значно безпосередніше та яскравіше, ніж у словесній формі, тому важливо брати до уваги дитячу фантазію та схильність до ігрової активності, які яскраво виявляються під час арт-терапевтичних занять [20, с. 23]. Саме тому в арт-терапевтичному кабінеті необхідно створити особливу атмосферу, що сприятиме ігровій та творчій діяльності, підбираючи разом з дітьми відповідні сюжети й теми, які стануть основою для індивідуальної або групової арт-терапевтичної роботи. Важливу роль у процесі комунікації з дитиною відіграють образотворчі матеріали та предмети для ігрової діяльності, які створюють ігровий простір, що може слугувати засобом психічного захисту та саморегуляції у складних життєвих обставинах. Образ, створений дитиною, може виступати символом, усередині якого зберігаються складні почуття до того моменту, поки свідомість дитини не буде готова їх усвідомити та прийняти, що підкреслює важливість роботи з творчими образами в психотерапевтичній практиці [34, с. 8]. У процесі арт-терапії застосовується широкий спектр образотворчих матеріалів, таких як фарби, олівці, фломастери, воскова крейда, пастель, а також різноманітні матеріали для створення колажів і об’ємних композицій: журнали, газети, шпалери, паперові серветки, кольоровий папір, фольга, коробки від цукерок, листівки, мотузочки, текстиль. Для роботи використовують природні матеріали — кору дерев, листя, насіння, квіти, гілки, пір’їни, камінці, а також глину, пластилін і спеціальне тісто для

ліплення. Важливими інструментами є папір різних форматів і відтінків, картон, кисті, губки, ножиці, нитки, різні клеї, що забезпечують різноманітність технік [61, с. 7]. Художні матеріали суттєво визначають хід творчого процесу, вони стимулюють дитину спостерігати, відчувати та усвідомлювати навколишній світ, викликають інтерес і емоційне піднесення, адже, будучи частинами реальності, ці матеріали заохочують до активної взаємодії з оточенням, а вільний вибір засобів творчості дитиною виступає потужним мотиватором і рушієм творчого процесу.

Коли йдеться про «арт-терапевтичні методи», то мається на увазі сукупність конкретних технік і практик, які використовуються спеціалістами (психологами, соціальними педагогами, терапевтами) з метою досягнення позитивних змін у психоемоційному стані особистості, зокрема в умовах освітнього простору, де такі методи можуть бути адаптовані під індивідуальні потреби дитини, враховуючи її вік, емоційний стан, соціальний контекст, а також форму освітньої взаємодії, що застосовується у тому чи іншому закладі. У межах дослідження важливо враховувати, що ефективність арт-терапевтичних методів багато в чому залежить від того, наскільки глибоко вони інтегровані в освітній процес, а також від рівня професійної підготовки педагогічних працівників, які мають не лише володіти базовими поняттями в галузі мистецтва, а й розуміти психолого-соціальну специфіку роботи з учасниками освітнього процесу, які опинилися в кризових життєвих обставинах.

Поняття «соціальна інтеграція» у контексті роботи з дітьми внутрішньо переміщених сімей охоплює процес поступового та комплексного включення цих дітей у нові соціальні умови, що є надзвичайно важливим для їхнього гармонійного розвитку та успішної адаптації, зокрема в колективі освітнього закладу, де вони можуть отримувати необхідну підтримку, відчувати прийняття та розуміння з боку однолітків і педагогів, що зменшує ризики соціальної ізоляції, відторгнення чи формування почуття меншовартості, які часто супроводжують дітей, що пережили травматичні події та змушені були

покинути свої домівки[30]. Оскільки саме через міжособистісні соціальні взаємодії та отриману підтримку формується базове почуття безпеки, довіри та належності до спільноти, арт-терапія не просто виконує роль інструменту для самовираження, а виступає потужним засобом побудови соціальних зв'язків у новому оточенні, сприяючи формуванню почуття приналежності та взаєморозуміння серед дітей, які опинилися в умовах вимушеного переміщення.

Діти внутрішньо переміщених родин – це неповнолітні особи, які разом із батьками або законними опікунами були змушені покинути свої місця постійного проживання через військові дії, стихійні лиха чи інші надзвичайні обставини, що призвело до зміни їхнього звичного соціального середовища та нерідко спричинило гострі психологічні, емоційні та поведінкові виклики, які потребують комплексної кваліфікованої підтримки з боку фахівців освітньої та соціальної сфер [45]. Оскільки такі діти часто переживають почуття втрати, тривоги, страху та невизначеності, їхня соціальна інтеграція у нове середовище повинна відбуватися із врахуванням індивідуальних особливостей, що дозволяє створити умови для відновлення їхнього емоційного благополуччя та побудови нових соціальних зв'язків.

У цьому аспекті поняття «освітнє середовище» слід розуміти як сукупність педагогічних, психологічних, організаційних та матеріально-технічних умов, що створюються у закладах освіти для всебічного розвитку, навчання та підтримки дитини, де особливу роль відіграє атмосфера емоційної безпеки, поваги до індивідуальності учня та відкритості до інноваційних підходів, зокрема арт-терапії, яка посідає одне з ключових місць у роботі з дітьми, які потребують адаптації до нових соціальних реалій. Освітнє середовище, у якому створюються умови для прояву творчогих нахилів, реалізації особистісних потреб та можливостей для самовираження, значно сприяє формуванню позитивної самооцінки, розвитку комунікативних навичок і соціальної активності, що є необхідними складовими успішної інтеграції [34, с. 10].

Особливу увагу в процесі соціальної інтеграції дітей ВПО слід приділяти тому, що саме через підтримку і прийняття у школі діти відновлюють почуття стабільності та контролю над своїм життям, а також мають змогу формувати нові дружні стосунки, що сприяє їхньому психологічному оздоровленню та зниженню рівня тривожності. Соціальні взаємодії в колективі сприяють розвитку емпатії, поваги до інших, а також усвідомленню власної ролі у спільноті, що є одним із основних аспектів інтеграції. Оскільки діти ВПО часто мають досвід травматизації та втрати, для них важливо відчувати себе прийнятими і захищеними, а саме освітній простір, у якому реалізуються програми підтримки та психоемоційної допомоги, створює такі умови.

Значним ресурсом у цьому процесі є арт-терапія, що поєднує в собі як інструмент самовираження, так і засіб соціалізації. Вона допомагає дітям через творчість знімати внутрішню напругу, висловлювати почуття, які складно передати словами, а також налагоджувати контакти з однолітками та дорослими [25]. За допомогою колективних арт-терапевтичних практик діти вчаться працювати у команді, слухати інших, розуміти різні точки зору та підтримувати один одного, що сприяє формуванню почуття спільності та соціальної відповідальності. Крім того, залучення до творчих активностей створює позитивний емоційний фон, збільшує мотивацію навчатись та допомагає подолати психологічні бар’єри, які можуть виникати на шляху адаптації.

Також слід зазначити, що соціальна інтеграція дітей внутрішньо переміщених родин є не лише педагогічним, а й соціально-психологічним викликом, який потребує тісної співпраці між освітніми закладами, сім’єю та соціальними службами. Для успішної адаптації необхідно забезпечити комбінований підхід, що включає спостереження за психоемоційним станом дитини, психологічну підтримку, розвиток соціальних навичок та створення інклюзивного освітнього простору, у якому дитина почувається захищеною і цінованою.

Водночас, важливо враховувати, що процес соціальної інтеграції є тривалим і поетапним, оскільки кожна дитина унікальна та має свій темп адаптації, залежно від віку, характеру, попереднього досвіду та обсягу підтримки з боку оточення [29, с. 19]. Саме тому педагогічні працівники мають володіти спеціальними компетенціями з роботи з дітьми, які зазнали травм, а освітні програми повинні забезпечувати гнучкість та враховувати особливості індивідуальних потреб, що дозволить ефективно підтримувати процес включення у соціум.

Отже, соціальна інтеграція дітей внутрішньо переміщених родин у межах освітнього середовища є ключовою складовою їхньої адаптації, яка забезпечує формування стійкості до стресу, розвитку соціальних компетентностей та побудови позитивного життєвого сценарію, де арт-терапія виступає невід'ємним засобом підтримки і розвитку, що допомагає долати психологічні бар'єри та сприяє повноцінній участі дитини в житті колективу.

1.3. Підходи та інструменти дослідження арт-терапевтичного впливу на адаптацію дітей ВПО в освітньому середовищі

Дослідження арт-терапевтичного впливу на процес адаптації дітей ВПО в освітньому середовищі вимагає застосування комбінованого підходу, який передбачає поєднання кількісних і якісних методів, що дозволяють оцінити як загальні тенденції, так і індивідуальні особливості перебігу адаптації, оскільки кожна дитина має свій унікальний досвід і потреби, а ефективність арт-терапії багато в чому залежить від правильного розуміння цих особливостей [37]. У цьому контексті одним із основних напрямків є використання психодіагностичних методів, які дають змогу виявити початковий емоційний стан дитини, рівень тривожності, рівень соціальної інтеграції, а також особливості сприйняття себе та оточуючого світу, що є важливою основою для подальшої оцінки впливу арт-терапевтичних практик.

Психодіагностичні методики включають у себе стандартизовані опитувальники, тести, а також проективні методи, серед яких особливе місце посідає малюнок як інструмент арт-терапії, який дозволяє через образотворче самовираження дітей виявити приховані емоції, переживання та внутрішні конфлікти, що важко доступні вербальному вираженню, особливо для дітей ВПО, які часто мають обмежені можливості для відкритого обговорення травматичних подій [34, с. 127]. Аналіз малюнків дає змогу досліднику не тільки вивчити емоційний стан дитини, а й простежити динаміку змін протягом терапевтичного процесу, що особливо цінно для моніторингу ефективності арт-терапевтичного впливу.

Крім того, якісні методи дослідження, зокрема спостереження, інтерв'ю та фокус-групи, застосовуються для більш глибокого розуміння переживань дітей, їх соціальної поведінки в колективі та особливостей взаємодії з однолітками і педагогами, оскільки ці дані доповнюють кількісні результати, дають можливість врахувати контекстуальні фактори і специфіку освітнього середовища, в якому проходить процес адаптації. Спостереження як метод є надзвичайно цінним, оскільки воно дозволяє зафіксувати поведінкові реакції дитини в реальних ситуаціях, виявити рівень її залученості до навчального процесу та соціальних взаємодій, а також відстежити зміни в емоційному стані, що відбуваються під впливом арт-терапевтичних занять.

Варто зазначити, що для дослідження арт-терапії застосовують спеціальні інструменти, які допомагають структуровано фіксувати і оцінювати творчі роботи дітей, а також їхній емоційний стан і соціальну активність [50]. Наприклад, шкали оцінки творчої активності, опитувальники, які дозволяють визначити рівень тривожності або депресивних симптомів, а також методики, спрямовані на оцінку комунікативних навичок і рівня адаптації в колективі. Використання таких інструментів у поєднанні з арт-терапевтичними техніками забезпечує комплексний підхід до діагностики і корекції психологічних проблем дітей ВПО.

У процесі дослідження важливим аспектом є також врахування особливостей освітнього середовища, оскільки умови, в яких відбувається адаптація дитини, значною мірою впливають на результативність арт-терапевтичних втручань. Для цього застосовуються методики оцінки якості освітнього простору, зокрема організація атмосфери емоційної безпеки, підтримки індивідуальності кожної дитини, впровадження інклюзивних практик і можливостей для творчого самовираження [24, с. 5]. Використання такого підходу сприяє не тільки підвищенню ефективності адаптації, а й формуванню позитивної самооцінки, розвитку соціальних навичок і зміцненню психоемоційного стану.

Ще одним важливим елементом у дослідженні арт-терапевтичного впливу є використання методів, які дозволяють вивчати динаміку змін у поведінці, настрої та соціальній активності дітей протягом часу, оскільки адаптація є поетапним процесом, що вимагає комплексного підходу. До таких методів належать повторні опитування, аналіз творчих робіт на різних етапах терапії, а також методи самооцінки, які допомагають дітям усвідомити власні досягнення і зміни, що відбулися в їхньому житті. Під час таких досліджень велике значення має роль фахівця, який супроводжує дитину, оскільки його спостереження і професійне тлумачення отриманих даних забезпечують більш глибоке розуміння процесу адаптації.

Інструментарій дослідження арт-терапії включає також експериментальні методики, які дозволяють вивчити вплив конкретних технік і підходів на різні аспекти психологічного стану дітей [23, с. 65]. Так, наприклад, застосування малюнкових тестів, колажів, моделювання та інших видів творчої діяльності дає змогу визначити, які саме методи найефективніші для зниження тривожності, розвитку соціальних умінь або подолання емоційних блоків. Проведення таких експериментів у контрольованих умовах забезпечує наукову обґрунтованість використання арт-терапії в освітньому середовищі.

Важливим напрямом дослідження є також вивчення ролі педагогів і арт-терапевтів як агентів адаптації, оскільки їхні професійні компетенції, емпатія та

здатність створювати підтримуюче середовище безпосередньо впливають на результативність терапевтичного процесу. Для цього використовуються методи анкетування і інтерв'ювання фахівців, аналіз їхніх спостережень і рекомендацій, що дозволяє розробити ефективні програми підвищення кваліфікації і методичні рекомендації щодо впровадження арт-терапії в освітніх закладах.

Таким чином, підходи та інструменти дослідження арт-терапевтичного впливу на адаптацію дітей ВПО в освітньому середовищі є багатогранними і включають комплекс психодіагностичних, якісних і експериментальних методів, що дозволяють не лише оцінити початковий стан дитини і динаміку змін, а й оптимізувати терапевтичний процес, створити сприятливі умови для соціалізації, розвитку творчості і психологічного відновлення. Комплексний підхід, який поєднує інструменти оцінки особистісних характеристик, соціального контексту та педагогічних факторів, є ключем до ефективної підтримки дітей внутрішньо переміщених родин у освітньому середовищі за допомогою арт-терапії.

РОЗДІЛ 2
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У СОЦІАЛЬНІЙ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВПО

2.1. Психологічні особливості дітей внутрішньо переміщених осіб

Травматичні переживання, які відбуваються у дитинстві, часто визначають як негативний дитячий досвід (НДД), адже саме цей період є ключовим для формування самосвідомості та здатності до саморегуляції. Наслідки травматичних подій для дитини можуть бути дуже різноманітними та залежать від багатьох факторів. Впливають вік та стадія розвитку, попередній досвід травм, суб'єктивне сприйняття події, а також реакції та підтримка з боку опікунів. Відомо, що значна частина дітей і підлітків, які пережили війну чи вимушене переселення, стикаються з емоційними та поведінковими труднощами [17, с. 196]. Травма може змінювати розвиток нервової системи, впливати на гормональний баланс, руйнувати стосунки в сім'ї, а також порушувати звичні вікові форми активності, наприклад, гру чи навчання. Військові дії та пов'язані з ними події порушують базові права дитини і здатні мати тривалий негативний вплив на її психоемоційне та фізичне здоров'я.

Психологічні наслідки травматичного досвіду можуть проявлятися по-різному: від прихованих і майже непомітних до руйнівних і таких, що суттєво порушують функціонування. Дослідження показують, що серед дітей-біженців і тих, хто пережив війну, часто зустрічаються посттравматичний стресовий розлад, депресія та тривожні стани. Водночас існує група дітей, які демонструють високу стресостійкість та здатність адаптуватися, попри складні обставини. Тому важливо враховувати не лише ризики розвитку психопатології, але й наявність захисних чинників, які допомагають зберегти психологічне благополуччя [32, с. 28].

Реакція на травму залежить від характеру події (одноразова чи повторювана), особистісних рис дитини, історії її життя та рівня соціальної підтримки. В одних випадках поведінка дитини стає замкненою, спрямованою на себе, в інших – агресивною та деструктивною. Обидва варіанти є сигналом про глибокий вплив пережитого досвіду та потребують уважного ставлення з боку дорослих і фахівців.

Діти, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб (ВПО), опиняються в умовах тривалого та інтенсивного стресу, оскільки вони змушені залишати рідний дім, звичне соціальне оточення та інколи навіть членів своєї сім'ї. Такі обставини порушують відчуття стабільності та безпеки, що є критично важливими для нормального психічного розвитку дитини. Переживання втрати дому та звичного середовища викликає почуття невпевненості у майбутньому, тривоги та страху, що події можуть повторитися [33, с. 94].

Серед найчастіших психологічних проявів у дітей цієї категорії можна виділити підвищену тривожність, схильність до різких перепадів настрою, труднощі із засинанням та часті нічні кошмари. Досить поширеними є соматичні скарги – біль голови, живота, загальне погіршення самопочуття, які не мають медичного пояснення, але пов'язані зі стресовими подіями. Молодші діти можуть демонструвати регресивні реакції, наприклад, відмову від самостійності, повернення до ранніх поведінкових форм, таких як смоктання пальця чи нічне нетримання сечі. Підлітки, навпаки, часто реагують агресивністю, дратівливістю або соціальною ізоляцією, що ускладнює їхню адаптацію в новому середовищі [36, с. 86].

Велику роль у психологічному стані дитини відіграє наявність соціальної підтримки: близькі дорослі, стабільна сімейна атмосфера та чітка структура повсякденного життя допомагають знизити рівень стресу. За сприятливих умов діти поступово відновлюють відчуття безпеки, адаптуються до нових обставин і навіть розвивають навички подолання труднощів, що свідчить про їхню значну психологічну стійкість.

Щоб правильно оцінити вплив травматичної події на дитину, необхідно враховувати цілу низку чинників, які разом формують її індивідуальну реакцію на стрес. Важливим є рівень тяжкості самої події: наскільки серйозними були отримані ушкодження, чи постраждала близька дитині людина, чи була потрібна медична допомога або навіть госпіталізація. Має значення й те, чи відбулося розлучення дитини з опікунами, чи були залучені правоохоронні органи, а також чи стикнулася дитина з досвідом втрати рідних.

Вплив події залежить і від того, наскільки наближеною була дитина до епіцентру ситуації: вона могла бути безпосереднім свідком, потерпілою або лише чути про подію від інших. Навіть перегляд травматичних кадрів у новинах може викликати сильну емоційну реакцію. Не менш значущою є реакція дорослих: важливо, щоб дитині повірили, підтримали її та допомогли впоратися з переживаннями. Якщо ж дорослі ігнорують чи применшують значення події, ризик розвитку психотравми значно зростає [8, с. 38].

Діти, які багаторазово стикаються з травматичними подіями, мають вищі шанси на формування стресових розладів. Додатково на стан дитини впливають культурні й соціальні фактори: етнічна ідентичність, відчуття належності до громади можуть слугувати ресурсом, але досвід дискримінації – навпаки підвищує ризики.

Наслідки травми можуть проявлятися у вигляді нав’язливих спогадів, тривожних снів і нічних жахів, що порушують сон і викликають втому вдень. Діти часто стають надмірно збудженими, тривожними, легко лякаються, втрачають здатність концентруватися. Також поширене явище уникання – свідоме або підсвідоме намагання не згадувати травматичні події та уникати будь-яких нагадувань. Попри різноманітність реакцій, усі вони є нормальними і потребують підтримки, щоб запобігти довготривалим негативним наслідкам.

Виявити, що дитина переживає наслідки травматичного досвіду, можна за сукупністю характерних симптомів, які охоплюють емоційну, фізіологічну та соціальну сфери.

До найпоширеніших ознак належать:

1. Порушення сну. Дитина може важко засинати, часто прокидатися вночі, бачити кошмари або тривожні сни. Хронічна нестача повноцінного відпочинку призводить до дратівливості, зниження здатності концентруватися та загального виснаження вдень.

2. Схильність до самокопання. Діти можуть надмірно аналізувати власні дії, звинувачувати себе у події або відчувати сильний гнів і провину. Такі переживання підсилюють тривожність і можуть призводити до емоційного виснаження.

3. Погіршення настрою та втрата енергії. Спостерігається апатія, байдужість до звичних занять, зниження активності, що нагадує стан емоційного «вигорання».

4. Незрозумілі страхи та уникання. Дитина намагається ухилятися від ситуацій, місць чи людей, які нагадують про травму, може відмовлятися від розмов на цю тему.

5. Соматичні скарги. Виникають болі у животі чи голові, запаморочення, порушення роботи шлунково-кишкового тракту, що не мають медичної етіології та обумовлені стресовими факторами.

6. Конфлікти та соціальна ізоляція. Діти можуть сваритися з батьками, однолітками або вчителями, відмовлятися від спілкування, замикатися в собі, що призводить до відчуження та втрати соціальних контактів [17, с. 197; 26, с. 130; 29, с. 22]. (Див. Додаток А).

Період раннього дитинства є надзвичайно важливим для розвитку дитини, оскільки саме в цей час відбувається одночасне формування багатьох фізіологічних, когнітивних та емоційних процесів, що визначають її подальший розвиток. У цей період дитина лише починає вивчати світ, а її здатність розуміти події та вербалізувати власні емоції є обмеженою через ще незрілий когнітивний та мовленнєвий розвиток. Тому у разі зіткнення з потенційно травматичною ситуацією маленька дитина може мати складнощі з

усвідомленням того, що відбувається, та не завжди здатна повідомити дорослим про власні переживання [32, с. 27].

Наукові дані свідчать, що травматичні події можуть значно впливати на формування базових психологічних потреб дитини цього віку – насамперед довіри до світу та відчуття власної автономії. Нормальний розвиток передбачає, що дитина росте у стабільному, безпечному й передбачуваному середовищі, де вона отримує належну турботу й підтримку. Однак умови війни, вимушеного переселення чи інших кризових ситуацій часто прямо суперечать цим потребам, створюючи атмосферу небезпеки та хаосу.

Важливо враховувати, що діти раннього віку схильні створювати власні уявні світи, а також можуть звинувачувати себе у тому, що сталося, або відчувати сором і збентеження через свої реакції. Їхнє мислення має егоцентричний характер, тому вони можуть помилково вважати, що подія відбулася через їхні дії або поведінку.

У цей динамічний період розвитку навіть незначні зміни у поведінці або фізіологічних функціях можуть бути проявом стресу. Симптоми можуть охоплювати психосоматичні скарги (наприклад, біль у животі, розлади сну), зміни в поведінці, регресивні реакції (повернення до ранніх форм поведінки) та труднощі у встановленні контакту з дорослими [51, с. 1214]. Оскільки маленькі діти не завжди демонструють явні ознаки дистресу, дорослим важливо уважно спостерігати за будь-якими відхиленнями у їхній поведінці, щоб вчасно виявити можливі наслідки травматичних подій і надати необхідну підтримку.

Травматичний досвід у дітей шкільного віку безпосередньо впливає на ділянки мозку, які відповідають за автоматичні реакції та виживання, тоді як області, що формують абстрактне мислення та концептуальні уявлення, залучаються значно менше. Через це діти, які пережили травму, часто демонструють поведінкові та емоційні прояви, схожі на реакції дорослих у стресових ситуаціях. Вони можуть бути постійно настороженими, надмірно тривожними або демонструвати нервозність. Також у таких дітей часто спостерігаються труднощі з емоційною регуляцією: вони швидко

роздратовуються, можуть різко проявляти гнів або, навпаки, стають апатичними та спостерігається втрата інтересу до діяльності, що раніше викликала задоволення [28, с. 59].

Серед типових ознак травми – флешбеки, нав'язливі спогади та нічні жахи. Діти намагаються уникати всього, що нагадує про травматичну подію, включаючи предмети, людей, звуки або запахи. У результаті вони можуть демонструвати дві крайні поведінкові реакції: одні залишаються постійно настороженими та реагують на найменші подразники, інші – замкнуті та відсторонені від соціального оточення.

Мигдалеподібне тіло мозку, яке відповідає за відчуття страху, після травматичного досвіду у дітей стає надмірно активним, що виражається у вигляді гіпернастороженості, підвищеної тривожності та різких перепадів настрою. Таламус, який координує сенсорну інформацію, у стані сильного стресу може частково «вимикатися», залишаючи в пам'яті непов'язані між собою образи, відчуття, запахи та звуки. Це пояснює появу флешбеків та нічних кошмарів.

Медіальна префронтальна кора, що відповідає за усвідомлення власних емоцій, також стає більш чутливою, що підсилює реакції на стрес. Дослідження показують, що діти та підлітки, які пережили травму, значно частіше розвивають депресію – ймовірність цього у 2,6 рази вища, ніж у дітей без травматичного досвіду. Крім того, міжособистісне насильство підвищує ризик депресивних станів порівняно з іншими видами травм, що підкреслює необхідність своєчасної психологічної підтримки та втручання для постраждалих дітей.

Перша психологічна допомога під час війни, конфліктів або інших кризових подій, а також одразу після них, спрямована на те, щоб дитина чи дорослий відчули себе у безпеці. Вона полягає у наданні фізичної та емоційної підтримки, задоволенні базових потреб і допомозі людині заспокоїтися. Основне завдання полягає в тому, щоб знизити гострий стрес і створити умови, в яких людина почуватиметься захищеною.

Психологічна підтримка включає уважне слухання людини, можливість висловити свої емоції та почуття, а також надання чіткої інформації про те, що відбувається. Особливу увагу приділяють тому, щоб людина мала доступ до необхідних послуг і ресурсів, під час цього також визначають, хто потребує більш спеціалізованої допомоги, наприклад психологічної чи медичної. Дуже важливо допомогти дитині встановити контакт із близькими або з іншими доступними соціальними системами підтримки, щоб вона не залишалася наодинці зі своїм стресом [42, с. 56].

Практичні аспекти першої психологічної допомоги включають оцінку ризиків для безпеки, допомогу при тілесних ушкодженнях, надання базової інформації про події, підтримку у вирішенні нагальних проблем та забезпечення доступу до необхідних ресурсів. Дії надаються з урахуванням того, як дитина сприймає події, як вона реагує на підтримку та наскільки готова взаємодіяти. Психолог намагається заспокоїти дитину, допомогти їй знайти рішення її проблем і потреб, а також залучити до існуючих систем допомоги.

Всесвітня організація охорони здоров’я наголошує, що першу психологічну допомогу слід надавати негайно після небезпечної або травматичної події. Вона допомагає дітям відчути спокій і підтримку, зменшує гострий стрес та сприяє швидшій стабілізації емоційного стану. Завдяки цьому можна мінімізувати наслідки травми і попередити розвиток серйозних психологічних проблем у майбутньому. Перша психологічна допомога є важливим кроком у комплексній підтримці дітей і дорослих, які постраждали під час війни або кризових ситуацій.

2.2. Можливості арт-терапії у подоланні психоемоційної напруги та тривожності у дітей ВПО

В умовах війни діти змушені занадто рано стикатися з реаліями дорослого життя та проживати їх. Саме тому зараз пріоритетом є надання психологічної підтримки учням та студентам різного віку, що допоможе їм справлятися зі

стресом, викликаним воєнними подіями, а також запобігти розвитку психічних розладів і формуванню особистісних проблем у майбутньому. Особливо важливо підтримувати та відновлювати психічне здоров'я дітей, допомагати їм формувати психологічну стійкість і розвивати власну здатність до резильєнтності.

Резильєнтність – це вміння адаптуватися до складних життєвих обставин, зберігаючи при цьому внутрішню цілісність і відчуття безпеки. Дослідженням цього феномену займалися як зарубіжні вчені, зокрема Б. Бенард, А. Мастен, Е. Вернер, А. Манчіні та М. Селігман, так і вітчизняні науковці, серед яких Т. Титаренко, З. Кіреєва, Г. Лазос та О. Хамініч. Резильєнтність не обмежується лише готовністю долати труднощі; це також щоденний свідомий вибір – обирати жити та розвиватися, навіть якщо обставини життя складні. Разом із цим вона включає конкретні навички, що допомагають проходити крізь життєві випробування, відновлювати психічне здоров'я, підтримувати соціальні зв'язки та зберігати особистісну цілісність.

Дитяча психіка володіє великими можливостями для самовідновлення та саморегуляції. Тому важливо навчати дітей керувати власними емоціями, знімати стресову напругу та розвивати внутрішню стабільність. Одним із ефективних інструментів психологічної підтримки є арт-терапія. Вона дозволяє дитині через творчість висловлювати приховані почуття та емоції, які часто не піддаються словесному опису, а також допомагає усвідомити внутрішні переживання, переоцінити ситуацію та знайти ресурс для відновлення [46, с. 85].

Арт-терапія сприяє диференціації та звільненню емоцій, що накопичилися, допомагає інтегрувати негативний досвід і поступово перетворювати його на джерело внутрішньої сили. Використання таких методів у психологічній роботі з дітьми під час воєнних конфліктів є важливою частиною підтримки психічного здоров'я та розвитку особистісної стійкості.

Арт-терапія є ефективним методом психологічної підтримки дітей, які пережили травматичний досвід через війну або вимушене переселення. Вона

дає змогу дітям виражати свої почуття, думки та переживання через малювання, ліплення, драматичні ігри або інші творчі заняття. Такий підхід особливо важливий для тих дітей, які ще не можуть вербально описати свій внутрішній стан. Завдяки арт-терапії діти отримують можливість зменшити психоемоційну напругу і тривожність, які виникають через страх, невизначеність та втрату звичного середовища [53, с. 3].

Однією з головних переваг арт-терапії є створення безпечного простору для вираження власної індивідуальності. Тут дитина може символічно «випустити» негативні емоції та знизити внутрішній стрес. Малюнки, колажі та ліплення дозволяють психологу краще зрозуміти психоемоційний стан дитини і надати своєчасну підтримку. Під час занять дитина відчуває контроль над власними переживаннями, що допомагає їй відновити відчуття безпеки та стабільності.

Арт-терапія сприяє формуванню саморегуляції та підвищенню емоційної стійкості. Діти вчаться зосереджуватися на процесі творчості, організовувати свої дії та приймати результати власної роботи. Це підвищує самооцінку та впевненість у собі. Крім того, групові арт-заняття допомагають налагоджувати соціальні контакти, зменшують відчуття ізоляції і підтримують почуття приналежності до спільноти [19, с. 26].

Сучасний світ пропонує широкий спектр різних видів арт-терапії, які активно застосовуються у психологічній роботі з дітьми. До основних типів арт-терапевтичних методів належать мальовнича терапія, скульптурна терапія, музична терапія, танцювальна терапія, фототерапія, колаж, драматерапія, пісочна терапія та письменницька терапія. Кожен із вищеперелічених методів має свої особливості та дозволяє впливати на різні психічні процеси, такі як емоційний стан, увага, пам’ять, концентрація та здатність до самовираження.

Для дітей молодшого шкільного віку ізотерапія є одним із ключових методів роботи. Цей метод передбачає творче, спонтанне та тематичне малювання, яке дозволяє дитині виразити свої почуття та емоції у символічній формі. Малювання допомагає дітям звільнитися від сильних переживань і

страхів, що накопичилися внаслідок стресових ситуацій або травмуючих подій. Під час цього процесу активізуються важливі психічні функції, такі як мислення, мовлення, сприйняття та увага, що сприяє комплексному розвитку дитини [55, с. 103].

Існують різні види малюнків у рамках ізотерапії. До них відносять вільне малювання, коли дитина працює на будь-яку тему, комунікативне малювання, де двоє дітей малюють на загальному аркуші, обмінюючись емоціями через образи, спільне малювання групою, а також додаткове малювання, коли кожен учасник доповнює спільний малюнок своїми символами та змістами. Велике значення в роботі психолога має інтерпретація малюнків, яка дозволяє глибше зрозуміти символи, кольори, композицію, розташування елементів на аркуші та повторюваність образів.

Під час занять ізотерапією психолог займає недирективну позицію. Він створює атмосферу психоемоційної безпеки, проявляє емпатію, підтримує дитину та допомагає їй вербалізувати почуття. Важливо сприяти пошуку форм для зображення емоцій і процесів, які дитина переживає, а також оптимізувати взаємодію з однолітками та родиною через спільну діяльність [15, с. 18].

Для роботи з дітьми застосовують різні техніки малювання, серед яких використання олівців, фарб, малювання по воді чи склу, краплетерапія, відтиск листя чи овочів, малювання мильними бульбашками або щіткою. За допомогою таких технік діти можуть символічно відобразити свої емоції, внутрішній стан і ставлення до навколишнього середовища, якщо їм складно висловити їх словами. Арт-терапія таким чином стає потужним інструментом для зниження психоемоційного напруження та розвитку внутрішньої стійкості дитини.

2.3. Огляд зарубіжного та вітчизняного досвіду застосування арт-терапії з дітьми внутрішньо переміщених осіб

Огляд зарубіжного та вітчизняного досвіду застосування арт-терапії з дітьми внутрішньо переміщених осіб (ВПО) дозволяє простежити широкий

спектр підходів, які використовуються для підтримки психічного здоров'я дітей у кризових умовах війни. Психологічна травма та підвищений рівень тривожності, що виникають унаслідок збройних конфліктів, потребують комплексної підтримки, а арт-терапія виявляється одним із найефективніших інструментів з метою мінімізації негативного впливу стресу.

За даними Національного інституту стратегічних досліджень України , важливо надавати психологічну підтримку дітям ВПО як невідкладний захід для збереження психоемоційного здоров'я та розвитку стійкості. Такі заходи мають на меті стабілізацію емоційного стану, профілактику розвитку психічних розладів та формування соціальних навичок, що дозволяє дітям відновлювати контроль над власним життям у складних обставинах.

Арт-терапія є потужним методом психологічної підтримки, який ефективно допомагає людям працювати з емоційними станами, знижувати рівень тривожності та відновлювати психічне благополуччя після травматичних переживань. Вона надає можливість через творчість висловлювати внутрішні переживання, які важко передати словами. Художня діяльність сприяє зниженню внутрішнього напруження, вивільненню емоцій і зменшенню стресових реакцій.

Ю. Гундертайло у своїх дослідженнях підкреслює, що арттерапія має кілька ключових аспектів для розвитку особистості [14, с. 27]. По-перше, вона допомагає трансформувати негативний досвід у безпечному контексті, коли людина виступає спостерігачем, а не безпосереднім учасником подій. Це дозволяє уникнути ретравматизації та через символічне відображення переживань у творчості формувати нові моделі поведінки. По-друге, арт-терапія стабілізує емоційну сферу, надаючи можливість опрацювати інтенсивні почуття через символічний катарсис, спрямовуючи емоції у творчий процес і попереджуючи прояви агресії або самопошкодження.

Третій аспект пов'язаний з активацією правої півкулі мозку, що сприяє інтеграції інформації та стабілізації нейрофізіологічних процесів, зокрема гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, а також підтримує функціонування

префронтальної кори. Це дає можливість відновити внутрішню цілісність та інтегрувати образ тіла і світу, які при травмі часто стають фрагментованими. Четвертий аспект – покращення соціальних зв'язків і відновлення довіри до оточуючих через створення безпечного, підтримуючого середовища, де всі учасники можуть бути почутими та зрозумілими.

О. Вознесенська наголошує на природній потребі людини бути активним творцем власного життя та суспільства. Творчість, у будь-якій формі – від стрітарту до колективних флешмобів – допомагає відновити ресурси, впевненість у собі, покращити соціальні контакти і подолати наслідки психічних травм [8, с. 25].

М. Штраубе зазначає, що травматичний досвід значно підриває відчуття власної ефективності та здатність планувати майбутнє. Одним із шляхів відновлення цієї впевненості є створення ситуацій, де людина може відчути свою здатність до дії та контролю, що досягається завдяки арттерапевтичним практикам, ритмічним вправам, ігровій діяльності, співам та евритмію. Такий підхід допомагає поступово відновити психічну стійкість та внутрішню гармонію [22, с. 78] .

Зарубіжні дослідження демонструють різноманітні форми творчого втручання. Наприклад, Klingman, Shalev та Pearlman досліджували використання графіті як способу подолання колективної травми серед молоді. Вони відзначили, що процес створення графіті дозволяє дистанціюватися від травматичного досвіду, одночасно виражаючи емоції у безпечний спосіб, що запобігає ретравматизації [54, с. 303]. Паралельно дослідження Mikuni та співавторів показало, що художні інтервенції у міському середовищі значно знижують рівень тривожності, стресу та негативного настрою, підвищуючи загальне психоемоційне благополуччя учасників [56].

Досвід Mural Arts Philadelphia демонструє, що організація спільних мистецьких проектів дозволяє не лише залученню дітей до творчої діяльності, а й покращити їх соціальні зв'язки, зміцнити відчуття приналежності до спільноти та підтримати розвиток резилієнтності. Психологічні ефекти таких

проектів включають зниження агресивної поведінки, покращення самоконтролю та можливість виражати складні емоції через символи і образи [57].

Критичний огляд Shukla та співавторів підкреслює, що арт-терапія допомагає не тільки у вираженні емоцій, а й у формуванні нових стратегій поведінки, адаптації та розвитку особистісної стійкості [62]. У рамках програм Porch Light арт-терапія використовується для оцінки потреб дітей, розвитку соціальних навичок і психологічної підтримки тих, хто зазнав травматичних подій [63].

Сучасні методики арт-терапії охоплюють різні підходи: малювання, ліплення, пісочну терапію, драматерапію, колажі та інші творчі форми. Restall і Hinz демонструють, що використання малюнків для оцінки психоемоційного стану дитини дозволяє виявити приховані емоції та потреби, сприяючи безпечному психологічному середовищу [58]. Shalev, Bat Or та Huss показали, що методика Draw-and-Tell допомагає досліджувати стресові переживання та механізми подолання їх, що підвищує ефективність психотерапевтичної роботи [61]. Робб та співавтори аналізують фактори змін у арт-терапії, наголошуючи на важливості індивідуального підходу, символічного вираження емоцій та інтеграції досвіду дитини у її внутрішній світ [59].

У Польщі, де знаходиться велика кількість українських біженців, арт-терапія стала важливим інструментом підтримки дітей. Проект «From Dark to Light» організований UNICEF, надає дітям можливість через мистецтво виразити свої переживання, що сприяє зниженню стресу та тривожності На початку занять арт-терапією, наголошують польські психологи багато дітей, особливо віком 8-12 років, обирають чорний папір або темні кольори для своїх робіт. Часто вони не можуть пояснити чому. Психологи вважають, що це відображає надзвичайну тривожність, депресію, почуття провини, жахливі сни та спогади, які діти описують, коли розмовляють з ними [69].

У Сполучених Штатах, організація UCare реалізує програму «Healing Through Art», яка включає виставки дитячих малюнків, створених українськими

дітьми, що пережили війну. Ця ініціатива не лише допомагає дітям виразити свої емоції, але й сприяє збору коштів для подальшої підтримки таких программ [70].

В Україні арт-терапія активно застосовується для підтримки дітей ВПО. У місті Луцьк реалізовано проєкт «Анімація як арт-терапія», спрямований на допомогу дітям та молоді, що постраждали від війни. Цей проєкт відкриває можливість дітям висловити свої емоції через створення анімацій, що сприяє зниженню стресу та тривожності. Творча діяльність справді може мати терапевтичний ефект, оскільки дозволяє дитині повернути контроль над власним життям і виразити свої емоції та переживання. Водночас важливо розуміти, що не будь-які заняття творчістю є терапією. Для досягнення ефекту необхідна участь кваліфікованого спеціаліста, який супроводжує процес та допомагає дитині опрацювати складні почуття.

Як пояснює Інна Князєва, до арттерапії завжди додається бесіда, під час якої обговорюють створений малюнок: що саме дитина намалювала, як вона це сприймає, що її хвилює. Це стає основою для більш глибокого обговорення почуттів і внутрішніх переживань. Необхідно, щоб під час процесу поруч був спеціаліст, який допоможе дитині впоратися з важкими емоціями, адже саме це є однією з основних складових арт-терапії.

Серед різновидів арт-терапії особливе місце займає серійне малювання. Цей метод, що базується на принципах аналітичної психології, активує уяву та творчі здібності дітей, допомагаючи їм запускати природні механізми самозцілення та адаптації до травматичного досвіду. Серійне малювання дозволяє дитині працювати у власному темпі, одночасно перебуваючи у групі інших дітей, що створює ефект групової підтримки, і водночас індивідуально взаємодіяти з психотерапевтом.

Психолог створює безпечне та комфортне середовище, у якому дитина може відкрито виражати емоції. Ефект «контейнування» дозволяє дорослому допомогти впоратися з емоційним досвідом маленького підопічного. Протягом терапії дитина створює серію малюнків, зміст і сюжети яких залишаються

конфіденційними. Ці малюнки стають способом вираження прихованих емоцій та переживань, які неможливо або важко передати словами, і водночас слугують основою для індивідуальної роботи з психологом. Не просто малювання [40, с. 45].

Організація «Save Ukraine» розробила комплексну програму індивідуальної арттерапевтичної підтримки для дітей, які постраждали від війни. Кожен сеанс адаптується до віку, психоемоційного стану та етапу відновлення дитини, щоб створити безпечне та підтримувальне середовище. Для найменших використовуються сенсорні техніки — малювання, ігри з піском, ліплення та казкотерапія, що дозволяє м’яко вивільняти емоції через гру. Підліткам пропонуються колажі, символічне мистецтво та інсталяції, які дають змогу відчути автономію та самовираження. Для старшої молоді та дорослих застосовуються більш абстрактні й тактильні методи, спрямовані на глибоку опрацювання емоцій.

Результати програми демонструють значне зниження рівня тривожності, покращення самооцінки, безпечне вираження емоцій без страху осуду та поступову інтеграцію травматичних спогадів у досвід дитини. Окрім цього, учасники розвивають соціальні та когнітивні навички, що сприяє їхній довгостроковій стійкості.

«Save Ukraine» наголошує, що підтримка таких програм є критично важливою: своєчасне втручання допомагає запобігти тривалим психологічним наслідкам війни та формує здорове майбутнє українського суспільства. Організація активно розширює мережу арт-терапевтичних програм і закликає партнерів та донорів приєднуватися до спільної місії допомоги дітям [57].

Дослідження показують, що арт-терапія ефективно знижує рівень тривожності та стресу у дітей, допомагає їм виразити складні емоції, знижує рівень агресії та покращує соціальні навички. Особливо важливим є те, що арт-терапія дозволяє дітям безпечно та ненасильницьким способом виражати свої переживання, що є критично важливим у контексті війни та переміщення.

Арт-терапія є ефективним та необхідним інструментом у підтримці ментального здоров’я дітей ВПО. Як зарубіжний, так і вітчизняний досвід підтверджують про її важливість у процесі відновлення дітей після пережитих травм. Враховуючи поточну ситуацію в Україні, розширення та підтримка арт-терапевтичних програм є надзвичайно важливими для забезпечення психоемоційного благополуччя дітей, що постраждали від військових дій.

Аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду демонструє, що арт-терапія є ефективним інструментом комплексної психологічної допомоги дітям ВПО, сприяє зниженню тривожності, стабілізації емоційного стану, розвитку соціальних зв’язків і формуванню резильєнтності. Успіх арттерапії значно залежить від створення безпечного та підтримуючого середовища, де дитина може бути почутою, прийнятою та активно залученою у творчий процес, що забезпечує її психоемоційне відновлення та адаптацію до життя в умовах військового стану.

РОЗДІЛ 3
ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У СОЦІАЛЬНІЙ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ВПО

3.1. Організація та методика дослідження ефективності арт-терапевтичних методів у соціальній адаптації дітей ВПО

Організація дослідження ґрунтувалася на необхідності наукового обґрунтування ефективності арт-терапевтичних методів у процесі соціальної адаптації дітей, які є внутрішньо переміщеними особами (ВПО). Дослідження проводилося на базі Богуславського ліцею.

У дослідженні взяли участь 20 дітей віком від 8 до 12 років, серед яких 10 хлопчиків і 10 дівчаток. Усі учасники є внутрішньо переміщеними особами з різних регіонів України, які відвідували арт-терапевтичні заняття . Участь дітей була добровільною, за згодою їхніх батьків або опікунів.

Мета дослідження полягала у визначенні ефективності використання арт-терапевтичних методів у процесі соціальної адаптації дітей ВПО, а також у виявленні змін у їхньому емоційному стані, комунікативних навичках та рівні соціальної взаємодії після участі у програмі.

Дослідження проходило у три послідовні етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

Констатувальний етап передбачав первинну діагностику рівня соціальної адаптованості дітей. На цьому етапі використовувалися психодіагностичні методики, спрямовані на оцінку емоційного стану, особливостей міжособистісної взаємодії та рівня соціальної включеності. Зокрема, застосовувалися такі інструменти: методики «Безпечне місце», «Малюнок неіснуючої тварини» [22, с.89; 35, с. 134], яка дозволяє виявити емоційні особливості та внутрішню напруженість; соціометричне дослідження для визначення статусу дитини в групі та якості її соціальних зв’язків; а також модифікована «Шкала соціальної адаптації», адаптована для молодшого

шкільного віку. Додатково проводилися спостереження за поведінкою дітей у групі та індивідуальні бесіди з дітьми і педагогами з метою глибшого розуміння їхніх соціально-психологічних особливостей.

Формувальний етап був присвячений безпосередньому впровадженню програми арт-терапевтичного супроводу. Заняття проходили 1–2 рази на тиждень протягом двох місяців у груповому форматі. Програма включала різні напрямки арт-терапії: малювання, ліплення, казкотерапію, колажування, пісочну терапію та елементи музикотерапії. Зміст занять спрямовувався на розвиток емоційної саморегуляції, формування позитивного образу «Я», стимулювання комунікативної активності та зниження рівня тривожності. Арт-терапевтичні методи обиралися з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей учасників. Важливу роль відігравала атмосфера безпеки, підтримки та прийняття, яка створювала умови для самовираження дітей і поступового розкриття їхнього внутрішнього потенціалу.

Контрольний етап полягав у повторному застосуванні тих самих діагностичних методик, що й на початку дослідження, для визначення динаміки змін у соціальній адаптації дітей. Порівняльний аналіз отриманих результатів дозволив встановити ефективність проведених занять та виявити позитивні тенденції у розвитку міжособистісних стосунків, зниженні рівня емоційної напруженості та підвищенні самооцінки дітей.

У ході всього дослідження дотримувалися етичні принципи психологічної практики: конфіденційність, добровільна участь, повага до особистості дитини та забезпечення безпечного середовища.

Таким чином, організація та методика дослідження передбачали системний підхід до оцінки ефективності арт-терапевтичних методів, що поєднував психодіагностичні, корекційні та аналітичні процедури. Отримані результати мали стати підґрунтям для подальшого вдосконалення програм психоемоційної підтримки дітей ВПО, спрямованих на їхню успішну соціальну адаптацію.

3.2. Аналіз результатів дослідження впливу арт-терапії на рівень соціальної адаптованості дітей ВПО

Дослідження проводилося з метою визначення ефективності арт-терапевтичних методів у процесі соціальної адаптації дітей, які є внутрішньо переміщеними особами. На констатувальному етапі виявлено, що більша частина дітей мала складнощі в соціальній взаємодії, підвищений рівень тривожності та знижену самооцінку. Такі прояви є типовими для дітей, які пережили стресові ситуації, пов’язані з вимушеним переселенням, втратою стабільного соціального середовища та пережитими травматичними подіями.

Для оцінки рівня соціальної адаптованості використовувалися методики «Безпечне місце», «Малюнок неіснуючої тварини» [22, с.89; 35, с. 134], «Соціометрія» Дж. Морено, а також модифікована «Шкала соціальної адаптації». Крім того, застосовувалися спостереження та бесіди з дітьми і педагогами.

На початковому етапі (табл. 3.1) більшість дітей (60%) показали низький рівень соціальної адаптованості, 30% – середній, і лише 10% – високий. Це свідчить про труднощі у встановленні міжособистісних контактів, наявність емоційної напруги та неадекватних способів реагування на соціальні ситуації.

Таблиця 3. 1.

Рівень соціальної адаптованості дітей ВПО на констатувальному етапі

Рівень соціальної адаптованості	Кількість дітей	Відсоток (%)	Основні характеристики
Високий	2	10%	Відкрита поведінка, доброзичливість, адекватна самооцінка
Середній	6	30%	Помірна тривожність, вибіркові контакти, нестійка самооцінка
Низький	12	60%	Замкненість, труднощі у спілкуванні, емоційна напруга

Дані соціометричного дослідження (рис. 3.1) показали, що більшість дітей із низьким рівнем адаптованості займали позицію ізольованих або відкинутих

учасників групи. Їхні соціометричні індекси були нижчими за середні, що свідчить про потребу у розвитку комунікативних навичок і формуванні позитивного соціального досвіду.

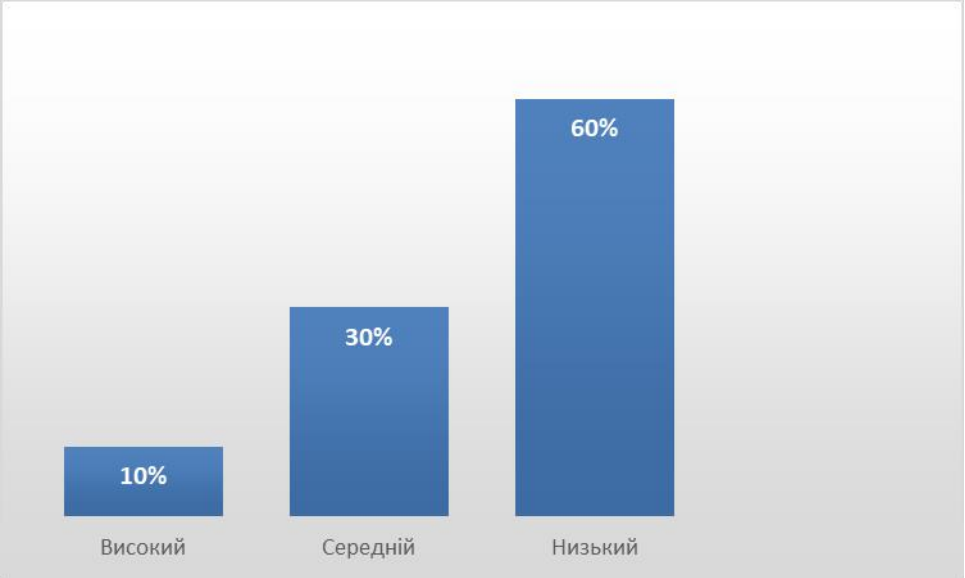


Рис. 3.1. Рівень соціальної адаптованості дітей ВПО на констатувальному етапі

Аналіз результатів дослідження рівня соціальної адаптованості дітей ВПО на констатувальному етапі свідчить про наявність значних труднощів у процесі їх соціалізації. Згідно з даними таблиці, лише 10% дітей продемонстрували високий рівень адаптованості, що характеризується відкритістю у спілкуванні, доброзичливістю та адекватною самооцінкою. Ці діти легко встановлюють контакти, проявляють позитивне ставлення до однолітків і дорослих, що вказує на сформовані навички соціальної взаємодії.

Більшість досліджуваних (60%) мають низький рівень соціальної адаптованості. Для них характерні замкненість, труднощі у встановленні міжособистісних контактів, емоційна напруженість. Дані соціометричного дослідження підтверджують цю тенденцію: такі діти здебільшого займають позицію ізольованих або відкинутих у групі, мають низькі соціометричні індекси. Це свідчить про дефіцит позитивного соціального досвіду та недостатній розвиток комунікативних умінь.

Середній рівень адаптованості виявлено у 30% дітей, які демонструють вибірковість у спілкуванні та нестійку самооцінку. Загалом результати підкреслюють необхідність цілеспрямованої роботи з розвитку комунікативних навичок, підтримки психоемоційного стану та створення сприятливих умов для інтеграції дітей ВПО у дитячі колективи.

Методика «Малюнок неіснуючої тварини» виявила у 70% дітей ознаки емоційної нестабільності, страхів, агресії або тривожності, які виражалися у специфічних графічних елементах (див. Додаток Б)

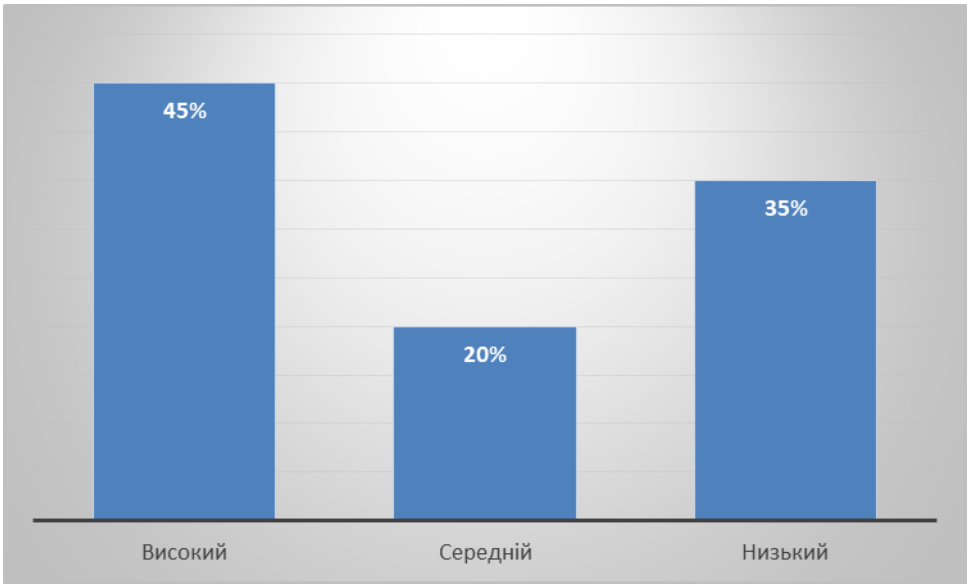


Рис. 3.2. Методика «Малюнок неіснуючої тварини»

Аналіз результатів методики «Малюнок неіснуючої тварини» серед дітей ВПО (рис.3.2) у відсотках свідчить про виразні тенденції у емоційних станах та рівні тривожності. З усіх 20 дітей.

Високий рівень тривожності спостерігається у 45% дітей (9 із 20). Їхні малюнки характеризуються темними кольорами, гострими або колючими формами, агресивними або захисними елементами, що вказує на страх, внутрішню напругу та потребу у безпеці.

Середній рівень тривожності відзначено у 20% дітей (4 із 20). Малюнки цих дітей демонструють поєднання страху та бажання свободи, прагнення стабільності та обережності, що демонструє амбівалентний емоційний стан та поступову адаптацію.

Низький рівень тривожності зафіксовано у 35% дітей (7 із 20). Їхні роботи передають позитивні емоції, відкритість, дружелюбність та емоційну стабільність, що засвідчує гармонійний внутрішній стан та ефективні механізми адаптації.

Таким чином, майже половина дітей перебуває у стані високої тривожності та потребує психологічної підтримки, тоді як 35% демонструють стійкість та позитивну емоційну динаміку, що демонструє успішні адаптаційні процеси. Дані підтверджують, що робота з емоційною регуляцією та формування почуття безпеки є ключовою для більшості дітей ВПО.

Методика «Безпечне місце» (рис. 3.3) використовується для оцінки рівня відчуття емоційної безпеки дитини, її внутрішніх ресурсів та здатності до саморегуляції у стресових ситуаціях. У ході дослідження 20 дітей ВПО віком 8–12 років були запропоновані завдання намалювати своє «безпечне місце» — простір, у якому вони почуваються комфортно і захищено. Аналіз малюнків здійснювався за кількома критеріями: відкритість або закритість простору, використані кольори, наявність захисних елементів, присутність людей або тварин, символіка безпеки та комфорту (Див. Додаток В).

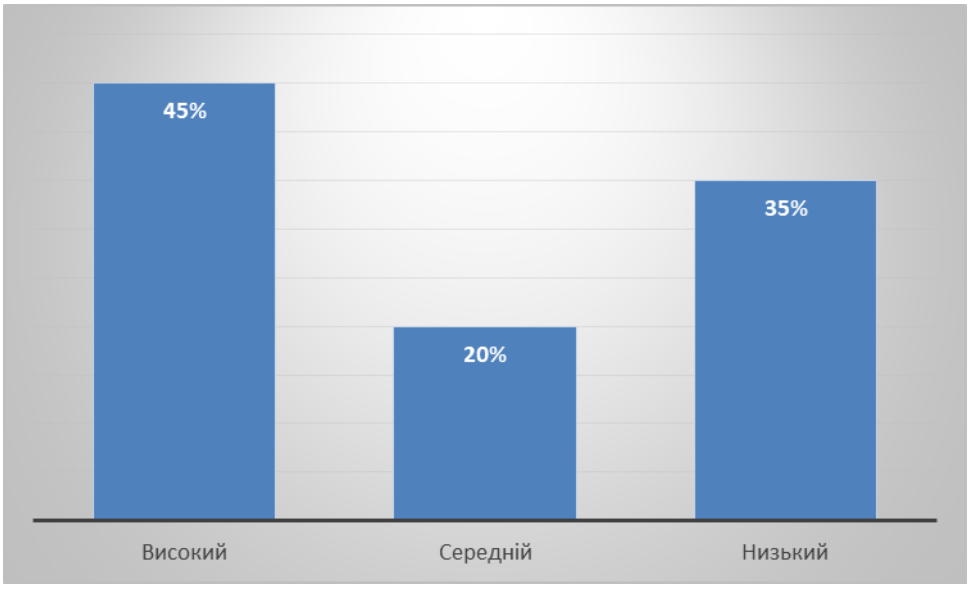


Рис. 3.3. Методика «Безпечне місце»

Результати показали значні індивідуальні відмінності у відчутті безпеки дітей. 45% дітей створили малюнки відкритих світлих просторів — будинки з

сім’єю, парк, галявину з друзями або пляж. Ці діти проявляли високий рівень емоційної стабільності, довіри та соціальної відкритості. 20% дітей вибрали малюнки із середнім рівнем безпеки: це були напівзакриті простори або кімнати з обмеженою присутністю людей, що свідчить про помірну тривожність та потребу у контролі. 35% дітей намалювали закриті, ізольовані або темні простори – печери, фортеці, підземні сховища, що відображало високий рівень тривожності, страх, прагнення до самозахисту та емоційної ізоляції.

Такий розподіл демонструє, що значна частина дітей ВПО перебуває у стані емоційної вразливості та потребує сприяння у формуванні безпечного середовища. Аналіз символіки малюнків дозволяє зрозуміти внутрішні потреби дітей та адаптувати арт-терапевтичні програми для розвитку відчуття безпеки та підвищення психологічної стійкості.

Протягом двох місяців діти брали участь у арт-терапевтичній програмі, що включала 16 занять різного спрямування: малюнкову терапію, колажування, пісочну терапію, ліплення, казкотерапію та елементи музикотерапії. Заняття проводилися в атмосфері психологічної безпеки, що дозволяло дітям вільно виражати емоції, знижувати рівень тривожності та відновлювати довіру до оточення.

У процесі спостереження фіксувалися позитивні зміни: діти ставали більш відкритими, охоче взаємодіяли одне з одним, активно долучалися до колективної творчої діяльності. Поступово підвищувався рівень самоконтролю та відповідальності. Під час групових занять діти частіше проявляли ініціативу, стали більш впевненими у своїх діях.

Після завершення програми було проведено повторну діагностику з використанням тих самих методик. Отримані результати свідчать про суттєве підвищення рівня соціальної адаптованості.

Таблиця 3.2.

Динаміка рівнів соціальної адаптованості дітей ВПО (до та після арт-терапії**)**

Рівень адаптованості	До впровадження програми	Після впровадження програми	Зміна (%)
Високий	2 (10%)	8 (40%)	+30%
Середній	6 (30%)	9 (45%)	+15%
Низький	12 (60%)	3 (15%)	–45%

Таблиця 3.2 демонструє зміни рівня соціальної адаптованості дітей ВПО до та після проходження програми арт-терапевтичного супроводу. На констатувальному етапі більшість дітей (60%) мали низький рівень соціальної адаптованості, що свідчило про труднощі у встановленні контактів із однолітками, замкненість, підвищену тривожність і відчуття невпевненості у соціальних ситуаціях. 30% дітей показали середній рівень, що означало наявність деяких соціальних навичок, проте нестійку поведінку та обмежену здатність до інтеграції у групу. Лише 10% дітей мали високий рівень адаптації, демонструючи впевненість, відкритість до спілкування та здатність підтримувати позитивні взаємини з іншими.

Після впровадження арт-терапевтичної програми відбулася значна позитивна динаміка. Частка дітей із високим рівнем соціальної адаптації зросла з 2 до 8 осіб (з 10% до 40%), що вчетверо перевищує початковий показник. Це свідчить про формування у дітей більшої впевненості у спілкуванні, розвитку навичок колективної взаємодії та зменшення страху перед новими соціальними ситуаціями.

Діти з середнім рівнем адаптації збільшилися з 6 до 9 осіб (30% → 45%), що свідчить про перехід частини дітей із низького рівня на середній. Це означає, що систематичне застосування арт-терапевтичних методів сприяло

покращенню їхньої здатності до соціальної взаємодії, розвитку комунікативних навичок та впевненості у колективі.

Найсуттєвіші зміни відбулися серед дітей із низьким рівнем адаптації. Їх кількість скоротилася з 12 до 3 осіб (60% → 15%), тобто майже у чотири рази. Це вказує на те, що арт-терапевтичні заняття ефективно допомогли більшості дітей подолати бар'єри у спілкуванні, знизити емоційну напруженість та сформувати базові соціальні навички.

Загалом динаміка показує, що регулярні арт-терапевтичні заняття мають позитивний вплив на соціальну адаптацію дітей ВПО, сприяють розвитку навичок комунікації, зниженню тривожності та формуванню позитивного соціального досвіду. Підвищення кількості дітей із високим рівнем адаптації та зменшення кількості дітей із низьким рівнем підтверджує ефективність програми як засобу психологічної підтримки та соціальної інтеграції дітей, які пережили стресові та травматичні події.

Таким чином, результати таблиці демонструють чітку позитивну тенденцію, що обґрунтовує доцільність використання арт-терапії як одного із ключових інструментів соціально-психологічного супроводу ВПО.

Соціометрія є одним із ключових інструментів для оцінки міжособистісних стосунків у дитячих групах та визначення рівня соціальної включеності окремих учасників. У нашому дослідженні проведено соціометричне обстеження 20 дітей ВПО до та після участі у програмі арт-терапії з метою визначення динаміки соціальних зв'язків, рівня взаємного прийняття та кількості ізольованих учасників.

До впровадження арт-терапевтичної програми середній індекс соціометричного статусу дітей становив 1,8. Це свідчить про те, що більшість учасників займали низькі або середні позиції у структурі групи, проявляли недостатню соціальну активність та обмежену здатність до інтеграції. Частка взаємних виборів у групі була на рівні 42%, що відображає помірну ступінь взаємної прихильності між дітьми, тоді як 28% дітей перебували у категорії ізольованих – вони рідко обирали або були обрані іншими членами групи. Така

ситуація є типовою для дітей, які пережили травматичні події та вимушене переселення, оскільки вони часто відчувають страх відторгнення, соціальну невпевненість і труднощі у встановленні контактів.

Після проведення арт-терапевтичної програми середній індекс соціометричного статусу(табл. 3.3) значно зріс до 3,2 (+1,4), що свідчить про поліпшення інтеграції дітей у групу та підвищення їхньої соціальної активності. Кількість взаємних виборів зросла на 35% (з 42% до 77%), що свідчить про розвиток дружніх взаємин, збільшення числа дітей, які відчувають позитивне ставлення однолітків, та підвищення здатності до колективної взаємодії.

Таблиця 3. 3.

Динаміка соціометричних показників групи дітей ВПО

Показник	До програми	Після програми	Зміна
Середній індекс соціометричного статусу	1,8	3,2	+1,4
Частка взаємних виборів (%)	42%	77%	+35%
Частка ізольованих дітей (%)	28%	8%	–20%

Особливо значущим є зменшення частки ізольованих дітей із 28% до 8% (-20%). Це означає, що більшість дітей, які раніше перебували на маргінесі соціальної групи, інтегрувалися в колектив і почали брати активну участь у групових взаємодіях(Див. Додаток Г).

Така зміна підтверджує, що арт-терапевтичні заняття сприяли формуванню довіри, розвитку комунікативних навичок та покращенню емоційного стану дітей, що, у свою чергу, сприяє їхній успішній соціальній адаптації.

Загалом, динаміка соціометричних показників демонструє, що регулярні арт-терапевтичні заняття мають позитивний вплив на міжособистісні стосунки дітей ВПО, допомагають знизити соціальну ізоляцію, підвищити рівень взаємного прийняття та створити сприятливі умови для розвитку дружніх контактів у колективі. Отримані результати підтверджують ефективність групової роботи як інструменту соціально-психологічної підтримки та інтеграції дітей, які пережили травматичні події та вимушене переселення.

Методика «Малюнок неіснуючої тварини» дозволила виявити емоційні особливості дітей ВПО та їхній рівень тривожності. Аналіз 20 малюнків показав, що 70% дітей демонструють ознаки емоційної нестабільності, страхів, агресії або тривожності, що проявляється у специфічних графічних елементах, таких як темні кольори, гострі або колючі форми, полум'я, зброя, непропорційні тіла істот. Конкретно, 45% дітей мали високий рівень тривожності, їхні малюнки відображали страх, внутрішню напругу та потребу у захисті; 20% дітей характеризувалися середнім рівнем тривожності з ознаками амбівалентності та поступової адаптації; 35% дітей показали низький рівень тривожності та емоційну стабільність, зображуючи дружелюбних, світлих істот, що свідчить про позитивну динаміку адаптації.

Методика «Безпечне місце» доповнила результати, дозволяючи оцінити відчуття емоційної безпеки та внутрішніх ресурсів дітей. 45% дітей малювали відкриті, світлі простори (парки, будинки з сім'єю), що свідчить про високу соціальну відкритість і емоційну стабільність. 20% дітей зобразили напівзакриті простори, що вказує на помірну тривожність і потребу у контролі, а 35% дітей віддали перевагу закритим, темним просторам (печери, сховища), що відображає високий рівень тривожності та прагнення до самозахисту.

Порівняльний аналіз результатів до і після арт-терапії свідчить про суттєві позитивні зміни у всіх досліджуваних аспектах соціальної адаптації дітей ВПО. До початку програми більшість дітей демонструвала високий або середній рівень тривожності, страхи, замкненість, а також труднощі у встановленні контактів із однолітками та дорослими. Малюнки за методикою «Малюнок неіснуючої тварини» та «Безпечне місце» відображали емоційну нестабільність, високий рівень внутрішньої напруги, прагнення до самозахисту та потребу у стабільності.

Після завершення арт-терапевтичної програми, що включала малюнкову терапію, колажування, пісочну терапію, ліплення, казкотерапію та елементи музикотерапії, спостерігалися помітні зміни у психоемоційному стані дітей. Вони стали більш соціально активними, охоче взаємодіяли в групових заняттях,

проявляли ініціативу та відкритість до нових контактів. Кількість позитивних соціальних взаємодій значно зросла, що відображалося у малюнках через присутність друзів, сім'ї та взаємодії із символічними персонажами.

Водночас рівень тривожності, страхів і замкненості знизився, а діти почали демонструвати більшу впевненість у власних діях і здатність до саморегуляції. Важливо, що формування позитивного «Я-образу» стало помітним через використання світлих кольорів, доброзичливих істот та символів безпеки у малюнках. Крім того, покращилися комунікативні навички, вміння співпрацювати з іншими, проявляти емпатію та розуміти емоції оточуючих.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що систематичне використання арт-терапевтичних методів є ефективним засобом соціальної адаптації дітей ВПО. Творчі методи дозволяють дітям без примусу відновлювати психологічну рівновагу, емоційно розвантажуватися, формувати довіру та позитивний соціальний досвід. Арт-терапія сприяє розвитку ключових навичок, необхідних для інтеграції у соціальне середовище та підвищення емоційної стійкості.

3.3. Розробка та апробація програми арт-терапевтичного супроводу дітей ВПО в освітньому середовищі

В умовах тривалої соціальної та психологічної нестабільності, характерної для дітей внутрішньо переміщених осіб (ВПО), особливо важливо створювати системні програми підтримки, спрямовані на формування емоційної стійкості та соціальної адаптації. На основі аналізу практичного досвіду була розроблена програма арт-терапевтичного супроводу дітей ВПО, адаптована для роботи в освітньому середовищі.

Програма включає 16 занять протягом двох місяців, що проводяться у груповому форматі двічі на тиждень. Кожне заняття має чітку структуру, спрямовану на розвиток емоційної регуляції, соціальної взаємодії та формування позитивного «Я-образу». Основні напрямки занять:

1. Малюнкова терапія – стимулює креативність, допомагає дітям виразити страхи, тривогу та внутрішні конфлікти, відображаючи їх у образах неіснуючих тварин або символічних персонажів.

2. Колажування – сприяє самовираженню та розвитку уваги, дає можливість інтегрувати позитивні образи та ресурси в особистий досвід.

3. Пісочна терапія – дозволяє безпечним способом опрацьовувати внутрішні конфлікти, знижувати рівень напруженості та тривожності через символічне моделювання подій і простору.

4. Ліплення та робота з пластичними матеріалами – підтримує сенсомоторне відновлення, розвиток дрібної моторики, концентрації та творчого мислення, а також створення образів, що символізують безпеку та контроль.

5. Казкотерапія та драматизація – формує емпатію, сприяє соціалізації та розвитку комунікаційних навичок, дозволяє проживати власні емоції у безпечному вигляді через рольові ігри.

6. Музикотерапія та ритмічні вправи – стимулюють емоційне розвантаження, позитивний настрій, згуртованість групи та підтримують внутрішню стабільність дітей.

Особливу увагу у програмі приділено створенню психологічно безпечного середовища, де діти можуть відкрито висловлювати емоції без страху критики. Груповий формат занять сприяв формуванню довіри, взаємопідтримки та розвитку позитивної взаємодії серед дітей.

Арт-завдання «Розмалюй власну вишиванку» спрямоване на розвиток творчого мислення, уваги, уяви та навичок самостійного прийняття рішень у дітей старшого дошкільного віку.

Суть завдання полягає в тому, що дітям пропонується контур вишиванки на папері або картоні, який вони мають розфарбувати, обравши орнамент, кольори та композицію. Завдання створює проблемну ситуацію, адже дитині потрібно визначити, які кольори і візерунки будуть гармонійно поєднуватися, які мотиви обрати для рукавів, грудей або спинки сорочки.

Під час виконання завдання дитина активно аналізує, планує свої дії та приймає рішення. Вона може задуматися над тим, які елементи традиційної української вишивки використовати – геометричні фігури, рослинні мотиви, квіти чи тварини – і як їх поєднати у композиції. Такий процес сприяє розвитку логічного мислення, креативності та естетичного смаку, а також формує навички концентрації та терпіння.

Завдання можна виконувати як індивідуально, так і в групі. При груповій роботі діти обговорюють свій вибір кольорів, мотивів і способів розфарбовування, аргументують його та порівнюють варіанти інших. Педагог може ускладнити завдання, запропонувавши певну тематику — наприклад, вишиванку «для свята», «для сімейного свята» або «для мандрівки».

Крім творчого розвитку, завдання сприяє пізнавальній активності: діти дізнаються про символіку вишивки, кольорів та узорів, про традиції української культури, що підвищує інтерес до історії та національного мистецтва. Таким чином, проблемне завдання «Розмалюй власну вишиванку» поєднує навчальний та ігровий процес, стимулює самостійність, креативність та здатність до планування власних дій, що є важливим етапом розвитку старшого дошкільника.

Завдання «Знайди відповідний орнамент» спрямоване на розвиток логічного мислення, уваги, спостережливості та креативності у дітей старшого дошкільного віку. Дітям пропонується набір карток: на одних зображено контури вишиванки або її частин (рукави, комір, грудка), на інших – різноманітні орнаменти та мотиви (геометричні фігури, рослинні елементи, квіти, тварини). Завдання полягає в тому, щоб підібрати орнамент, який найкраще пасує до конкретної частини вишиванки.

Це завдання створює проблемну ситуацію, адже дитина не може одразу визначити правильну пару, а повинна аналізувати кольори, форми та символіку візерунків. Під час роботи дошкільник порівнює різні варіанти, виділяє головні ознаки кожного мотиву та вирішує, який з них логічно та естетично підходить до конкретної ділянки сорочки. Наприклад, для рукава можна обрати

повторюваний геометричний мотив, а для грудки – квітковий узор, що підкреслює центральну частину вишиванки.

Завдання можна виконувати індивідуально або в групі. При груповій роботі діти обговорюють свій вибір, пояснюють причини та вислуховують аргументи інших, що сприяє розвитку комунікативних навичок і вміння працювати в команді. Педагог може ускладнити завдання, додаючи схожі за формою або кольором орнаменти, що потребує більш уважного аналізу та самостійного прийняття рішень.

Крім розвитку логіки та уваги, завдання сприяє формуванню естетичного смаку та творчості, допомагає дітям дізнатися більше про національні традиції та символіку вишивки.

Halloween Party – це інтерактивний захід для дітей, спрямований на зняття психологічної напруги, вивільнення емоцій та подолання страхів у безпечній і творчій атмосфері. Організація такого заходу передбачає поєднання гри, мистецтва та колективної взаємодії, що дозволяє дітям не лише розважитися, а й працювати з власними емоціями.

Під час Halloween Party простір перетворюється на тематичний світ із яскравими декораціями, світлом і музикою, що створює атмосферу безпечного страху. Діти можуть обирати костюми та маски, що дозволяє їм експериментувати зі своїми ролями та відчуттями, переживати емоції у контрольованому середовищі. Такий процес допомагає знизити внутрішню напругу та навчитися впевнено реагувати на страхи, адже вони проживаються через гру та творчість.

Програма заходу включає різні активності:

- творчі майстер-класи: виготовлення масок, гарбузових ліхтарів та тематичних прикрас. Це допомагає дітям виразити емоції через мистецтво, відчути контроль над результатом своєї роботи та розвивати творчі навички;
- ігрові елементи та квест: пошук «скарбів» або виконання завдань у стилі Halloween стимулює співпрацю, комунікацію та долання страхів у

безпечних ситуаціях. Діти навчаються спільно долати невеликі виклики, що підвищує впевненість у собі;

- рухливі ігри та танцювальні активності: дозволяють емоційно розвантажитися, вивільнити накопичений стрес та енергію, а також сприяють позитивному настрою та відчуттю радості;
- тематичні рольові ігри та імпровізації: діти можуть уявити себе «страшними», але безпечними істотами, проживаючи страх у контрольованій формі. Це сприяє подоланню фобій та зменшенню тривожності.

Особливу увагу приділено психологічно безпечному середовищу: педагоги та психологи супроводжують дітей, підтримують та спрямовують емоційний процес, забезпечуючи баланс між страхом і веселощами.

В результаті Halloween Party діти не лише весело проводять час, а й отримують важливий досвід подолання страху, контролю над емоціями та зміцнення соціальної взаємодії. Такий захід сприяє розвитку емоційної стійкості, позитивного настрою та формуванню внутрішнього ресурсу для подальшої адаптації в соціальному середовищі.

Комбінована робота: малювання + аплікація – це творчий захід для дітей, спрямований на розвиток фантазії, самовираження, зняття емоційної напруги та підвищення внутрішнього комфорту. Тема листопада обрана не випадково: осінні зміни у природі, різнокольорове листя та перші холодні дні створюють багатий емоційний фон, який діти можуть відобразити у своїх роботах.

Програма передбачає комбіновану техніку, що поєднує малювання та аплікацію. На першому етапі діти малюють фон – осінній пейзаж, листя, дерева або погодні явища. Малювання дає можливість вільно виражати емоції, переживати внутрішні стани та відчуття, що допомагає знімати накопичений стрес. Використання яскравих кольорів та різних відтінків стимулює позитивні емоції і розвиває сприйняття краси навколишнього світу.

Другий етап – аплікація: діти додають об’ємні елементи до своїх малюнків – листя, пташок, ягоди або інші деталі осіннього пейзажу. Аплікація сприяє розвитку дрібної моторики, координації рук та уваги до деталей, а також

дозволяє дітям відчути радість від створення об’ємного та завершеного образу. Процес наклеювання, комбінування форм і текстур стимулює креативність, відчуття контролю та власної компетентності.

Важливою складовою заходу є емоційна підтримка та обговорення робіт: діти розповідають про свої малюнки та аплікації, діляться асоціаціями та настроєм. Це допомагає формувати навички самовираження, соціальної взаємодії та позитивного спілкування, а також знижує внутрішню тривожність.

Завдяки комбінованій техніці та осінній тематиці діти отримують багатий сенсорний та емоційний досвід: спостереження за змінами у природі, робота з кольором, формою та фактурою дозволяє проживати емоції через творчість і відчувати задоволення від власного результату.

У результаті заходу діти не лише створюють яскраві та індивідуальні осінні композиції, а й вчаться керувати емоціями, знижувати стрес, розвивати увагу, творчість і кооперацію з іншими учасниками. Комбінована робота малювання та аплікації стає ефективним інструментом арт-терапевтичного впливу в освітньому середовищі та сприяє гармонійному розвитку емоційної та соціальної сфери дитини.

Захід «Прослухати оповідання «Руде кошеня в осені» і намалювати асоціативний малюнок» спрямований на розвиток уяви, емоційного сприйняття, асоціативного мислення та творчих навичок дітей. Основна мета – допомогти дітям вивільнити емоції, зняти психологічну напругу та навчитися виражати внутрішні переживання через творчість.

На початку заходу дітям пропонується уважно прослухати оповідання, у якому руде кошеня досліджує осінній світ. Педагог або психолог акцентує увагу на емоційних деталях: колір кошеняти, опале листя, осіннє небо, прохолодний вітер. У процесі прослуховування діти вчаться сприймати настрій персонажа, уявляти образи та переживати ситуації разом із героєм, що дозволяє безпечно проживати власні емоції, страхи або хвилювання.

Після прослуховування проводиться обговорення оповідання. Діти висловлюють свої враження, описують почуття, які виникли під час слухання,

та діляться тим, що вони уявляли. Цей етап сприяє розвитку комунікативних навичок, формує здатність усвідомлювати та вербалізувати емоції, а також створює атмосферу підтримки та взаємоповаги у групі.

Далі діти переходять до створення асоціативного малюнка, використовуючи фарби, олівці або фломастери. Вони відтворюють власні образи оповідання, які можуть включати кошеня, осінній пейзаж або будь-які символи, що відображають їхні відчуття та емоції. Виконання асоціативного малюнка допомагає знижувати внутрішню напруженість, розвивати креативність та відчуття контролю над власним результатом, а також сприяє формуванню позитивного емоційного досвіду.

На завершальному етапі відбувається презентація та обговорення робіт, коли кожна дитина розповідає про свій малюнок, пояснює значення кольорів і образів. Педагог підкреслює успіхи дітей, підтримує їх у вираженні емоцій та заохочує взаємне співпереживання.

У результаті заходу діти отримують комплексний досвід: вони проживають емоції через образи, підвищують впевненість у собі, розвивають асоціативне мислення та соціальні навички. Такий формат поєднання слухання та творчості є ефективним інструментом арт-терапії, оскільки дозволяє проживати емоції у безпечній формі, одночасно розвиваючи внутрішні ресурси та творчий потенціал дітей.

Для апробації програми було обрано групу з 20 дітей ВПО віком 8–12 років, які відвідують освітні заклади.

Під час проведення арт-терапевтичних занять спостерігалися помітні позитивні зміни:

- діти ставали більш відкритими та ініціативними;
- підвищувалася кількість позитивних соціальних контактів та співпраці у групі;
- зменшувалися прояви страхів, тривожності та замкненості;
- формувався позитивний «Я-образ» через творчі продукти малювання, колажування та ліплення;

- покращувалися комунікативні навички, саморегуляція та здатність до емпатії.

Результати повторної діагностики після завершення програми підтвердили ефективність арт-терапевтичного супроводу: діти продемонстрували підвищену соціальну адаптацію, зростання впевненості у власних діях, більш активну участь у колективних активностях та покращену здатність контролювати емоції у стресових ситуаціях.

Програма може бути рекомендована для використання в освітніх закладах як інструмент комплексної підтримки, що забезпечує емоційне розвантаження, розвиток творчих здібностей, формування довіри та позитивного досвіду взаємодії.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило комплексно проаналізувати теоретичні, методологічні та практичні засади застосування арт-терапевтичних методів як ефективного інструменту соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в умовах сучасного освітнього середовища. У роботі було доведено, що вимушене переселення створює для дітей значні психологічні та соціальні виклики, які потребують спеціальної підтримки, спрямованої на зниження тривожності, формування відчуття безпеки та відновлення навичок конструктивної взаємодії з оточенням. Саме тому впровадження арт-терапії в освітній простір є своєчасним і науково обґрунтованим підходом.

У першому розділі дослідження систематизовано ключові наукові підходи до визначення понять «арт-терапія», «соціальна адаптація», «діти внутрішньо переміщених осіб», «освітнє середовище». Проаналізовано історію становлення арт-терапії, зміст її провідних методів та їхню психокорекційну спрямованість. Обґрунтовано, що арт-терапевтичні техніки забезпечують можливість безпечного невербального вираження переживань, сприяють емоційному розвантаженню та активізації особистісних ресурсів, що є критично важливим для дітей зі складним воєнним досвідом. Визначено, що адаптаційні процеси дітей ВПО мають специфічні риси, пов’язані з переживанням втрати, невизначеності, соціальної ізоляції та порушення звичних соціальних зв’язків.

Другий розділ був присвячений аналізу психологічних особливостей дітей ВПО, які перебувають у стані підвищеної тривожності, емоційної напруги, мають труднощі у навчальній діяльності та соціальній взаємодії. На підставі узагальнення наукових даних та досвіду сучасних практик доведено, що арт-терапія є одним із найбільш адаптивних і гнучких методів роботи з дітьми, які мають травматичний досвід. Виявлено, що такі методи як ізотерапія, музикотерапія, драматерапія, казкотерапія та колажування сприяють відновленню емоційної рівноваги, зменшенню внутрішньої напруги, розвитку креативності та комунікативних умінь. Окрему увагу приділено аналізу

зарубіжного та українського досвіду, що підтверджує ефективність арт-терапії саме для дітей-біженців і переселенців.

У третьому розділі представлено практичне дослідження, реалізоване на базі Богуславського ліцею який виступив платформою для проведення формувального експерименту. Розроблена програма арт-терапевтичного супроводу включала індивідуальні та групові заняття, спрямовані на формування емоційної стабільності, покращення комунікації, зниження тривожності та розвиток навичок саморегуляції. У ході експериментальної роботи використано комплекс діагностичних інструментів (анкетування, тестування, аналіз проективних малюнків), що дозволило оцінити динаміку змін у психологічному стані дітей.

Проведене дослідження дозволило комплексно оцінити ефективність арт-терапевтичних методів у процесі соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб. Початковий констатувальний етап показав наявність значних труднощів у соціальній взаємодії, високий рівень тривожності та знижену самооцінку у більшості дітей. Діагностичні методики («Безпечне місце», «Малюнок неіснуючої тварини», «Соціометрія») засвідчили, що 60% дітей мали низький рівень соціальної адаптованості, лише 10% — високий. Соціометричні дані також вказували на ізольованість значної частини дітей та нестачу позитивних соціальних контактів.

Аналіз малюнків за методикою «Малюнок неіснуючої тварини» виявив, що 45% дітей перебували у стані високої тривожності, що проявлялося через агресивні або захисні графічні елементи. Результати методики «Безпечне місце» показали, що 35% дітей обирали закриті або темні простори, що свідчить про емоційну вразливість та потребу у захищеності. Сукупність даних підтвердила необхідність системної психологічної підтримки та створення безпечних умов для розвитку емоційної стабільності.

Після двомісячної участі дітей у програмі арт-терапевтичного супроводу, що включала 16 занять із використанням малюнкової терапії, колажування, пісочної терапії, казкотерапії, ліплення та музикотерапії, було виявлено суттєві

позитивні зміни. Результати повторної діагностики засвідчили зростання кількості дітей із високим рівнем адаптованості з 10% до 40%, що вчетверо перевищує початковий показник. Кількість дітей із низьким рівнем адаптованості зменшилася з 60% до 15%. Покращилися комунікативні навички, підвищилася кількість позитивних соціальних виборів, а частка ізольованих дітей знизилася з 28% до 8%.

Емоційна сфера дітей також продемонструвала значне покращення: зменшився рівень тривожності, у малюнках з'явилися відкриті, світлі образи, символи безпеки та взаємодії. Діти стали більш відкритими, активними, проявляли ініціативу та впевненість у груповій діяльності.

Отримані результати засвідчили позитивний вплив арт-терапевтичних методів на адаптаційні показники дітей ВПО. Серед найважливіших змін відзначено зменшення проявів тривожності, підвищення соціальної активності, покращення емоційного тла, зростання впевненості у спілкуванні та розвитку навичок групової взаємодії. Діти проявляли більшу відкритість до виконання творчих завдань, охоче долучалися до проєктної діяльності та легше встановлювали контакти з однолітками. Це підтверджує гіпотезу про те, що арт-терапевтичні методи є дієвим інструментом соціальної адаптації дітей у новому середовищі.

Практичне значення роботи визначається можливістю впровадження розробленої програми арт-терапевтичної підтримки в діяльність психологічних служб освітніх установ, центрів підтримки ВПО та соціально-психологічних хабів. Результати можуть бути використані фахівцями для створення корекційно-розвивальних програм, підготовки тренінгових модулів, удосконалення превентивної роботи з дітьми, які пережили травмівні події.

Таким чином, проведене дослідження підтверджує важливість системного застосування арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми ВПО. Арт-терапія сприяє їхній емоційній стабілізації, формує позитивне ставлення до себе й оточення, створює умови для успішної соціальної інтеграції та повноцінної участі в освітньому процесі. Отримані результати є підтвердженням

актуальності впровадження творчих терапевтичних практик у сучасну систему підтримки дітей, які опинилися в умовах вимушеного переселення.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Авер’янова Н. Арт-терапія як засіб реабілітації учасників бойових дій в умовах російсько-українського збройного конфлікту. *Українознавчий альманах*. 2020. №. 26. Р. 8–12.

2. Андершед А. К., Андершед Х. Чинники ризику та захисту дітей дошкільного віку: інтеграція досліджень і практики. *J Evid Inf Soc Work.* 2015. Том 12. № 4. С. 412–424.

3. Алтухова А.В., Партен А.Р. Застосування вправ з арт-терапії на уроках образотворчого мистецтва, як ефективного методу відновлення та збереження ментального здоров’я. *Scientific practice modern and classical research methods*. 2023. С. 306–309. URL. https://doi.org/10.36074/logos-22.12.2023.084 (Дата звернення: 28.07.2025)

4. Бабій І.В. Теорія і практика арт-терапії: навчально – методичний комплекс. Умань: Алмі, 2014. 75 с.

5. Бойко Г.В., Бутченко Т.І., Широбокова О.О. Арт–терапія як інструмент тренінгових технологій у соціальній роботі в умовах воєнного стану. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського*. 2025. Випуск 2 (151), С. 87–99.

6. Благодійний фонд Мирне NEBO Харкова https://www.mn.org.ua/ (Дата звернення: 28.07.2025)

7. Борщ К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2023. Випуск 1. С. 47–51.

8. Вознесенська О. Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям : практичний посібник. Київ : Human Rights Foundation, 2015. 50 с.

9. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. *Львівсько-Ряшівські наукові зошити: Культура – Мистецтво – Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі.* 2014. Випуск 2. С. 93 - 103

10. Вознесенська О.Л., Мова Л.В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. Київ: Шкільний світ, 2007. 120 с.

11. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник. Київ: Золоті ворота, 2016. 202 с.

12. Вознесенська О. Л. Арт-терапевтична освіта: аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду. Простір арт-терапії. №. 1 (25). С. 4-21.

13. Вознесенська О.Л., Деркач О.О., Скнар О.М. Енциклопедичний словник з арт-терапії. Київ: Золоті ворота, 2017. 312 с.

14. Волошина В. В. Загальна психологія: практикум : навчальний осібник. Київ, Каравела. 280 с.

15. Герасимова Ю. А. Арттерапевтичні технології. Ізотерапія у роботі з дітьми дошкільного віку : методичний посібник. Кривий Ріг, 2020. 32 с.

16. Герман Д., Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів: Видавництво Старого Лева, 424 с.

17. Гречихіна Н. В. Концепція соціалізації особистості та самовизначення як її складова. *Наукові записки ЦДПУ ім. В. Винниченка.* 2020. № 186. С. 194–199.

18. Гріньова О. М., Терещенко Л. А. Дитяча психодіагностика : навчально-методичний посібник. Вінниця: Нілан-ЛТД, 2015. 227 с.

19. Гундертайло Ю. Потенціал використання онлайн арттерапії у соціально-психологічному супроводі внутрішньо переміщених осіб. *Простір арт-терапії.* 2020. № 2 (28). С. 20–33.

20. Дубровинський, Г.Р. Діти війни: дослідження явища психотравми під час військової агресії в Україні. *Український психологічний журнал*. 2022. № 1. С. 16-26.

21. Закон України «Про соціальні послуги» від 1 червня 2020 р. № 587 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19. (Дата звернення 28.07.2025)

22. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013.150 с.

23. Katerenchuk I., Gutsalepko O., Rustamyan S., Kostrikova Y. Арт-терапія: перспективи застосування в лікуванні, профілактиці та реабілітації захворювань внутрішніх органів. *Практикуючий лікар.* 2023. № 4. С. 36-43.

24. Косенчук О.Г. Особливості роботи соціального педагога з дітьми та сім`ями, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових конфліктів. *Theory and methods of educational management*. 2023. № 1(19). С. 1-13.

25. Кочерга Є. В. Засоби арт-педагогіки та арт-терапії як основа профілактики емоційного вигорання. *Психологія кризових станів: наука і практика.* Київ, 2021. С. 82–84.

26. Когут О. О. Психологічне благополуччя внутрішньо переміщених осіб. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2025. №2. С. 127–134.

27. Коли слів бракує, мистецтво стає голосом зцілення URL https://www.saveukraineua.org/news/art-therapy-for-children/ (Дата звернення: 28.07.2025)

28. Креденцер О. Професійна самоефективність та її роль у забезпеченні психологічного здоров’я персоналу освітніх організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія.* 2023. № 2–3 (29). С. 52–64.

29. Кудінова М., Кожанова Д. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Наукові праці МАУП. Психологія.* 2024. № 2 (63). С. 17–24.

30. Куліш О. В. Методи арттерапії у роботі з дітьми внутрішньо переміщених осіб молодшого шкільного віку. URL: http://habitus.od.ua/journals/2024/58-2024/13.pdf (Дата звернення: 28.07.2025)

31. Лазаренко О. Порівняльний аналіз психосоціальних інтервенцій для дітей внутрішньо переміщених осіб. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2025. № 1. С. 63–68.

32. Левченко В. В., Луценко О. В. Стан психологічного здоров'я дітей із зони військового конфлікту. *Охорона здоров'я дітей та підлітків.* 2019. № 1. С. 27–30.

33. Організація Об'єднаних Націй. OCHA. Ukraine Humanitarian Needs and Response Plan. January 2025. 100 с.

34. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник НАПН України.* 2023. № 5 (1). С. 1–12.

35. Постковідна соціально-психологічна реабілітація учасників освітнього процесу : метод. посібник / за наук. ред. В. Г. Панка ; Київ, Академперіодика, 2025.172 с.

36. Перріман К., Блізард П., Мосс Р. Використання креативного мистецтва в терапії травм. *Journal of Mental Health Counseling.* 2019. Том 41. № 1. С. 80–94.

37. Пилипенко Н. М. Психологічна допомога та підтримка постраждалим внаслідок війни. *Вісник НУОУ.* 2022. Том 6 (70). С. 142–148.

38. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny (Дата звернення: 28.07.2025)

39. Підчасов Є. В., Чепелєва Н. І. Стресові стани дитини під час війни. Харків : ХНУВС, 2022. С. 93–95.

40. Простір арттерапії: вектори зцілення у часи війни. Київ : Талком, 2025. 178 с.

41. Психологічна допомога в закладах освіти : ефективні методики та практики (з досвіду роботи). Чернівці : Технодрук, 2024. 232 с.

42. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події. Київ, 2022. 104 с.

43. Сорока О.В. Зарубіжний досвід підготовки арт-терапевтів. *Науковий вісник УжНУ Серія: Педагогіка, соціальна робота.* 2015. С. 167-170.

44. Стівен М. С., Денніс С. Ч. Резилієнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя. Львів : Галицька видавнича спілка, 2022. 384 с.

45. Стратегія Ради Європи з прав дитини на 2022–2027 роки. URL: https://rm.coe.int/cdenf-unofficial-translation-into-ukrainian/1680aca358 (Дата звернення: 28.07.2025)

46. Стуліка О. Б., Овіннікова Р. В. Особливості переживання чутливості до справедливості осіб – внутрішньо переміщених осіб. *Науковий вісник УжНУ. Серія: Психологія.* 2023. № 3. С. 84–89.

47. Середа І.В. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі. *Інноваційна педагогіка*. 2019. № 10. С. 63-66

48. Суспільство для психічного здоров'я особистості: взаємодія родини, освіти, громади. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2023. 172 с.

49. Як арттерапія допомагає дітям впоратися з травматичним досвідом URL https://life.pravda.com.ua/health/2023/08/08/255711/ (Дата звернення: 28.07.2025)

50. Arslanbek A., Wolf Bordonaro G. P., Feen-Calligan H., Dieterich-Hartwell R., Kaimal G. Arts-Based Psychosocial Support Trainings in Humanitarian Emergencies: A Scoping Review. *Art Therapy.* 2025. С. 1–10. URL: https://doi.org/10.1080/07421656.2025.2458914 (Дата звернення: 28.07.2025)

51. Dybdahl R. Children and mother in war: an outcome study of psychosocial interventions. *Child Development.* 2001. Том 72. № 4. С. 1214–1230.

52. Dyregrov A., Gupta L., Gjestad R., Mukanoheli E. Trauma exposure and psychological reactions to genocide among Rwandan children. *Journal of Traumatic Stress.* 2000. Том 13. С. 3–21.

53. Kangaslampi S., Punamaki R.-L., Qouta S., Diab M., Peltonen K. Psychosocial Group Intervention Among War-Affected Children. *Journal of Traumatic Stress.* 2016. С. 1–10.

54. Klingman A., Shalev R., Pearlman A. Graffiti: a creative means of youth coping with collective trauma. *The Arts in Psychotherapy.* 2000. Том 27. № 5. С. 299–307.

55. Miller K. The effects of state terrorism and exile on the indigenous Guatemalan refugee children. *Child Development.* 1996. С. 89–106.

56. Mikuni J., Dehove M., Dörrzapf L., Moser M. K., Resch B. та ін. Art in the city reduces the feeling of anxiety, stress, and negative mood. *Wellbeing, Space and Society*. 2024. URL: https://doi.org/10.1016/j.wss.2024.100215 (Дата звернення: 28.07.2025)

57. Mural Arts Philadelphia. URL: https://www.muralarts.org/ (Дата звернення: 28.07.2025)

58. Restall S., Hinz L. D. Art Therapy Assessment and Sense of Psychological Safety. *Art Therapy*. 2025. С. 1–12. URL: https://doi.org/10.1080/07421656.2025.2517434 (Дата звернення: 28.07.2025)

59. Robb M., O'Loughlin K., Barber T. What Are the Specific Factors of Change in Art Therapy? *Art Therapy*. 2025. С. 1–10. URL: https://doi.org/10.1080/07421656.2025.2485713 (Дата звернення: 28.07.2025)

60. Rutter M. Stress, coping and development: Some issues and some questions. In Garmezy N., Rutter M. (eds.). *Stress, coping and development in children*. New York : McGraw-Hill, 1983. С. 1–41.

61. Shalev O., Bat Or M., Huss E. Exploring Veterans' Military Stress Experiences and Coping Mechanisms Through Draw-and-Tell. *Art Therapy*. 2025. С. 1–13. URL: https://doi.org/10.1080/07421656.2025.2514868 (Дата звернення: 28.07.2025)

62. Shukla A., Choudhari S. G., Gaidhane A. M., Quazi Syed Z. Role of Art Therapy in the Promotion of Mental Health: A Critical Review. *Cureus*. 2022. Том 14 (8). URL: https://doi.org/10.7759/cureus.28026 (Дата звернення: 28.07.2025)

63. Tebes J. K., Matlin S., Hunter B., Thompson A. B., Prince D., Mohatt N. Porch Light Program. Final Evaluation Report. URL: https://porchlightvirtualtour.org/porchlight-publications/ (Дата звернення: 28.07.2025)

64. THE ART THERAPY PROFESSION. URL: https://arttherapy.org/about-art-therapy/ (Дата звернення: 28.07.2025)

65. UNHCR. Ukraine Refugee Situation. URL: https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine (Дата звернення: 28.07.2025)

66. UNICEF. Ukraine Humanitarian Situation Report №. 45. 2004. 8 с.

67. UNICEF. «Спільно» – програма гуманітарної підтримки сімей з дітьми. URL: https://www.unicef.org/ukraine/spilno-social-support (Дата звернення: 28.07.2025)

68. Wessel M. J. Діти та збройний конфлікт: втручання для підтримки дітей, постраждалих від війни. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2017. Том 23 (1). С. 1–4.

69. From dark to light. How art therapy is helping Ukrainian children in Poland cope with the impact of war URL https://www.unicef.org/eca/stories/dark-light (Дата звернення: 28.07.2025)

70. Healing Through Art Program URL https://www.bacwtt.org/healing-through-art-program/ (Дата звернення: 28.07.2025)

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 2.1. Типові реакції дітей на травматичну подію залежно від віку

Вік дитини	Типові реакції на травматичну подію
2–5 років	У цьому віці діти часто відтворюють пережиту подію у своїх іграх, проявляють надмірну емоційність – істерики, частий плач, різкі спалахи дратівливості. Спостерігається підвищений страх темряви, монстрів або самотності, чутливість до гучних звуків (грім, гуркіт транспорту). Можуть виникати труднощі зі сном, апетитом і контролем фізіологічних потреб. Діти можуть вірити, що подію можна «скасувати» або повернути все, як було. Часто спостерігається сильна прив'язаність до батьків чи опікунів, тривожність під час розлуки, а також регрес у поведінці – повернення до ранніх форм, таких як смоктання пальця, нічне нетримання сечі чи дитяче белькотіння.
6–11 років	Діти шкільного віку можуть ставати тривожними та агресивними, іноді провокувати конфлікти з однолітками або вступати в бійки. Поширені порушення сну та апетиту, частий плач, зміни настрою, самозвинувачення. Виникає страх за безпеку близьких і побоювання нових катастроф. Можливе заперечення того, що сталося, або, навпаки, повторення одних і тих самих запитань про подію. Часто з'являються соматичні скарги (головний біль, біль у животі), труднощі з навчанням, зниження концентрації уваги та небажання відвідувати школу. Дитина може ізолюватися від друзів і уникати розмов про пережите.
12–18 років	Підлітки часто намагаються уникати обговорення своїх почуттів, але можуть постійно повертатися думками до події.

Вік дитини	Типові реакції на травматичну подію
	Спостерігається дистанціювання від родини та друзів, емоційна холодність, а також перепади настрою – від гніву й образи до глибокої печалі або депресії. Поширені панічні атаки, тривожність щодо майбутнього, проблеми зі сном та апетитом. Може знижуватися успішність, виникати труднощі з пам’яттю та концентрацією. У деяких випадках формується ризикована або саморуйнівна поведінка.

Додаток Б

Таблиця 1. Результати аналізу малюнків дітей ВПО за методикою «Малюнок неіснуючої тварини»

№	Ім’я та вік дитини	Особливості зображення	Основні емоційні прояви	Рівень тривожності	Психологічний висновок
1	Андрій, 8 р.	Гострі контури, темні кольори, пазури	Страх, агресія	Високий	Захисна позиція, потреба у безпеці
2	Марія, 9 р.	Маленька істота, великі очі, тремтячі лінії	Тривога, невпевненість	Високий	Емоційна нестабільність, чутливість
3	Олег, 10 р.	Темна тварина без рота, непропорційне тіло	Замкненість, контроль емоцій	Високий	Труднощі у спілкуванні
4	Софія, 8 р.	Яскрава істота з крилами, але з панциром	Конфлікт між страхом і бажанням свободи	Середній	Амбівалентний емоційний стан
5	Владислав, 12 р.	Величезні зуби, полум’я навколо	Агресія, напруження	Високий	Захисно-агресивна реакція на стрес
6	Аліна, 9 р.	М’які кольори, квіти, усмішка на мордочці	Радість, довіра	Низький	Позитивний емоційний фон
7	Денис, 11 р.	Зброя в лапах, колючі форми	Ворожість, контроль	Високий	Внутрішня напруга, недовіра
8	Катерина, 10 р.	Тварина у будиночку, спокійні кольори	Безпека, стриманість	Середній	Прагнення стабільності
9	Назар, 9 р.	Тварина з багатьма ногами, хаотичні лінії	Тривожність, збудження	Високий	Емоційна нестійкість
10	Ірина, 8 р.	Малюнок із серцем і квітами	Позитив, доброта	Низький	Гармонійний внутрішній стан
11	Дмитро, 12 р.	Темно-синій фон, напружені штрихи	Замкненість, пригніченість	Високий	Потреба у підтримці
12	Вероніка, 11 р.	Велика істота з довгими руками	Прагнення захисту інших	Середній	Відповідальність, емпатія
13	Тарас, 8 р.	Маленька істота у клітці	Страх, сором’язливість	Високий	Почуття обмеження, залежність
14	Олена, 10 р.	Тварина з веселкою над головою	Оптимізм, надія	Низький	Позитивна динаміка адаптації
15	Ігор, 9 р.	Велика тварина з рогами і щитом	Захист, напруга	Середній	Обережність, прагнення контролю
16	Анастасія, 11 р.	Струнка істота з крилами, світлі кольори	Спокій, відкритість	Низький	Емоційна стабільність

№	Ім’я та вік дитини	Особливості зображення	Основні емоційні прояви	Рівень тривожності	Психологічний висновок
17	Максим, 10 р.	Безформна пляма, нерівні лінії	Тривога, страх	Високий	Ознаки посттравматичного стресу
18	Поліна, 12 р.	Істота у колі друзів	Приязнь, доброзичливість	Низький	Гарна соціальна адаптація
19	Артем, 8 р.	Монстр із кількома очима, чорні відтінки	Тривога, агресія	Високий	Захисні реакції на стрес
20	Дарина, 9 р.	Тварина з квітами, м’які форми	Спокій, довіра	Низький	Емоційна врівноваженість

Додаток В

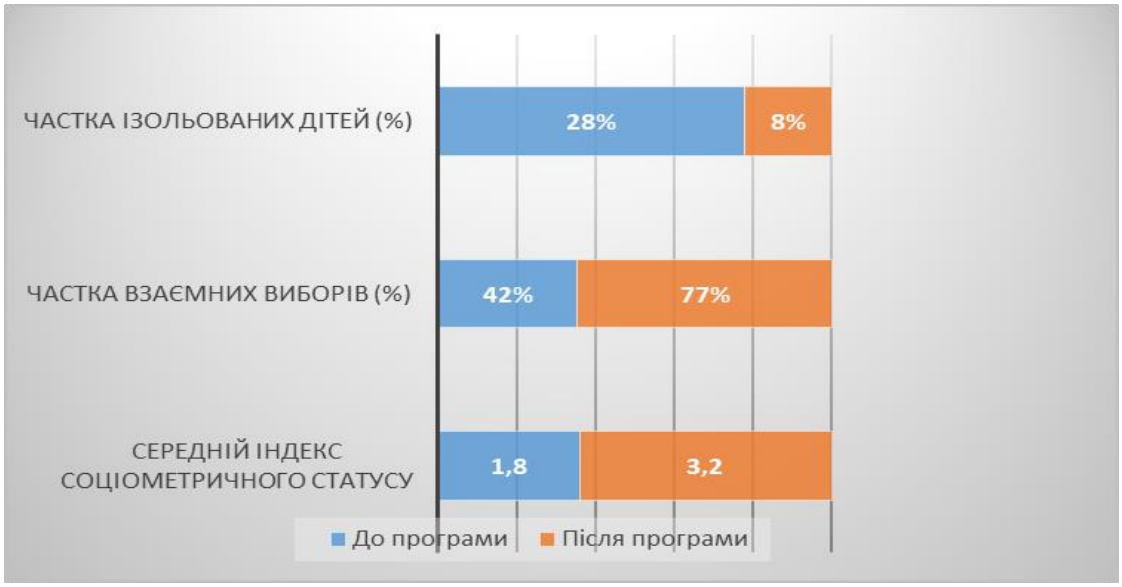
Таблиця 2. Результати аналізу дитячих малюнків за методикою «Безпечне місце»

№	Ім’я та вік дитини	Зміст малюнка (опис)	Емоційні особливості	Рівень відчуття безпеки	Психологічний висновок
1	Андрій, 8 р.	Фортеця з високими стінами та ровом	Захист, напруга	Низький	Відчуття небезпеки, потреба у захисті
2	Марія, 9 р.	Будинок з мамою і котом у кімнаті	Тепло, довіра	Високий	Сімейна підтримка, емоційна стабільність
3	Олег, 10 р.	Темна печера, дитина всередині	Страх, ізоляція	Низький	Уникання контактів, потреба у безпеці
4	Софія, 8 р.	Галявина з квітами та сонцем	Спокій, радість	Високий	Гармонійний емоційний стан
5	Владислав, 12 р.	Танковий бункер, людина з бронею	Агресія, оборона	Низький	Захисна реакція, підвищена тривожність
6	Аліна, 9 р.	Будинок біля моря, батьки поруч	Довіра, спокій	Високий	Відчуття безпеки в родині
7	Денис, 11 р.	Печера з мечем біля входу	Настороженість	Середній	Внутрішня напруга, потреба в контролі
8	Катерина, 10 р.	Луг з друзями, повітряні кулі	Радість, контактність	Високий	Соціальна відкритість
9	Назар, 9 р.	Дім без дверей, лише вікна	Недовіра, страх	Низький	Емоційна замкненість
10	Ірина, 8 р.	Кімната з іграшками, вікно із сонцем	Затишок, тепло	Високий	Стан емоційного комфорту
11	Дмитро, 12 р.	Велика кімната з телевізором і собакою	Задоволення, спокій	Середній	Прагнення до стабільності
12	Вероніка, 11 р.	Казковий замок із садами	Мрійливість, спокій	Високий	Позитивна уява, психологічна рівновага
13	Тарас, 8 р.	Маленький намет у лісі	Обережність, відчуження	Середній	Невпевненість, пошук захисту
14	Олена, 10 р.	Будинок із серцем на даху	Любов, тепло	Високий	Емоційна стабільність, прив’язаність
15	Ігор, 9 р.	Кам’яна вежа, замкнені двері	Самозахист, тривога	Низький	Відчуття загрози, недовіра
16	Анастасія, 11 р.	Парк із друзями, сонячна погода	Довіра, позитив	Високий	Соціальна впевненість
17	Максим, 10 р.	Хата без людей, затемнене небо	Самотність, сум	Низький	Почуття покинутості
18	Поліна, 12 р.	Пляж, батьки поруч, теплі кольори	Спокій, комфорт	Високий	Відчуття підтримки й захисту
19	Артем, 8 р.	Підземний сховок,	Тривога, страх	Низький	Ознаки

№	Ім’я та вік дитини	Зміст малюнка (опис)	Емоційні особливості	Рівень відчуття безпеки	Психологічний висновок
		дитина з ліхтариком			посттравматичного досвіду
20	Дарина, 9 р.	Дім із садом і квітами	Радість, спокій	Високий	Відновлення внутрішньої гармонії

Додаток Г

Рисунок 1. Динаміка соціометричних показників групи дітей ВПО



Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Кривошея Анна Анатоліївна, магістрантка 2 курсу магістратури, форма навчання заочна, факультет соціології та управління, спеціальність «Соціальна робота» освітньо-професійна програма «Соціальна робота», адреса електронної пошти gladkaaa2000@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Арт-терапевтичні методи як інструмент соціальної адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб в освітньому середовищі» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у

– будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (студент) Кривошея А.А.
Дата_____ Підпис_____ ПІБ (науковий керівник) Широбокова О.О.