МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МАЮТЬ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ВНАСЛІДОК ВІЙНИ, ЗАСОБАМИ КОМПЛЕКСНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ**

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0533-1-з-дн
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Вовк Ольга Олександрівна
Керівник Мосол Н.О., к.психол.н.,
доцент кафедри психології
Рецензент: Грандт В.В., к.псих.н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя
2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти: магістр
Спеціальність: 053 Психологія
Освітня програма: Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
к.психол.н. доцент. Н.О. Губа
«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ
Вовк Ользі Олександрівні

Тема роботи: Надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни, засобами комплексної арт-терапії
керівник роботи: Мосол Н.О., к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджено наказом «24» вересня 2024 року № 1446-с
2.Термін подання студентом роботи: _____
3.Вихідні дані до роботи: аналіз психологічної та педагогічної літератури щодо комплексної арт-терапії та методів психологічної допомоги дітям, які пережили травматичний досвід.
4.Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз арт-терапевтичних підходів у психологічній допомозі дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом; провести огляд літератури щодо застосування комплексної арт-терапії у роботі з дітьми, які мають травматичний досвід; розробити та експериментально апробувати програму комплексної арт-терапії для надання психологічної допомоги дітям, які пережили травматичний досвід війни; оцінити ефективність використання розробленої програми та її вплив на психоемоційний стан дітей.
5. Перелік графічного матеріалу: 10 таблиць, 18 рисунків з результатами дослідження.

6. Консультанти розділів роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Мосол Н.О., доцент		
Розділ 1	Мосол Н.О., доцент		
Розділ 2	Мосол Н.О., доцент		
Розділ 3	Мосол Н.О., доцент		
Висновки	Мосол Н.О., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень – лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень - серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	листопад 2024	Виконано
8	Нормоконтроль	лютий 2025 р.	Виконано

Студент _____ О. О. Вовк

Керівник роботи (проєкту) _____ Н. О. Мосол

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А. О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 117 сторінки, 18 рисунків, 10 таблиць, 96 джерел, 6 додатків.

Об’єкт дослідження: психологічна допомога дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни.

Предмет дослідження: використання засобів комплексної арт-терапії у процесі надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом внаслідок війни.

Мета дослідження: визначення ефективності використання засобів комплексної арт-терапії у наданні психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни.

Гіпотеза дослідження: використання засобів комплексної арт-терапії у процесі надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни, сприятиме зниженню рівня психоемоційного напруження, покращенню емоційної регуляції та підвищенню психологічної стійкості дітей.

Методи дослідження. Теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизацію наукової літератури; *емпіричні методи:* спостереження, анкетування, інтерв’ювання, тестування.

Наукова новизна дослідження полягає у розробці та апробації інноваційної програми комплексної арт-терапії, спрямованої на надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни.

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, ДІТИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД, КОМПЛЕКСНА АРТ-ТЕРАПІЯ, ЕМОЦІЙНЕ ВІДНОВЛЕННЯ, РЕАБІЛІТАЦІЯ.

SUMMARY

Vovk O.O. Providing Psychological Assistance to Primary School-Aged Children with Traumatic Experience Due to War Using Comprehensive Art Therapy.

The qualification work consists of an introduction, 3 chapters, conclusions, a list of references (96 sources), and 6 appendices on 14 pages. The total volume of the qualification work is 131 pages, of which 109 are the main text. The work contains 10 tables and 18 illustrations.

The qualification work provides a theoretical overview and describes an experimental study on the effectiveness of using comprehensive art therapy in providing psychological assistance to primary school-aged children who have traumatic experiences due to war. The master's thesis is composed of 3 chapters, each dealing with different aspects of the studied problem.

Research Object: Psychological assistance to primary school-aged children with traumatic experiences due to war.

Research Subject: The use of comprehensive art therapy in the process of providing psychological assistance to primary school-aged children with traumatic experiences due to war.

Research Goal: To theoretically substantiate and experimentally investigate the peculiarities of developing creative abilities, and to design and test an art-therapeutic program for developing the creative abilities of preschool children.

Research Tasks:

– To analyze the psychological consequences of war for primary school-aged children.

– To study the impact of traumatic experience on the development and behavior of children.

– To define the role of art therapy as a means of psychological rehabilitation for primary school-aged children with traumatic experiences due to war.

– To reveal the concept and types of art therapy and investigate their application in working with primary school-aged children.

– To develop a program for providing psychological assistance to primary school-aged children with traumatic experiences using comprehensive art therapy.

– To conduct an empirical study on the effectiveness of using comprehensive art therapy in working with primary school-aged children with traumatic experiences.

– To evaluate the research results and analyze the effectiveness of the developed art-therapeutic program.

Chapter 1 «Theoretical Foundations of Psychological Assistance to Children with Traumatic Experience of War through Art Therapy» provides a theoretical analysis of approaches to the use of art therapy for psychological rehabilitation of children who have experienced traumatic events, reveals the main methods and techniques of art therapy, and their effectiveness in overcoming the psychological consequences of war.

Chapter 2 «Features of Providing Psychological Assistance to Primary School-Aged Children with Traumatic Experiences Using Comprehensive Art Therapy» presents the characteristics of various art-therapeutic techniques used for working with children of this age, highlights their specificity, and adaptation to the needs of children who have suffered psychological trauma due to war.

Chapter 3 «Empirical Study of the Effectiveness of Comprehensive Art Therapy» describes the research procedure, methods, and tools used, and analyzes the results of the implementation of the art-therapeutic program, demonstrating its positive impact on the psycho-emotional state of children with traumatic experiences.

Key words: psychological assistance, primary school-aged children, traumatic experience, war, comprehensive art therapy, emotional recovery, psychotherapy, rehabilitation, social adaptation, communication skills development, mental health, art therapy methods, family support, group therapy.

ЗМІСТ

ВСТУП……..……...… 8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ ВІЙНИ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ……..… 13
1.1. Психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку…..… 13
1.2. Вплив травматичного досвіду на розвиток і поведінку дітей…… 22
1.3. Арт-терапія як засіб психологічної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни…… 31
РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ ЗАСОБАМИ КОМПЛЕКСНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ…….…… 37
2.1. Поняття та види арт-терапії……...…… 37
2.2. Специфіка застосування арт-терапії у роботі з дітьми молодшого шкільного віку……..……...…… 47
2.3. Програма надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом засобами арт-терапії……..…… 62
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ……. 70
3.1. Методи, методики та процедура дослідження…….…… 70
3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація……...…. 74
3.3. Аналіз ефективності арт-терапевтичної програми……..……...…… 89
ВИСНОВКИ…….…….…. 106
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….…… 110
ДОДАТКИ…….. 118

ВСТУП

Актуальність дослідження обумовлена сучасними викликами, пов’язаними з війною в Україні. Зокрема, діти, які пережили травматичний досвід, потребують спеціалізованої психологічної підтримки. У зв’язку з цим виникає необхідність у розробці і впровадженні нових підходів до психологічної допомоги, серед яких особливе місце займає комплексна арт-терапія.

Діти молодшого шкільного віку знаходяться у важливому періоді розвитку, коли їхня психіка особливо вразлива до впливу негативних емоцій та подій. Травматичний досвід, пов’язаний із війною, може призводити до значних емоційних та поведінкових порушень, що вимагає швидкої і адекватної допомоги. Психологічні наслідки таких подій можуть включати страх, тривожність, депресію, порушення сну та соціальної адаптації, що свідчить про необхідність комплексних методів терапії.

Комплексна арт-терапія, як один із методів психологічної допомоги, дозволяє використовувати різні види творчості, такі як малювання, музика, танець та драматизація, для вираження та опрацювання емоцій, що є особливо важливим для дітей, які часто не мають вербальних навичок для опису своїх переживань. Дослідження свідчать, що використання арт-терапії знижує рівень тривожності та покращує загальний психологічний стан дітей, що робить її ефективним інструментом у роботі з дітьми, які пережили травму.

Окрім того, актуальність даного дослідження підсилюється необхідністю розробки специфічних методик та програм, орієнтованих на особливості травматичного досвіду дітей різного віку та їх індивідуальні потреби. Комплексний підхід, що поєднує різні види арт-терапії, дозволяє враховувати різноманітність проявів посттравматичного стресового розладу та адаптувати терапевтичні методи до кожної дитини.

Сучасні умови також вимагають пошуку інноваційних підходів до психотерапевтичної роботи з дітьми, які постраждали від війни. У цьому контексті використання арт-терапії є особливо перспективним напрямом, оскільки вона сприяє розвитку творчих здібностей, соціальних навичок, а також емоційної та психологічної стійкості дітей. Дослідження ефективності комплексної арт-терапії може стати важливим внеском у систему психологічної допомоги в Україні.

Завдання психолога, який працює з постраждалою від травми дитиною, полягає у виявленні та розумінні ключових факторів, які впливають на стан дитини, з урахуванням її унікальних потреб та життєвих обставин. Спільна робота різних спеціалістів у галузі психічного здоров'я сприяє розробці та впровадженню більш ефективних методик як для профілактики, так і для зниження негативного впливу травм у дітей. Своєчасна і адекватна психологічна допомога часто є ключовою у зменшенні впливу травматичних подій та сприяє формуванню психологічної резистентності, необхідної для подолання майбутніх викликів.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Українські дослідники, такі як В. Зливков, З. Кісарчук, С. Лукомська, Н. Оніщенко та О. Федан, зробили значний внесок у розвиток методів психологічної підтримки дітей, які пережили травматичний досвід. Їхні роботи зосереджуються на важливості індивідуального підходу, що враховує особистісні характеристики, вік, досвід та емоційний стан кожної дитини. Науковці наголошують, що ефективна психологічна допомога має включати комплексні психореабілітаційні заходи, спрямовані на відновлення психоемоційної рівноваги дитини. Такі підходи охоплюють широкий спектр методик, включно з арт-терапією, ігровою терапією, когнітивно-поведінковими техніками, що дозволяють дітям поступово відновлювати почуття безпеки, довіри до оточуючих і позитивного сприйняття себе та світу.

На відміну від цього, міжнародні науковці, такі як Б. Перрі та М. Клойтр, розробляють інтегровані стратегії, що поєднують як індивідуальні, так і групові

підходи для профілактики та корекції травматичних наслідків у дітей. Вони звертають особливу увагу на роль психолога у створенні безпечного середовища, де дитина може вільно виражати свої емоції та переживання. Б. Перрі, наприклад, підкреслює важливість взаємодії між психологом та дитиною, де акцент робиться на відновленні довіри та розвитку позитивних емоційних зв'язків. Також вони розглядають значення підтримки соціального оточення, включно з батьками, вчителями та однолітками, у процесі реабілітації, а також роль різних видів терапії, таких як когнітивно-поведінкова терапія та терапія на основі розвитку.

Дослідження цих науковців вказують на те, що поєднання індивідуальних і групових методів психологічної допомоги є надзвичайно важливим для комплексного підходу до роботи з дітьми, які пережили травму. Інтегровані стратегії дозволяють врахувати різні аспекти психоемоційного стану дитини та адаптувати терапевтичний процес під її конкретні потреби. Вони підкреслюють, що лише через всебічну підтримку, яка включає як індивідуальну роботу з дитиною, так і залучення сім'ї та соціального оточення, можна досягти стійких результатів у подоланні травматичних наслідків і покращенні психічного здоров'я дітей.

Таким чином, дане дослідження є вкрай актуальним з огляду на сучасні соціальні реалії, психологічні потреби дітей та необхідність вдосконалення методів психологічної підтримки в умовах війни.

Об'єкт дослідження: психологічна допомога дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни.

Предмет дослідження: використання засобів комплексної арт-терапії у процесі надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом внаслідок війни.

Метою дослідження є визначення ефективності використання засобів комплексної арт-терапії у наданні психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни.

Гіпотеза дослідження: використання засобів комплексної арт-терапії у процесі надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни, сприятиме зниженню рівня психоемоційного напруження, покращенню емоційної регуляції та підвищенню психологічної стійкості дітей.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку.
2. Дослідити вплив травматичного досвіду на розвиток та поведінку дітей.
3. Визначити роль арт-терапії як засобу психологічної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни.
4. Розкрити поняття та види арт-терапії та дослідити їх застосування в роботі з дітьми молодшого шкільного віку.
5. Розробити програму надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом засобами комплексної арт-терапії.
6. Провести емпіричне дослідження ефективності застосування комплексної арт-терапії у роботі з дітьми молодшого шкільного віку з травматичним досвідом.
7. Оцінити результати дослідження та проаналізувати ефективність розробленої арт-терапевтичної програми.

У дослідженні використовуються теоретичні та емпіричні **методи:**

- теоретичні методи включають аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизацію наукової літератури з питань психологічної допомоги дітям з травматичним досвідом, зокрема арт-терапії як методу реабілітації. Ці методи дозволяють розкрити теоретичні засади досліджуваної проблеми, визначити психологічні наслідки травматичного досвіду для дітей та обґрунтувати ефективність застосування арт-терапії;

- емпіричні методи включають спостереження, анкетування, інтерв'ювання, тестування, що дозволяють вивчити особливості психоемоційного стану дітей з травматичним досвідом, оцінити їхні потреби та ефективність використання комплексної арт-терапії у процесі надання психологічної допомоги.

Наукова новизна дослідження полягає у розробці та апробації інноваційної програми комплексної арт-терапії, спрямованої на надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни. В роботі визначено та емпірично обґрунтовано специфічні методи та підходи арт-терапії, що враховують індивідуально-психологічні особливості дітей цієї вікової категорії, а також встановлено їхню ефективність у покращенні психоемоційного стану, підвищенні рівня емоційної регуляції та розвитку психологічної стійкості у дітей з травматичним досвідом.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що розроблена програма комплексної арт-терапії може бути використана психологами, педагогами та іншими фахівцями, які працюють з дітьми молодшого шкільного віку, що мають травматичний досвід внаслідок війни. Вона надає конкретні методи і техніки, які сприяють зниженню рівня психоемоційного напруження, покращенню емоційної регуляції та формуванню психологічної стійкості у дітей. Результати дослідження можуть бути інтегровані в навчальні програми підготовки психологів і соціальних працівників, а також використовуватися в рамках шкільної та позашкільної психологічної підтримки для підвищення ефективності роботи з травматизованими дітьми.

Структура кваліфікаційної роботи магістра зумовлена поставленою метою, визначеними завданнями й складається зі вступу, трьох розділів, дев'яти підрозділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Загальна кількість сторінок – 133. З них основний текст викладено на 103 сторінках. Список використаної літератури налічує 96 джерел.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ ВІЙНИ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

1.1. Психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку

Психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку є однією з найскладніших проблем, з якою стикаються фахівці у сфері психологічної допомоги. Війна є надзвичайно травматичною подією, яка залишає глибокий слід на психіці дитини. Діти цього віку мають обмежені когнітивні ресурси та ще не сформовану здатність до повного розуміння складних ситуацій, тому їхня реакція на травму часто відрізняється від реакції дорослих. Основні психологічні наслідки для дітей молодшого шкільного віку можна розглядати у контексті емоційних, поведінкових і когнітивних змін, що виникають під впливом стресових факторів, пов’язаних із війною.

Одним із найбільш значущих наслідків війни для дітей молодшого шкільного віку є розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Цей розлад характеризується складними емоційними і психологічними реакціями, що виникають у відповідь на пережиті травматичні події. На думку багатьох дослідників, таких як Б. Перрі та М. Клойтр, ПТСР у дітей може мати важкі наслідки, що впливають не тільки на їхній емоційний стан, але й на когнітивний розвиток, соціальні зв’язки та загальне функціонування в суспільстві [17, 5].

ПТСР у дітей проявляється через різноманітні симптоми, серед яких одним із найпоширеніших є повторювані спогади про травматичні події. Діти можуть часто переживати флешбеки, тобто раптові й мимовільні повернення до моментів травми, які супроводжуються яскравими візуальними образами, звуками чи запахами. Це може траплятися як під час неспання, так і уві сні, перетворюючись на нічні кошмари. Наприклад, дослідження, проведені

американським психологом Ч. Фіглі, показали, що близько 30-40% дітей, які стали свідками або жертвами насильства під час військових конфліктів, мали симптоми флешбеків і нічних кошмарів, що значно погіршувало їхній загальний стан [53, 12].

Іншим важливим аспектом ПТСР є постійне відчуття страху та тривоги. Діти, які пережили травматичний досвід, часто знаходяться в стані підвищеної настороженості, очікуючи, що щось погане може статися в будь-який момент. Вони можуть бути надмірно обережними, боятися гучних звуків, різких рухів або навіть людей у формі. Це може призводити до серйозних проблем зі сном, що ще більше погіршує їхній емоційний стан. Як зазначає американський нейропсихолог Б. Перрі, діти з ПТСР мають підвищену активність в областях мозку, відповідальних за реакції страху, що перешкоджає їх здатності до заспокоєння і нормального функціонування в безпечному середовищі [17, 6].

Одним з проявів ПТСР у дітей є підвищена збудливість та уникання будь-яких нагадувань про пережиту травму. Діти можуть легко дратуватися, демонструвати агресивну поведінку або, навпаки, ставати надмірно замкнутими. Наприклад, у дослідженнях психолога Дж. Герман зазначається, що травматичні переживання у дітей часто призводять до агресивних проявів, коли вони відчувають загрозу або стикаються з будь-якими нагадуваннями про травматичний досвід. Водночас, інші діти можуть обирати стратегію уникання, уникаючи місць, людей або ситуацій, що можуть нагадувати їм про травму.

Діти з ПТСР також часто мають труднощі з концентрацією уваги, що безпосередньо впливає на їхню здатність до навчання. Це може виражатися в погіршенні успішності, зниженні інтересу до навчальних завдань та відсутності мотивації. Як підкреслює С. Лукомська, у багатьох випадках діти, які пережили травматичні події, мають проблеми з короткочасною і довготривалою пам’яттю, що утруднює засвоєння нового матеріалу. Ці проблеми можуть посилюватися внаслідок постійного стану тривоги та стресу, які заважають нормальному функціонуванню когнітивних процесів [91, 9].

Поведінкові реакції на травму також можуть включати замкненість та відчуження від оточення. Діти з ПТСР часто уникають соціальних контактів, стають більш відстороненими та ізольованими. Вони можуть відчувати, що ніхто не здатен зрозуміти їхні переживання. Це може призводити до труднощів у встановленні дружніх стосунків та викликати проблеми з адаптацією в школі чи інших соціальних середовищах [20, 30].

Вищевказані симптоми можуть мати хронічний характер, якщо діти не отримують своєчасної та професійної психологічної допомоги. Наукові дослідження, проведені в Україні, зокрема З. Кісарчуком і Н. Оніщенко, показують, що без належної підтримки та терапії симптоми ПТСР можуть зберігатися протягом багатьох років, негативно впливаючи на розвиток дитини і спричиняючи нові психічні розлади, такі як депресія, тривожні розлади та соціальні фобії [17, 7].

Також потрібно зазначити, що війна може викликати значні емоційні розлади у дітей молодшого шкільного віку, серед яких депресія, тривожність, почуття безнадії та втрати займають провідне місце. Депресія у дітей часто проявляється у вигляді постійного відчуття смутку, втрати інтересу до раніше приємних занять, загальної втоми та зниження енергії. Діти можуть втратити бажання грати, спілкуватися з ровесниками або займатися улюбленими справами. Тривожність, у свою чергу, може супроводжуватися постійним відчуттям неспокою, страху перед невідомістю або майбутніми подіями. Діти часто бояться залишитися наодинці або виходити на вулицю, побоюючись можливих небезпек [71, 5].

Почуття безнадії і втрати стають особливо гострими, коли діти стикаються з невизначеністю майбутнього або втратою близьких людей. Війна створює обставини, в яких дитина може втратити будь-яке відчуття стабільності або впевненості в завтрашньому дні. Багато дітей переживають сильний страх за своїх батьків і близьких, особливо якщо вони були розлучені через військові дії або евакуацію. Цей страх може супроводжуватися глибоким

почуттям самотності та покинутості, яке лише посилюється в умовах відсутності підтримки з боку сім'ї чи друзів [1, 92].

У таких обставинах діти також можуть стикатися з внутрішніми конфліктами, пов'язаними з почуттям провини за власне виживання або неможливість допомогти іншим. Вони можуть відчувати себе винними за те, що залишилися живими або не постраждали фізично, тоді як інші діти чи дорослі зазнали втрат або страждань. Це почуття провини може бути підсилене думками про те, що вони повинні були зробити більше для допомоги своїм близьким або друзям, але не змогли цього зробити. Такі внутрішні конфлікти здатні поглиблювати емоційний стрес, впливаючи на самооцінку дитини та її здатність адаптуватися до нових умов.

Ці емоційні переживання часто супроводжуються різноманітними фізичними симптомами, такими як головний біль, біль у животі, порушення сну або апетиту. Фізичні прояви стресу можуть свідчити про те, що дитина перебуває у стані постійного психологічного напруження. Наприклад, дослідження показують, що діти, які пережили травматичний досвід внаслідок війни, часто страждають від соматичних скарг, які не мають органічного підґрунтя, але відображають емоційний і психічний стан дитини. Порушення сну, такі як труднощі з засинанням, часті пробудження або кошмари, додатково погіршують загальний психічний стан і сприяють розвитку тривожних і депресивних симптомів. Цей взаємозв'язок між емоційними і фізичними проявами підкреслює важливість своєчасної психологічної допомоги, спрямованої на комплексне відновлення психічного та фізичного благополуччя дитини [71, 6].

Війна має значний вплив також на формування самооцінки дітей та їхніх соціальних зв'язків, оскільки травматичні події можуть серйозно порушити їхнє уявлення про себе, оточуючих і навколишній світ. Психологічний вплив війни на дітей може викликати у них негативні переконання про власну цінність і здатність справлятися з життєвими труднощами. Діти, які пережили травму, можуть почуватися нездатними впоратися з викликами, що стоять перед ними.

Це може бути обумовлено безпосередніми переживаннями війни, такими як втрата близьких, свідчення насильства або постійне відчуття небезпеки, що сприяє формуванню відчуття безсилля та вразливості [17, 8].

Формування негативної самооцінки часто відбувається у дітей, які пережили воєнні конфлікти, оскільки вони починають сприймати себе як безпорадних або неспроможних захистити себе та своїх близьких. Наприклад, дитина, яка стала свідком насильства або втрати близької людини, може вважати себе винною за те, що не змогла запобігти цим подіям. Це почуття провини може підсилювати відчуття власної нікчемності та нездатності впоратися з життєвими труднощами. В такому стані дитина може відчувати себе ізольованою і відчуженою від суспільства, вважаючи, що вона не заслуговує на підтримку або допомогу інших [53, 13].

Ці негативні переконання можуть мати серйозні наслідки для соціалізації дітей, оскільки вони можуть заважати встановленню довірливих стосунків з оточуючими, особливо з ровесниками. Діти, які пережили травму, часто бояться, що інші не зможуть зрозуміти їхні переживання, або що вони будуть осуджені за свої емоційні реакції. Це може призвести до відчуття недовіри до інших людей, що ускладнює встановлення здорових стосунків і може сприяти ізоляції. Дослідження, проведені психологами, такими як С. Лукомська, показують, що діти, які пережили травматичні події, частіше уникають соціальних контактів і мають труднощі з інтеграцією в колектив.

Також деякі діти можуть проявляти надмірну агресивність або конфліктність у своїй поведінці. Це може бути пов’язано з тим, що травматичний досвід змушує їх відчувати себе вразливими і беззахисними, що викликає потребу захищатися від реальних або уявних загроз. У деяких випадках агресивність може стати засобом самозахисту або реакцією на страх і неспроможність контролювати власні емоції. Наприклад, діти можуть реагувати агресивно на будь-які подразники, які нагадують їм про травматичний досвід, або на ситуації, де вони відчувають себе безпорадними [1, 93].

Труднощі з комунікацією та інтеграцією в соціумі можуть також виникати через відчуття відторгнення або страх бути неприйнятими. Діти, які пережили війну, можуть сприймати себе відмінних від своїх ровесників, які не мають подібного досвіду. Вони можуть уникати спілкування, щоб не викликати негативні реакції або не бути запереченими. Це прагнення до ізоляції може стати серйозною перешкодою для їхнього соціального розвитку, а також поглибити почуття самотності і відчуженості. Відновлення довіри і формування здорових соціальних зв'язків у такому випадку потребує тривалої та цілеспрямованої психологічної роботи, яка враховує індивідуальні потреби кожної дитини та надає їй можливість виразити свої почуття в безпечному середовищі [83, 21].

Війна суттєво впливає на когнітивний розвиток дітей молодшого шкільного віку, оскільки вона створює середовище, в якому нормальні процеси навчання та пізнання значно порушуються. Діти, які переживають травматичні події, стикаються з численними викликами у розвитку своїх когнітивних здібностей, оскільки їхній мозок змушений адаптуватися до умов постійного стресу та небезпеки. Це впливає на їхню здатність концентруватися, запам'ятовувати інформацію, вирішувати проблеми та розвивати навички мислення, що є критично важливими для їхнього подальшого навчання і розвитку [1, 94].

Однією з найбільших проблем, з якою стикаються діти, є порушення процесів пам'яті. Дослідження показують, що у дітей, які зазнали впливу травматичних подій, часто спостерігаються труднощі з утриманням та відтворенням інформації. В умовах хронічного стресу короткочасна та довготривала пам'ять можуть функціонувати неефективно, що ускладнює процес навчання. Наприклад, дитина може мати труднощі із запам'ятовуванням нових слів, математичних формул або навіть послідовності дій, що є основою для засвоєння шкільної програми. Це може негативно вплинути на їхню успішність і призвести до зниження самооцінки та мотивації до навчання.

Крім того, війна серйозно порушує здатність дітей зосереджувати увагу. Під впливом постійної небезпеки дитина знаходиться в стані підвищеної тривоги, що ускладнює концентрацію. Діти можуть відволікатися на зовнішні подразники, відчувати втому або нестабільність у фокусуванні уваги на конкретних завданнях. Цей стан може знижувати здатність дітей зосередитися на навчанні, що веде до проблем з виконанням домашніх завдань, участю в класних обговореннях та засвоєнням матеріалу під час уроків.

Вплив війни на когнітивний розвиток дітей також включає порушення мисленнєвих процесів, зокрема проблеми з вирішенням завдань, логічним мисленням і прийняттям рішень. У стані тривалого стресу діти можуть відчувати труднощі з організацією своїх думок і плануванням діяльності. Війна створює середовище хаосу та непередбачуваності, що може викликати у дітей відчуття, що їхні зусилля марні або що вони не можуть контролювати ситуацію. Це призводить до розвитку почуття безпорадності, яке може впливати на їхню здатність до прийняття рішень, навіть у простих ситуаціях, та знижувати їхню впевненість у власних силах [42, 7].

Нарешті, тривале перебування в умовах війни може спричинити втрату інтересу до навчання. У таких умовах діти можуть сприймати навчання як менш важливе або навіть безглузде заняття в порівнянні з переживаннями, які вони щодня відчувають. Втрата стабільного середовища, такого як школа, де діти зазвичай отримують підтримку та мотивацію, може посилити цей ефект. Навіть якщо дитина повертається до звичайного шкільного середовища, їй може бути важко повернутися до навчальної діяльності через пережитий стрес та травму, що ускладнює процес інтеграції в освітнє середовище та подальший когнітивний розвиток [73, 10].

Психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку часто мають тривалий характер і можуть проявлятися навіть через кілька років. Важливо розуміти, що навіть у тих випадках, коли дитина не демонструє негайних ознак психічного розладу або емоційних труднощів, наслідки травматичного досвіду можуть залишатися прихованими. Ці «приховані»

ефекти можуть накопичуватися та виявлятися пізніше у вигляді різних проблем, таких як емоційні розлади, порушення поведінки, труднощі у соціальній взаємодії або навіть розвиток залежностей [20, 30].

Одним з можливих довгострокових наслідків є розвиток емоційних проблем, таких як депресія, тривожні розлади або підвищена чутливість до стресу. Навіть якщо дитина здається зовні спокійною та адаптованою, емоційні переживання можуть залишатися нерозпізнаними і виникати пізніше у вигляді глибокої депресії або панічних атак. Як зазначає американський психолог М. Клойтр, тривала дія стресових факторів, пов’язаних з війною, може викликати зміни в емоційній реактивності дитини, що веде до підвищеного рівня тривоги або неспокою навіть у відносно безпечних умовах [65, 11].

Також важливими наслідками можуть стати поведінкові проблеми, які проявляються у вигляді агресії, імпульсивності або, навпаки, апатії та ізоляції. Дитина, яка пережила травму, може демонструвати труднощі у контролі власних емоцій і реакцій, що часто призводить до конфліктів з ровесниками та дорослими. Ці проблеми можуть мати хронічний характер і негативно впливати на соціальну адаптацію, створюючи бар’єри для встановлення позитивних міжособистісних відносин та інтеграції в колектив [1, 95].

Травматичні переживання також можуть підвищити ризик розвитку залежностей у майбутньому. Діти, які не отримали належної підтримки та допомоги після травматичних подій, можуть шукати способи самостійно впоратися з емоційним болем та стресом, що іноді призводить до вживання алкоголю, наркотиків або інших психоактивних речовин у підлітковому та дорослому віці. Вони можуть використовувати ці речовини як механізм самозахисту, щоб заглушити емоційний біль або почуття безпорадності. Науковці, такі як Б. Перрі, зазначають, що діти, які зазнали травматичних подій, мають більшу ймовірність розвинути залежність, якщо не отримують своєчасної психологічної допомоги [53, 14].

Також слід зазначити, що психосоціальні наслідки війни можуть проявлятися у вигляді труднощів в міжособистісних стосунках. Діти, які

пережили травму, можуть мати проблеми з довірою до інших людей, що впливає на їхні відносини з батьками, вчителями, друзями та партнерами у дорослому віці. Вони можуть відчувати страх перед близькими стосунками або уникати їх, оскільки вони асоціюються з можливістю болю або втрати. Це може призвести до відчуття ізоляції та самотності, що ускладнює процес соціальної інтеграції та адаптації [20, 31].

Отже, розуміння того, що психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку можуть мати довготривалий і глибокий вплив на їхнє життя, є критично важливим для забезпечення належної підтримки та допомоги цим дітям. Війна – це не лише фізичне насильство, але й глибока емоційна травма, яка залишає сліди на психічному стані дітей, особливо молодшого шкільного віку, коли їхня психіка є надзвичайно вразливою і формується активніше, ніж у більш старшому віці. Без своєчасного втручання, діти, які пережили травматичні події, такі як втрата рідних, перебування у зоні бойових дій або вимушене переселення, можуть стикатися з численними проблемами у подальшому житті. Ці проблеми можуть проявлятися у вигляді труднощів у навчанні, проблем у поведінці, зниження самооцінки, труднощів в адаптації до нових умов, а також у процесах соціальної інтеграції та побудови міжособистісних стосунків. Вплив травматичного досвіду може також викликати тривогу, депресію, посттравматичний стресовий розлад, що у свою чергу може вплинути на фізичне здоров’я та загальний розвиток дитини.

Тому надзвичайно важливо вчасно виявляти та лікувати емоційні й поведінкові проблеми дітей, надаючи їм комплексну психологічну підтримку та терапію. Психологи, педагоги та інші фахівці, що працюють з дітьми, повинні враховувати складність і багатогранність впливу війни на дитячу психіку, а також індивідуальні особливості кожної дитини для створення ефективних програм підтримки і терапії, що допоможуть зменшити негативні наслідки травматичного досвіду та сприяти відновленню психологічного благополуччя дітей.

1.2. Вплив травматичного досвіду на розвиток і поведінку дітей

Травматичний досвід визначається як подія або послідовність подій, які ставлять під загрозу фізичне або психічне здоров'я дитини, спричиняючи глибоку емоційну відповідь, яка може суттєво вплинути на здатність особи адаптуватися і виконувати звичайні функції.

За словами В. Зливкова, С. Лукомської та О. Федан, сутність травматичного досвіду для дитини не обмежується лише переживанням зовнішньої події, але також залежить від індивідуального емоційного та когнітивного сприйняття цієї події. Таке сприйняття може порушити відчуття захищеності і безпеки, що часто призводить до почуття вразливості, безпорадності та безсилля. У дитини через травму можуть формуватися негативні уявлення про себе та світ, а також виникати такі емоції, як страх, сором та почуття провини.

На думку науковців І. Біла, З. Кісарчук, Г. Лазос, Л. Литвиненко, Я. Омельченко та Л. Царенко, необхідно застосувати цілісний метод у лікуванні травматичних досвідів у дітей та підлітків. Цей метод включає глибоке розуміння як звичайних, так і симптоматичних реакцій, що проявляються у дітей, та використання набору технік, які ефективно та послідовно вирішують негативні психоемоційні реакції, які спричинені значними травматичними впливами [65, 12].

Згідно з думкою М. Мюллера, травматичні спогади мають ряд особливостей, які відрізняють їх від звичайних спогадів. Такі спогади часто відтворюються з інтенсивними емоціями страху або безпорадності, на відміну від звичайних спогадів, які зазвичай не несуть такої емоційної насиченості. Травматичні спогади зазвичай фрагментовані та хаотичні, із вираженими сенсорними деталями, що можуть активізуватися навіть незначними, на перший погляд, подразниками. У той час як повсякденні спогади зберігаються більш послідовно та контекстуалізовано, і їх часто викликають більш стандартні та відповідні події. Також, травматичні спогади можуть кодуватися в мозку

особливим чином, що ускладнює їх відтворення та може призводити до нав’язливого повторного переживання тих подій [73, 11].

Травматичний досвід, спричинений війною або іншими подібними подіями, має глибокий вплив на розвиток і поведінку дітей молодшого шкільного віку. У цьому періоді діти знаходяться в особливо вразливому стані, оскільки їхня психіка ще не сформована повністю, а механізми самозахисту від стресу й емоційного болю тільки починають розвиватися. Травматичні події, такі як руйнування домівок, загибель близьких, свідчення насильства чи примусова евакуація, здатні зламати почуття безпеки, яке є фундаментальним для здорового розвитку дитини [71, 7].

Травматичний досвід суттєво впливає на емоційне реагування дітей, особливо у молодшому шкільному віці, коли вони лише починають вчитися розпізнавати та контролювати свої емоції. Емоційні реакції на травму можуть варіюватися від підвищеної тривожності до глибокого відчуття страху та небезпеки, яке стає постійним супутником дитини. Ці реакції є природним наслідком пережитого стресу, однак вони можуть значно ускладнити соціальне та психологічне функціонування дитини у повсякденному житті.

Після переживання травматичних подій діти часто стають більш замкненими і уникають емоційних зв’язків з іншими людьми, навіть з тими, хто раніше був для них близьким. Це може бути пов’язано з відчуттям небезпеки, яке виникає у відповідь на будь-яку спробу зближення. Наприклад, дитина, яка пережила втрату близької людини під час війни, може боятися, що нова прив’язаність буде знову розірвана, що викличе чергову хвилю страждань. Така поведінка часто проявляється в школі або на дитячому майданчику, коли дитина уникає ігор або спільної діяльності, неохоче спілкується з ровесниками або намагається залишатися на самоті [69, 27].

Крім того, травматичні події можуть спричинити у дітей стан постійного неспокою, тривоги та напруженості. Вони часто відчувають тривогу без очевидної причини або під впливом незначних подразників, які раніше не викликали подібної реакції. Наприклад, дитина, яка стала свідком або жертвою

бомбардування, може реагувати панікою на гучні звуки, навіть такі звичайні, як вибух петарди або звук грому. У цьому випадку мозок дитини асоціює гучний звук з небезпекою. Така підвищена тривожність може призводити до проблем зі сном, порушень апетиту, загального відчуття втоми та виснаження.

Травматичний досвід також часто спонукає дітей уникати місць, ситуацій або навіть людей, які нагадують їм про пережите. Це може включати уникання шкільного двору, де колись сталася травмуюча подія, або уникання людей, які асоціюються з подією (наприклад, чоловіків у військовій формі). Таке уникання є захисним механізмом, що дозволяє дитині зменшити вплив тригерів, які викликають неприємні спогади та емоції. Однак, водночас це може призводити до серйозних обмежень у повсякденному житті дитини, впливаючи на її можливість взаємодіяти з ровесниками і вчитися новому [83, 22].

В результаті таких емоційних змін дитина може опинитися в стані соціальної ізоляції. Вона може почати уникати спілкування з однолітками, що, в свою чергу, веде до труднощів у побудові дружніх відносин і загального погіршення соціальної адаптації. Дитина може відчувати, що її досвід є настільки унікальним і болісним, що ніхто не зможе її зрозуміти. Це призводить до ще більшого замкнення, розвитку відчуженості та відчуття самотності. Такі діти часто уникають участі в групових заходах або відмовляються від нових знайомств [69, 28].

Діти, які пережили травматичні події, часто демонструють помітні зміни у своїй поведінці, що є одним з найпоширеніших наслідків психологічної травми. Ці зміни можуть виражатися через різні поведінкові реакції, які варіюються від агресії та імпульсивності до відстороненості і уникання соціальної взаємодії. Така поведінка є способом, яким діти намагаються впоратися з емоційним болем, який вони не здатні висловити словами або належним чином опрацювати через психологічну незрілість [42, 8].

Агресивна поведінка є однією з найпоширеніших реакцій серед дітей, які пережили травму. Вона може проявлятися у вигляді бійок, конфліктів, порушення дисципліни та негативного ставлення до авторитетів, таких як

вчителі або батьки. Наприклад, дитина, яка втратила одного з батьків під час війни, може виявляти агресію до своїх однолітків, вчителів або інших дорослих. Це може бути результатом внутрішнього гніву, який дитина не може зрозуміти чи контролювати, або реакцією на почуття безсилля та втрати, що вона відчуває. Часто такі діти можуть мати спалахи гніву на найменші провокації, реагуючи на них так, ніби вони перебувають у небезпеці [65, 13].

Імпульсивність також є частою характеристикою поведінки дітей, які пережили травму. Вони можуть приймати раптові рішення, не розмірковуючи про наслідки своїх дій, або здійснювати небезпечні вчинки, щоб привернути увагу або відчути контроль над ситуацією. Імпульсивність може проявлятися як в школі, так і в домашньому середовищі, де дитина може ламати речі, не відвідувати уроки або уникати відповідальності за свої вчинки. Це часто є результатом підвищеного рівня тривожності, коли дитина відчуває постійний стрес і нестабільність у своєму житті, що змушує її діяти швидко і необдумано.

Крім того, такі діти можуть проявляти деструктивну поведінку, яка полягає у свідомому порушенні правил або соціальних норм. Вони можуть відмовлятися виконувати завдання, кидати виклик дорослим, ігнорувати вказівки або ставати провокаторами конфліктів. Деструктивна поведінка може бути спрямована на те, щоб виразити внутрішній емоційний хаос, з яким діти не можуть впоратися іншим способом. Наприклад, дитина може порушувати поведінку в класі, битися або кричати, намагаючись таким чином виразити свою біль і відчай, які вона відчуває через втрату близьких або зміну життєвих обставин [73, 12].

Часто такі діти також відмовляються брати участь у групових заходах або боятися бути в центрі уваги. Це може бути зумовлено страхом перед засудженням або відчуттям незахищеності, яке виникає у відповідь на травму. Наприклад, дитина, яка пережила сильний стрес під час евакуації, може боятися виступати перед класом або брати участь у спортивних змаганнях, боячись, що її невпевненість або помилки будуть помічені й оцінені іншими. Вона може

відчувати себе ізольованою, не вміти довіряти іншим, що призводить до уникання будь-яких соціальних взаємодій.

Ще одним проявом травматичного досвіду у дітей є регрес у поведінці – повернення до раніше подоланих дитячих звичок. Наприклад, діти можуть знову почати боятися темряви. В окремих випадках, можуть спостерігатися такі симптоми, як нічне нетримання сечі, яке є фізичним проявом емоційного стресу. Регресивна поведінка є своєрідним механізмом захисту, який дозволяє дитині повернутися до того періоду життя, коли вона почувалася захищеною, намагаючись таким чином компенсувати відчуття втрати і страху, викликаних травматичним досвідом [20, 32].

Як зазначалось вище, травматичний досвід значною мірою впливає на когнітивний розвиток дітей, створюючи умови, в яких їхні навчальні можливості та здатність засвоювати нову інформацію можуть бути серйозно обмежені. У стані постійного стресу, діти часто втрачають здатність концентрувати увагу, що є критично важливим для успішного навчання та розвитку. Вони можуть відчувати труднощі у зосередженні на одному завданні протягом тривалого часу, що призводить до частих відволікань і зниження продуктивності в класі. Такий стан тривоги і неспокою, який постійно супроводжує дитину, знижує її здатність ефективно сприймати нову інформацію та зберігати її в пам’яті [1, 96].

Проблеми з пам’яттю є одним із найпоширеніших наслідків травматичного досвіду у дітей. Стрес і тривога можуть негативно впливати як на короткочасну, так і на довготривалу пам’ять, що суттєво ускладнює засвоєння нового матеріалу. Наприклад, дитина, яка пережила серйозний стресовий епізод, може не пам’ятати навіть простих фактів, таких як розклад уроків або завдання на домашню роботу. Також вона може мати проблеми із запам’ятовуванням важливої навчальної інформації, що негативно впливає на її навчальну успішність і самооцінку [53, 15].

Крім того, діти, які зазнали травми, часто стикаються з труднощами в організації та виконанні завдань, що потребують систематичного підходу. Вони

можуть відчувати складнощі з плануванням своєї діяльності, управлінням часом та розумінням послідовності кроків, необхідних для досягнення певної мети. Така дитина може не виконувати домашні завдання вчасно або забувати про заплановані заходи, оскільки їй важко організувати свої дії в умовах постійного стресу. Це може призвести до проблем у навчанні, зниження мотивації та відчуття безпорадності [69, 29].

Також травматичний досвід може негативно впливати на здатність дитини розуміти і засвоювати новий матеріал. Під час уроків діти, які перебувають у стані хронічного стресу, можуть мати труднощі з розумінням пояснень вчителя або інструкцій до завдань. Вони можуть почуватися пригніченими або заляканими обсягом нової інформації, що призводить до страху перед помилками і небажання брати участь у навчальному процесі. Дитина може боятися ставити запитання вчителю, щоб уточнити те, що їй незрозуміло, оскільки вона відчуває тривогу або страх бути осміяною.

Діти, які пережили травму, часто втрачають інтерес до навчальних занять, що раніше приносили їм задоволення. Це може проявлятися у вигляді апатії, відсутності мотивації до виконання завдань або навіть активного уникання школи. Наприклад, дитина, яка зазнала втрати близької людини, може почати уникати шкільних занять, знаходити різні виправдання для пропуску уроків або відмовлятися виконувати домашню роботу. Втрата інтересу до навчання може стати тривожним сигналом, що вказує на глибокі внутрішні переживання і потребу у психологічній допомозі [68, 21].

Крім того, травма може порушити здатність дитини до критичного мислення і вирішення проблем. У стані постійного стресу дитина може відчувати труднощі в аналізі інформації, формуванні висновків або прийнятті рішень. Наприклад, дитина може не справлятися з математичними завданнями, які вимагають аналітичного підходу, або з труднощами розуміти художні тексти, що потребують інтерпретації та осмислення. Це може впливати на її навчальні досягнення і створювати додатковий стрес, що погіршує загальний психоемоційний стан [57, 18].

Загалом, травматичний досвід має глибокий і комплексний вплив на когнітивний розвиток дітей, обмежуючи їхні можливості до успішного навчання та самореалізації. Постійний стрес, проблеми з концентрацією, пам’яттю, мотивацією та мисленням створюють серйозні бар’єри на шляху до досягнення освітніх цілей. Тому важливо забезпечити таким дітям необхідну психологічну підтримку, щоб допомогти їм подолати ці труднощі та повернутися до нормального навчального процесу [73, 13].

Травматичний досвід також може мати серйозний вплив на фізичний стан дитини, оскільки психіка і тіло взаємопов’язані, і пережитий стрес часто проявляється не тільки в емоційній та поведінковій сферах, але й у фізичних симптомах. Діти, які пережили значний стрес, можуть зіткнутися з різноманітними психосоматичними розладами, коли їхнє тіло відповідає на психічний біль фізичними реакціями. Такі прояви можуть бути надзвичайно різноманітними, починаючи від головного болю і болю в животі і закінчуючи порушеннями сну та апетиту.

Головний біль є одним із найпоширеніших фізичних симптомів, який може виникати у дітей після пережитого травматичного досвіду. Це може бути реакцією на постійний стрес та напруження, які дитина відчуває щодня. Постійне почуття страху або тривоги призводить до хронічного напруження м’язів голови та шиї, що може викликати часті головні болі. Наприклад, дитина, яка пережила обстріли або бомбардування, може відчувати сильні головні болі у ситуаціях, які нагадують їй про ці події, навіть якщо це всього лише гучний звук або несподіваний шум [57, 19].

Біль у животі є ще одним поширеним фізичним проявом стресу у дітей. Цей симптом часто виникає без явних фізіологічних причин і може бути результатом емоційного стресу. Діти, які пережили травматичні події, можуть часто скаржитися на болі в животі, що можуть здаватися безпідставними. Однак це не означає, що дитина симулює або перебільшує свої симптоми. Навпаки, цей біль може бути реальним і дуже інтенсивним, оскільки емоційне

напруження та тривога впливають на шлунково-кишкову систему, викликаючи дискомфорт або навіть спазми.

Порушення сну є ще одним серйозним наслідком травматичного досвіду для фізичного здоров’я дитини. Діти, які пережили стресові події, можуть страждати від безсоння, частих пробуджень або кошмарів. Кошмари можуть бути особливо поширеними, коли дитина переживає повторювані спогади про травматичні події під час сну. Наприклад, дитина, яка пережила раптову евакуацію під час військових дій, може щоночі бачити сни про втечу або небезпеку. Це порушує нормальний режим сну, що ще більше посилює фізичне і емоційне виснаження [68, 22].

Порушення апетиту також часто супроводжують дітей, які пережили травму. У деяких випадках дитина може втратити апетит через постійне відчуття тривоги або страху, що впливає на її здатність до нормального харчування. Це може призвести до втрати ваги, слабкості та загального погіршення фізичного здоров’я. У той же час, інші діти можуть, навпаки, вдаватися до надмірного споживання їжі як способу впоратися з емоційним болем. Наприклад, деякі діти можуть використовувати їжу як засіб заспокоєння або як спосіб уникнути емоційного дискомфорту, що призводить до переїдання і проблем з вагою [39, 12].

Тривалий стрес також може впливати на загальний фізичний стан дитини, спричиняючи підвищену втому та виснаження. У стані постійного напруження організм витрачає більше енергії, що призводить до швидкого виснаження ресурсів. Це може проявлятися у вигляді постійної втоми, навіть якщо дитина отримує достатню кількість сну. Наприклад, дитина, яка знаходиться у стані хронічного стресу, може відчувати себе виснаженою і втомленою протягом усього дня, що ускладнює виконання щоденних завдань і знижує її здатність до концентрації та навчання [1, 97].

Вищевказані фізичні прояви часто мають циклічний характер: емоційний стрес викликає фізичні симптоми, які, в свою чергу, ще більше посилюють емоційний стрес, створюючи замкнене коло. Наприклад, дитина, яка постійно

відчуває біль у животі через емоційний стрес, може почати їсти занадто мало, що лише посилює її фізичний дискомфорт і тривогу. Таким чином, фізичні наслідки травматичного досвіду є тісно пов’язаними з емоційними реакціями дитини і потребують комплексного підходу для їх подолання.

Загалом, фізичний вплив травматичного досвіду на дітей є складним і багатогранним процесом, який потребує особливої уваги з боку дорослих та фахівців. Психосоматичні розлади, такі як головний біль, біль у животі, порушення сну і апетиту, можуть суттєво впливати на загальний стан дитини і її здатність до адаптації в повсякденному житті. Своєчасна і професійна допомога може допомогти дитині впоратися з цими фізичними проявами, зменшити їх інтенсивність і сприяти поверненню до нормального життя та розвитку [68, 23].

Травматичний досвід, який впливає на розвиток і поведінку дітей, вимагає своєчасного надання психологічної підтримки, оскільки без належного втручання наслідки травми можуть стати глибокими і довготривалими. Діти, які не отримують адекватної допомоги, часто стикаються з поглибленням емоційних і поведінкових проблем, що можуть перетворитися на хронічні психічні розлади. Наприклад, без належного втручання діти можуть розвинути посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію або тривожні розлади, які ускладнюють їхнє нормальне функціонування в школі, вдома та у спільноті. Без відповідної психологічної допомоги ці проблеми можуть створити серйозні бар’єри для успішної соціалізації та інтеграції дитини у суспільство. Відчуття ізоляції та недовіри можуть перешкоджати участі в соціальних та освітніх заходах, що, у свою чергу, може погіршувати успішність у навчанні, знижувати самооцінку і формувати у дитини почуття неповноцінності. Це може мати довготривалий вплив на її здатність розвивати здорові міжособистісні стосунки, долати життєві виклики та адаптуватися до змін у дорослому житті. Тому важливо забезпечити таким дітям комплексну підтримку, яка включатиме індивідуальну терапію, групові заняття та соціальні програми, що сприятимуть їхньому емоційному відновленню.

1.3. Арт-терапія як засіб психологічної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни

Арт-терапія є одним із найбільш ефективних методів психологічної реабілітації для дітей молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід внаслідок війни. Військові конфлікти, бомбардування, втрати близьких і пережиті ситуації небезпеки залишають глибокий слід у психіці дітей, порушуючи їхнє почуття безпеки, стабільності та емоційного благополуччя. Арт-терапія, як метод психотерапії, спрямована на використання різних видів творчої діяльності для вираження та опрацювання емоцій, що робить її особливо ефективною для роботи з дітьми.

Суть арт-терапії полягає в тому, що вона надає дітям можливість висловити свої внутрішні переживання через творчість – малювання, ліплення, танець, музику, театральну діяльність тощо. Це дозволяє дітям, які пережили травму, знайти безпечний спосіб виразити свої страхи, тривоги, гнів або смуток, які вони можуть не усвідомлювати або не мати можливості висловити словами. Арт-терапія використовує процес творчості як інструмент для дослідження внутрішнього світу дитини, допомагаючи їй розуміти свої емоції, зміцнювати почуття контролю над ситуацією та розвивати нові, здорові способи взаємодії з навколишнім світом [57, 20].

Оскільки діти молодшого шкільного віку зазвичай мають обмежені словникові запаси і не завжди здатні пояснити складні емоційні переживання, арт-терапія надає їм альтернативний спосіб комунікації. Наприклад, дитина може малювати ситуацію, яка її лякає, або створити скульптуру, яка символізує її внутрішній біль. Через такі символічні дії діти можуть поступово знижувати рівень внутрішньої тривоги і почати опрацьовувати травматичний досвід у безпечному середовищі. Терапевт, працюючи разом із дитиною, допомагає їй розшифровувати символи та образи, які вона створює, що сприяє глибшому розумінню її внутрішнього стану [39, 12].

Арт-терапія є надзвичайно ефективним засобом для розвитку емоційної регуляції у дітей, які пережили травматичний досвід. Творчі процеси дозволяють дітям виражати свої емоції в безпечному середовищі, де вони можуть досліджувати свої внутрішні переживання та відчуття. Завдяки використанню різних видів творчої діяльності, таких як малювання, ліплення, музика або танці, діти можуть знайти альтернативні шляхи для вираження своїх емоцій, які вони, можливо, не можуть виразити словами. Це допомагає їм краще зрозуміти і контролювати свої емоції, що є ключовим елементом для їхнього емоційного зцілення та розвитку.

Одним із найважливіших аспектів арт-терапії є її здатність навчити дітей розпізнавати та ідентифікувати свої емоції. Багато дітей, особливо ті, хто пережив травматичний досвід, можуть не розуміти, що вони відчувають, або не мати необхідних навичок, щоб пояснити свої почуття. Малювання або ліплення можуть допомогти дітям візуалізувати свої емоції, роблячи їх більш зрозумілими і доступними для обговорення [83, 23].

Крім того, арт-терапія допомагає дітям знайти здорові способи вираження своїх емоцій. Часто діти, які пережили травму, виявляють свої почуття через агресивну поведінку, імпульсивність або замкнутість. Використовуючи творчість як спосіб вираження, вони можуть «переносити» свої емоції на безпечні матеріали, такі як папір, фарби або глина. Наприклад, дитина, яка відчуває гнів, може використовувати яскраві кольори або енергійні мазки на полотні, щоб висловити своє роздратування. Цей процес дозволяє зняти емоційну напругу, зменшити стрес і дати дитині можливість опанувати свої емоції без шкоди для себе або інших [58, 46].

Важливо також зазначити, що через творчі процеси діти можуть навчатися навичкам саморегуляції. Арт-терапія дає можливість зосередитися на процесі створення, що допомагає дітям краще контролювати свої емоції та вчитися спокою і терплячості. Наприклад, під час малювання або ліплення дитина може навчитися зосереджуватися на своєму диханні, сповільнювати свої рухи і вдумливо підходити до творчого процесу, що сприяє розвитку

навичок управління своїм емоційним станом. У процесі взаємодії з матеріалами і творчою діяльністю діти поступово розвивають здатність контролювати свої емоції та адаптуватися до змінних обставин, що важливо для їхнього майбутнього розвитку [39, 13].

Арт-терапія також забезпечує безпечне середовище для дітей, де вони можуть експериментувати зі своїми емоціями і вчитися новим способам взаємодії з ними. Важливо, що цей процес відбувається в атмосфері прийняття і підтримки. Така атмосфера сприяє зниженню емоційної напруги і дозволяє дитині розслабитися, що в свою чергу сприяє глибшому усвідомленню своїх емоційних реакцій і навичок управління ними. Це допомагає дитині не тільки опанувати свої емоції, але й поступово відновити довіру до себе та оточуючих, що є важливим етапом у процесі реабілітації після травми.

Арт-терапія є надзвичайно ефективним методом зниження рівня тривожності у дітей, які пережили травматичний досвід. Використання творчих підходів в арт-терапії дозволяє дітям знайти способи виразити і опрацювати свої емоції, що вони можуть не усвідомлювати або не мати можливості висловити словами. Це особливо важливо, оскільки творчість надає можливість для самоекспресії і зниження внутрішнього напруження через символічне вираження пережитого [42, 9].

Наукові дослідження підтверджують, що творчі процеси мають заспокійливий ефект на нервову систему. Коли дитина малює, ліпить з глини, грає на музичних інструментах або займається іншими видами творчості, її мозок починає виробляти ендорфіни – гормони, які покращують настрій і сприяють зниженню рівня стресу. Цей біохімічний процес допомагає дітям відчути полегшення, навіть якщо їхні емоційні переживання все ще залишаються на поверхні. Взаємодія з матеріалами і формами, використання кольорів і текстур, сприяє фізичному і емоційному розслабленню, що допомагає зменшити тривогу і сприяти загальному покращенню психологічного стану [65, 14].

Особливо важливим є те, що арт-терапія дозволяє дітям відволіктися від травматичних спогадів і зосередитися на процесі створення чогось нового і позитивного. Для дітей, які пережили війну, ця можливість є неоціненною, оскільки вони часто знаходяться в стані хронічної тривоги та постійного очікування небезпеки. Під час арт-терапії діти можуть «переносити» свою увагу з негативних думок і спогадів на позитивний творчий процес.

Зниження рівня тривожності завдяки арт-терапії також сприяє покращенню загального психоемоційного стану дитини. Коли тривога зменшується, діти стають більш відкритими до нових вражень і досвіду, що допомагає їм краще адаптуватися до навколишнього середовища. Вони починають виявляти більше інтересу до навчання, соціальної взаємодії і розвитку своїх навичок. Замість того, щоб постійно боятися нових ситуацій або контактів, діти починають бачити їх як можливості для зростання і самовираження. Це стає можливим завдяки тому, що арт-терапія не лише знижує рівень тривоги, але й сприяє формуванню позитивного світосприйняття і зміцненню внутрішньої впевненості [34, 169].

Арт-терапія є також важливим інструментом для розвитку соціальних навичок у дітей, які зазнали травматичного досвіду. Одним з ключових аспектів цього методу є можливість залучення дітей до групових творчих занять, які створюють умови для налагодження соціальної взаємодії. На таких заняттях діти вчаться працювати разом, обмінюватися ідеями, спільно розв’язувати творчі завдання, що сприяє встановленню дружніх відносин і покращенню комунікативних навичок. Ці навички є важливими для успішної соціалізації, особливо після пережитого травматичного досвіду, який часто призводить до ізоляції і страху перед контактами з іншими людьми [58, 47].

Групова арт-терапія надає дітям можливість відчути підтримку з боку однолітків і дорослих, що допомагає відновити довіру до людей та до навколишнього світу. Після пережитого травматичного досвіду багато дітей втрачають відчуття безпеки і відчувають страх перед соціальними контактами, але у середовищі, де вони можуть спільно творити і висловлювати себе, цей

страх поступово зменшується. У групі діти бачать, що вони не одні у своїх переживаннях і що їхній біль є зрозумілим і прийнятним. Це допомагає формувати почуття приналежності до колективу і зміцнює їхню впевненість у своїй соціальній значущості [71, 8].

Важливою частиною арт-терапії є створення підтримуючого і безпечного середовища, в якому діти можуть відчувати себе комфортно і захищено. Це середовище має бути вільним від критики і оцінок, де кожен учасник може висловлювати свої думки і почуття без страху перед осудом. У такому середовищі діти можуть експериментувати зі своїми творчими здібностями, не боячись помилок, і вчитися приймати свої емоції та почуття інших. Це, в свою чергу, сприяє розвитку емпатії і соціальної чутливості, які є важливими компонентами успішної соціальної взаємодії.

Крім того, участь у групових арт-терапевтичних заняттях допомагає дітям навчитися ефективніше комунікувати і вирішувати конфлікти. Під час творчих завдань, де діти працюють разом над спільними проєктами, вони вчаться домовлятися, висловлювати свої думки і слухати інших. Це особливо важливо для дітей, які пережили травму, оскільки такі діти часто відчувають труднощі у спілкуванні. Творчі завдання дають їм можливість практикувати навички комунікації в безпечному середовищі, де вони можуть поступово освоювати нові соціальні ролі і стратегії взаємодії [42, 10].

Арт-терапія також сприяє покращенню самооцінки у дітей. Творчий процес дає дітям можливість бачити результати своєї діяльності, що сприяє формуванню почуття досягнення і гордості за свої успіхи. Наприклад, коли дитина завершує малюнок або скульптуру, вона відчуває задоволення від виконаної роботи і вчиться оцінювати свої здобутки, що допомагає покращити її самооцінку. У груповому контексті діти також можуть отримувати позитивну підтримку від своїх ровесників, що підсилює їхнє почуття власної цінності.

Нарешті, арт-терапія сприяє відновленню довіри до інших людей, що є важливим аспектом для дітей, які пережили травматичний досвід. У середовищі, де вони можуть виразити свої почуття та емоції без страху осуду,

діти поступово вчаться довіряти іншим. Це допомагає їм будувати здорові стосунки і відновлювати соціальні зв’язки, які могли бути порушені внаслідок травми. Таким чином, арт-терапія не тільки допомагає дітям подолати наслідки травматичних переживань, але й сприяє їхній успішній соціалізації та інтеграції в суспільство [1, 98].

Також потрібно зазначити, що арт-терапія є потужним інструментом для формування позитивного образу майбутнього у дітей, які пережили травматичний досвід. Через творчий процес дитина має можливість не лише виразити свої емоції та почуття, але й уявити світ, в якому вона хотіла б жити, після того як травматичні події залишаться в минулому. Цей процес допомагає дитині сформувати позитивне мислення, оскільки вона не просто малює або створює щось нове, а втілює свої мрії, надії та бажання в конкретні образи. Коли дитина малює свій ідеальний дім або створює з глини фігурки, які символізують її майбутні досягнення, вона переносить свої думки на краще майбутнє, яке вона хоче для себе [58, 48].

Такий підхід не лише дозволяє дитині розвинути уяву, а й допомагає їй подолати почуття безсилля та безпорадності, які часто супроводжують дітей після травми. Коли дитина бачить, що вона може створювати і контролювати свої власні образи і сценарії майбутнього, вона відчуває більше контролю над своїм життям. Це почуття контролю є критично важливим для відновлення психологічного стану, оскільки допомагає дитині повірити у власну здатність впливати на своє майбутнє і подолати наслідки травматичного досвіду.

Таким чином, арт-терапія є потужним інструментом для психологічної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни. Вона надає дітям можливість виразити свої емоції, знизити рівень тривожності, розвинути навички емоційної регуляції та соціальної взаємодії, а також створює передумови для відновлення психологічного благополуччя і формування позитивного погляду на майбутнє. Це робить арт-терапію важливим компонентом комплексної допомоги дітям, які пережили травматичні події.

РОЗДІЛ 2
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ ЗАСОБАМИ КОМПЛЕКСНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ

2.1. Поняття та види арт-терапії

Арт-терапія – це форма психотерапевтичної допомоги, яка використовує творчі методи вираження емоцій і почуттів через мистецтво. Вона базується на ідеї, що творчий процес сприяє самовираженню і дозволяє людині досліджувати свої внутрішні переживання, розуміти і опрацьовувати складні емоції, а також знаходити шляхи до зцілення. Як зазначалось вище, арт-терапія може включати різні види художньої діяльності, такі як малювання, ліплення, музика, танці, драма, фотографія та інші форми мистецтва.

Образотворча арт-терапія є одним із найбільш популярних і ефективних методів психологічної підтримки дітей, які пережили травматичний досвід. Вона включає різні форми творчої діяльності, такі як малювання, живопис, ліплення з глини або пластиліну, і дає можливість дітям створювати конкретні образи, що відображають їхні внутрішні емоційні стани та переживання. Цей підхід дозволяє дітям виражати складні почуття, з якими вони можуть стикатися після травматичних подій, у візуально доступній формі, що робить ці почуття більш зрозумілими і керованими [39, 14].

Малювання є однією з найпоширеніших технік у межах образотворчої арт-терапії. Цей процес дозволяє дитині вільно експериментувати з кольорами, формами та текстурами, що може допомогти вивести на поверхню приховані емоції і страхи. Наприклад, дитина, яка пережила війну, може малювати сцени, які відображають її страхи або тривоги. Терапевт може допомогти дитині опрацювати ці почуття, пропонуючи змінювати образи на більш спокійні та контрольовані, що допомагає знижувати рівень тривожності і страху.

Живопис, як більш структурований вид малювання, надає дітям можливість працювати над більш деталізованими образами. Вони можуть створювати картини, які представляють як їхні негативні, так і позитивні емоції. Наприклад, дитина може намалювати свій дім таким, яким вона хотіла б його бачити після війни, з яскравими і теплими кольорами, що символізують відчуття безпеки і затишку. Така діяльність допомагає дитині створити позитивний образ майбутнього і надає їй відчуття контролю над своїми переживаннями. Творчий процес також сприяє розвитку концентрації уваги, терпіння та наполегливості, що важливо для емоційного відновлення після травми [34, 170].

Ліплення з глини або пластиліну є ще однією потужною технікою в образотворчій арт-терапії, яка допомагає дітям не лише візуалізувати свої почуття, але й відчути їх через тактильний досвід. Коли діти працюють з глиною, вони використовують свої руки для створення форми, що сприяє розвитку сенсорного сприйняття і допомагає їм знову відчути свій фізичний зв’язок зі світом. Наприклад, дитина може зліпити фігурку, яка символізує її внутрішній біль або страх, а потім змінити її форму, щоб представити трансформацію або зцілення [83, 24].

Також образотворча арт-терапія допомагає дітям розвивати здатність до символічного мислення. Малюючи або ліплячи, діти можуть створювати символи, що представляють їхні внутрішні стани. Наприклад, дитина може намалювати себе у вигляді маленького кораблика на великому океані, що символізує її почуття самотності і безпорадності. Потім, під керівництвом терапевта, дитина може змінювати свій малюнок, додавати нові елементи, такі як сонце або інші кораблики, що представляють допомогу та підтримку. Така робота з символами дозволяє дітям усвідомлювати свої емоції і знаходити нові шляхи для їх опрацювання [58, 46].

Образотворча арт-терапія також розвиває вміння дитини знаходити нові перспективи і можливості. Творчий процес дозволяє їм експериментувати з різними підходами, знаходити нові способи вираження себе і, врешті-решт,

відновлювати своє відчуття внутрішньої сили і здатності долати труднощі. Наприклад, дитина, яка боїться висловлювати свої думки і почуття, може відчути себе більш впевненою, коли їй надається можливість робити це через творчість, де немає «правильних» або «неправильних» відповідей.

Крім того, важливим аспектом образотворчої арт-терапії є її здатність забезпечувати дітям позитивний досвід, пов'язаний з творчістю та самовираженням. Це може бути особливо цінним для дітей, які пережили травму, оскільки творчий процес може створювати відчуття досягнення та задоволення, допомагаючи їм формувати позитивне сприйняття свого «я» і своїх можливостей. Участь у творчій діяльності допомагає дітям відчути радість і задоволення, які вони могли втратити через травматичні події, і поступово відновити своє почуття щастя і благополуччя [68, 21].

Образотворча арт-терапія є надзвичайно корисним методом, оскільки вона не лише сприяє емоційному зціленню, але й допомагає дітям розвивати нові навички саморегуляції, вираження і комунікації. Вона дає можливість досліджувати свої почуття, знаходити нові способи взаємодії зі світом і знову відчути себе в безпеці. Цей підхід створює умови для емоційного і психологічного відновлення, а також сприяє інтеграції позитивного досвіду у щоденне життя дітей, допомагаючи їм повернутися до нормального функціонування та розвитку [40, 23].

Музична арт-терапія є також одним із потужних методів психологічної допомоги, який використовує музику та ритм для вираження емоцій і регуляції емоційного стану дітей, які пережили травматичний досвід. Цей вид терапії ґрунтується на здатності музики викликати емоційні реакції та створювати простір для самовираження, що особливо важливо для дітей, які можуть мати труднощі з вербальним вираженням своїх почуттів. Музика, завдяки своїй універсальній мові, здатна проникати глибоко в емоційний світ дитини, сприяючи процесу зцілення та відновлення.

Музична терапія може включати гру на музичних інструментах, прослуховування різних музичних творів, створення власних мелодій або навіть

імпровізацію. Наприклад, гра на барабанах або маракасах може допомогти дитині відчути ритм свого внутрішнього світу і виразити емоції, які важко виявити через мову. Імпровізація на музичних інструментах дозволяє дітям вільно експериментувати зі звуками, створюючи мелодії, які відображають їхній настрій і внутрішній стан. Це може бути надзвичайно корисним для дітей, які пережили травму, оскільки дозволяє їм знайти альтернативні способи вираження своїх переживань [39, 15].

Прослуховування музики також може мати глибокий терапевтичний ефект. Діти, які пережили травму, часто знаходяться в стані підвищеної тривоги або емоційної напруги, і слухання заспокійливих мелодій може допомогти їм розслабитися і відчути себе безпечно. Наприклад, класична музика або звуки природи можуть сприяти зниженню рівня стресу, допомагаючи дітям зосередитися на теперішньому моменті і відволіктися від травматичних спогадів. Слухання музики також може використовуватися як засіб релаксації перед сном, що важливо для дітей, які страждають від нічних кошмарів або проблем зі сном [1, 99].

Створення власних музичних творів або пісень є ще одним важливим елементом музичної арт-терапії. Коли діти складають пісні або мелодії, вони отримують можливість структурувати свої думки і почуття у творчий спосіб. Наприклад, дитина, яка пережила втрату близької людини, може написати пісню, яка відображає її смуток або спогади про цю людину. Це допомагає дітям не лише опрацювати свої почуття, але й знайти нові способи їх вираження. Створення музики дозволяє дитині побачити свої емоції «ззовні», що може сприяти кращому розумінню себе і своїх переживань [75, 90].

Важливим аспектом музичної арт-терапії є її здатність допомагати дітям знижувати рівень тривожності і страху. Наприклад, діти, які перебувають у стані постійної тривоги, можуть відчувати полегшення, граючи на музичних інструментах з ритмічними ударами, такими як барабани. Цей ритмічний аспект може допомогти дітям «вивільнити» накопичену емоційну напругу, створюючи відчуття заспокоєння і внутрішньої гармонії. Дослідження

показують, що ритмічні рухи і звуки можуть мати заспокійливий вплив на нервову систему, допомагаючи дітям відновити почуття контролю над своїми емоціями [40, 24].

Музична арт-терапія також сприяє розвитку навичок саморегуляції у дітей, які пережили травму. Вони вчаться керувати своїми емоціями через вибір певних музичних жанрів або темпів, які допомагають їм відчувати себе краще. Наприклад, дитина може вибрати більш спокійну і мелодійну музику, коли вона відчуває страх або тривогу, або навпаки, енергійну і жваву музику, коли їй потрібно підняти настрій. Така практика допомагає дітям розуміти свої емоційні реакції і знаходити здорові способи їх вираження [13, 61].

Групові музичні заняття є ще одним важливим аспектом музичної арт-терапії, який сприяє соціальній взаємодії та розвитку комунікативних навичок. Участь у спільному створенні музики допомагає дітям відчувати себе частиною групи, що особливо важливо для тих, хто пережив травму і почувається ізольованим або відчуженим. Наприклад, гра в музичному ансамблі вимагає слухати один одного, синхронізувати свої дії і співпрацювати, що розвиває почуття командного духу і взаємної підтримки. Це допомагає дітям налагоджувати контакти з ровесниками і відновлювати соціальні зв’язки, які могли бути порушені внаслідок травматичних подій.

Музична арт-терапія надає дітям широкий спектр можливостей для вираження своїх емоцій, регуляції внутрішнього стану і розвитку соціальних навичок. Вона допомагає їм відчувати себе більш вільними і впевненими у своїх почуттях, сприяє зниженню тривожності і страху, а також створює умови для емоційного і психологічного відновлення. Це робить музичну терапію важливим компонентом комплексної психологічної допомоги дітям, які пережили травматичні події [34, 171].

Танцювально-рухова арт-терапія – це терапевтичний підхід, який використовує рух і танець як засоби для вираження емоцій та розвитку усвідомлення тіла. Цей вид терапії особливо корисний для дітей, які пережили травму, оскільки рух і танець можуть допомогти відновити природний зв’язок

між тілом і розумом, що часто порушується внаслідок сильних стресових подій. Травматичний досвід може спричинити відчуження від власного тіла, викликаючи відчуття дискомфорту або навіть страху перед фізичними відчуттями. Танцювально-рухова терапія дозволяє дітям заново відкривати своє тіло як засіб вираження, допомагає їм вивільнити накопичену емоційну напругу і знайти нові способи взаємодії з навколишнім світом.

Танцювально-рухова арт-терапія також сприяє підвищенню усвідомлення тіла. Багато дітей, які пережили травму, можуть відчувати відчуження або відсутність контролю над своїм тілом. Рухи і танці допомагають повернути відчуття цього контролю, даючи змогу дітям відчути себе більш вільними і впевненими [40, 25].

Через танцювально-рухову арт-терапію діти також мають можливість навчитися виражати свої емоції здоровим способом. Часто травма може спричинити внутрішнє блокування емоцій, і діти можуть відчувати труднощі з їх вираженням. Рух і танець надають їм фізичний канал для вивільнення цих емоцій. Наприклад, дитина, яка відчуває гнів або фрустрацію, може використовувати активні рухи, такі як стрибки або удари ногами, щоб безпечно вивільнити ці почуття. Це допомагає знижувати рівень емоційної напруженості і розвиває вміння саморегуляції, оскільки дитина поступово вчиться розпізнавати і контролювати свої реакції [68, 22].

Танцювально-рухова арт-терапія також може допомогти дітям відчути радість від свободи руху, що є важливим для відновлення після травми. Часто діти, які пережили стресові події, відчувають пригніченість і замкнутість. Рух і танець допомагають розслабити м’язи і дозволяють тілу природно рухатися в просторі, що може викликати позитивні емоції і відчуття свободи. Наприклад, дитина може почати відчувати радість від танцювальних рухів, відчути своє тіло в русі, і це може стати для неї своєрідним «відкриттям» нових можливостей для самовираження і самопізнання [1, 100].

Важливим елементом танцювально-рухової арт-терапії є можливість роботи в групах. Групові заняття дозволяють дітям навчитися взаємодіяти з

іншими, координувати свої рухи і спільно виконувати завдання. Це сприяє розвитку комунікативних навичок, підвищенню самооцінки і створенню відчуття підтримки з боку групи. Наприклад, у групових танцях діти можуть вчитися довіряти одне одному, працювати разом над спільними рухами або хореографією, що допомагає їм почуватися більш безпечно і впевнено у соціальному середовищі [35, 373].

Танцювально-рухова арт-терапія допомагає дітям, які пережили травму, не лише відновити зв'язок між тілом і розумом, але й розвинути важливі навички саморегуляції, соціальної взаємодії та емоційного самовираження. Використання руху як терапевтичного інструменту дозволяє дітям вивільнити внутрішню напругу, відчути радість від творчої діяльності. Це створює основу для емоційного і психологічного відновлення, допомагаючи дітям знайти нові шляхи подолання травматичних наслідків і повернення до повноцінного життя.

Терапія з використанням драми та театральних технік є також потужним інструментом арт-терапії, який дозволяє дітям досліджувати свої внутрішні переживання через програвання певних сценаріїв або ситуацій. Цей підхід надає дітям можливість використовувати драматичне мистецтво як засіб для вираження своїх емоцій, думок і конфліктів у безпечному, контрольованому середовищі. Важливою особливістю драматерапії є те, що вона не обмежується мовними рамками: діти можуть використовувати свої тіла, рухи, голоси та міміку, що дозволяє їм виразити почуття, які можуть бути складними для вербального опису. Це особливо важливо для дітей, які пережили травматичний досвід і можуть мати труднощі з вираженням своїх емоцій словами [75, 90].

Рольові ігри є ключовим елементом драматерапії. Діти можуть брати на себе різні ролі, що дає їм можливість вивчати різні аспекти своєї особистості і спробувати різні стратегії поведінки у безпечному середовищі. Наприклад, дитина, яка пережила втрату близького, може грати роль персонажа, який зустрічається з подібною ситуацією, і через цю роль вчитися висловлювати свій біль і знаходити способи подолання горя. Така діяльність допомагає дітям

зрозуміти свої емоції, знижує рівень тривожності і страху, дозволяючи їм почуватися більш впевнено і підготовлено до реальних життєвих ситуацій.

Створення власних історій або сценаріїв є ще одним важливим аспектом драматерапії. Діти можуть вигадувати історії, які відображають їхні внутрішні конфлікти або переживання, і втілювати їх у драматичних виставах.

Драматерапія також дозволяє дітям вивчати і краще розуміти різні соціальні ролі та взаємодії. Під час театральних вправ діти можуть грати ролі батьків, вчителів, друзів або навіть «супротивників», що допомагає їм розвинути емпатію, здатність до співпереживання і розуміння інших людей. Наприклад, дитина, яка відчуває відчуження від однолітків через свій травматичний досвід, може грати роль однокласника, щоб краще зрозуміти його погляд і відчуття. Це допомагає розвивати навички спілкування, знижувати напругу в соціальних ситуаціях і будувати здорові міжособистісні стосунки [40, 26].

Завдяки драматерапії діти також мають можливість розвивати свої творчі здібності і самовираження. Вони можуть використовувати свою уяву для створення нових персонажів, сюжетів і сценаріїв, що допомагає їм розширити свій емоційний словник і знайти нові способи вираження своїх почуттів. Наприклад, дитина, яка відчуває гнів або розчарування, може створити персонажа, який відчуває подібні емоції, і через цей персонаж навчитися керувати своїми власними почуттями. Це допомагає дітям усвідомити, що їхні емоції є нормальними і зрозумілими, і що вони мають право на їхнє вираження.

Зрештою, терапія з використанням драми та театральних технік допомагає дітям відчути себе більш впевненими у складних ситуаціях і знайти нові способи взаємодії з навколишнім світом. Вони можуть програвати різні сценарії, вивчати свої реакції і шукати конструктивні способи вирішення проблем. Це надає їм можливість почуватися більш підготовленими до реальних життєвих викликів, знижує страх перед невідомим і допомагає відновити почуття контролю над своїм життям [13, 62].

Казкотерапія є також одним з ефективних методів арт-терапії, що використовується для допомоги дітям молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід внаслідок війни. Цей метод передбачає використання казок і історій як засобу психологічної підтримки та емоційного відновлення. Казки створюють безпечний простір для вираження страхів, тривог, переживань та надій дітей, дозволяючи їм переносити власний досвід у символічний світ фантазії. Завдяки казкотерапії дитина може навчитися краще розуміти свої емоції, знаходити способи їх подолання та зберігати внутрішню рівновагу [68, 23].

Одним з головних принципів казкотерапії є використання метафор і символів, що допомагають дитині в непрямий спосіб обговорювати складні теми. Діти зазвичай не завжди здатні висловлювати свої почуття відкрито або прямо, особливо коли вони стикаються з глибокими страхами або травмами. Казка, яка розповідає про пригоди вигаданих персонажів, може служити моделлю для власного досвіду дитини, дозволяючи їй ідентифікувати себе з героями, які долають труднощі, знаходять друзів, переживають втрати, але все ж таки досягають щасливого кінця. Такий підхід допомагає дітям сформувати позитивне уявлення про власні можливості справлятися зі складними життєвими ситуаціями [53, 12].

Казкотерапія також допомагає дітям розвивати навички саморегуляції та стійкості до стресу. Наприклад, під час створення казки разом з терапевтом дитина може вибирати різні шляхи для подолання труднощів, знаходити нові рішення для конфліктів або описувати власні бажання й потреби. Це дозволяє дитині усвідомити, що вона має контроль над своїми почуттями і реакціями, навіть у дуже важких обставинах. Крім того, казки можуть бути адаптовані під конкретні потреби дитини: вони можуть бути простими або складними, короткими чи довгими, залежно від того, що саме допоможе дитині найкраще впоратися з пережитим досвідом.

Крім слухання казок, діти можуть брати участь у створенні власних історій. Це може бути процесом колективної творчості, де вони разом

вигадують сюжет, персонажів і їхні пригоди. Дитина може створити казку, де вона стає головним героєм, який проходить через складні випробування, знаходить друзів, вчиться довіряти іншим і відчуває підтримку. У процесі розробки таких казок діти можуть використовувати різні матеріали: малювати ілюстрації, створювати ляльки чи маски, виконувати ролі в імпровізованих спектаклях. Це допомагає дітям відчути себе творцями свого власного світу, де вони мають силу і можливість змінювати події [72, 33].

Казкотерапія також сприяє розвитку емоційного інтелекту, навичок співпереживання та розуміння інших. Через персонажів казок діти можуть краще зрозуміти емоції, мотивації та поведінку інших людей. Це важливо для дітей, які пережили травматичний досвід, оскільки вони можуть мати труднощі у спілкуванні або відчувати недовіру до оточуючих. Через казкові історії вони можуть навчитися взаємодіяти, розуміти різні точки зору, а також відчувати себе частиною колективу.

Таким чином, казкотерапія є потужним засобом допомоги дітям, що пережили травматичний досвід внаслідок війни, оскільки вона поєднує в собі творчість, емоційну підтримку і психологічну адаптацію. Вона надає дітям можливість відновити почуття безпеки, розвинути емоційну гнучкість та зміцнити віру у власні сили, що є критично важливим для їхнього подальшого психологічного і соціального розвитку.

Усі вищевказані види арт-терапії можуть бути застосовані як індивідуально, так і в групових формах, що дозволяє враховувати унікальні потреби кожної дитини. Арт-терапія забезпечує дітям можливість самовираження, дослідження своїх емоцій і зміцнення внутрішніх ресурсів, які є необхідними для подолання наслідків травматичного досвіду. Вона допомагає дітям знайти нові способи саморегуляції, соціальної взаємодії та розвитку позитивного образу майбутнього, що робить її важливим компонентом комплексної психологічної реабілітації.

2.2. Специфіка застосування арт-терапії у роботі з дітьми молодшого шкільного віку

Специфіка застосування арт-терапії у роботі з дітьми молодшого шкільного віку полягає в тому, щоб адаптувати творчі методи до їхніх вікових особливостей, психологічних потреб і рівня розвитку. Діти цього віку часто не мають достатньо розвинених когнітивних та мовленнєвих навичок для того, щоб чітко висловлювати свої емоції та переживання словами. Арт-терапія надає альтернативні засоби комунікації, що дозволяють дітям виражати свій внутрішній світ через малюнки, ліплення, гру з музичними інструментами чи танець. Наприклад, дитина, яка відчуває страх або тривогу, може передати ці емоції за допомогою малюнка з темними кольорами або через ритмічний удар барабану.

Використання символів та метафор у мистецькій діяльності дозволяє дітям зобразити свої емоції у візуально доступній формі, що допомагає терапевту і дитині разом працювати над розумінням і опрацюванням складних почуттів. Наприклад, дитина може намалювати себе у вигляді маленької тварини, що ховається у своїй «норі», що може символізувати почуття небезпеки або бажання захиститися. Терапевт може використовувати цей образ, щоб допомогти дитині обговорити, чому вона почувається саме так і які стратегії можна використати для зменшення страху або тривоги. Такі техніки дозволяють створювати безпечне середовище, в якому дитина відчуває себе зрозумілою і підтриманою [13, 63].

Крім того, арт-терапія дозволяє адаптувати підхід до кожної дитини індивідуально, враховуючи її унікальні особливості та потреби. Для дітей, які більш схильні до вербальної взаємодії, можуть використовуватися методи, що включають створення історій чи драматизацію подій. Наприклад, дитина може створити казку про героя, який долає труднощі, схожі на її власні, і через це вчитися новим способам подолання своїх проблем. Для інших дітей, які мають труднощі з мовленням або віддають перевагу фізичній активності, може бути

корисним залучення до рухової арт-терапії, де вони можуть виразити свої емоції через танець або рух, що допомагає знижувати емоційну напругу і покращувати психологічний стан [72, 34].

Одним із важливих аспектів специфіки арт-терапії для дітей молодшого шкільного віку є використання різноманітних сенсорних матеріалів і технік, які допомагають активізувати їхні сенсорні канали і сприяють глибшому опрацюванню емоцій. У цьому віці діти мають велику потребу в тактильному контакті і взаємодії з різними матеріалами, що допомагає їм краще усвідомлювати свої почуття і розуміти власні емоції. Наприклад, робота з фарбами, глиною, піском, текстильними матеріалами та іншими тактильними об’єктами дозволяє дітям поєднувати різні види сенсорних стимулів, що сприяє більш інтенсивному переживанню і вираженню емоцій [75, 90].

Використання фарб у арт-терапії допомагає дітям вільно експериментувати з кольорами, текстурами і формами, що дає можливість безпосередньо висловлювати свої емоції. Малювання пальцями, без використання пензлів, дозволяє дитині відчути матеріал, що може викликати емоційний відгук і сприяти зниженню рівня тривожності. Наприклад, дитина, яка переживає почуття гніву або фрустрації, може використовувати яскраві або темні фарби, щоб «виплеснути» свої почуття на папір, розтираючи фарбу руками або бризкаючи нею. Така діяльність дозволяє дитині відчути себе вільною у вираженні своїх почуттів і створює відчуття контролю над власними емоціями.

Робота з глиною є ще одним важливим методом, який широко використовується в арт-терапії для дітей. Ліплення допомагає розвивати дрібну моторику і координацію рухів, що є важливим для дітей цього віку, які ще не повністю оволоділи своїм тілом. Тактильний контакт із глиною може допомогти дитині заспокоїтися і зосередитися на процесі створення, що є корисним для зняття стресу. Наприклад, дитина, яка відчуває тривогу, може спробувати створити фігурку або об’єкт з глини, що символізує її страх або переживання. У процесі ліплення дитина може змінювати форму об’єкта, що

допомагає їй усвідомити, що вона має контроль над своїми емоціями і може змінювати свій внутрішній стан [75, 91].

Техніки з використанням текстур різних матеріалів, таких як пісок, тканина, шерсть, папір різної щільності та структури, також є важливим компонентом арт-терапії для дітей. Діти можуть створювати картини з різних матеріалів або виготовляти колажі, використовуючи різні текстури, що допомагає їм виразити складні емоції, які важко передати словами. Наприклад, дитина може використати грубий папір або шорстку тканину, щоб показати свої відчуття роздратування або занепокоєння, а м’які матеріали, такі як вата або оксамит, щоб передати почуття спокою або комфорту. Це допомагає дитині на дотиковому рівні досліджувати і розуміти свої емоції.

Використання піску в терапії також має велике значення для роботи з дітьми молодшого шкільного віку. Наприклад, пісочна терапія дозволяє дитині створювати свої власні світи і сценарії, використовуючи мініатюрні фігурки і природні матеріали. Дитина може побудувати замок, який символізує її уявний світ, або змоделювати сцену, яка відображає її внутрішні конфлікти. Взаємодія з піском також допомагає дитині знайти спокій через ритмічні рухи, такі як прокачування піску пальцями або лопатками, що може бути заспокійливим і знижувати рівень тривожності [41, 23].

Окрім того, використання тактильних матеріалів у арт-терапії сприяє розвитку соціальних навичок, оскільки багато занять можуть проводитися в групах. Наприклад, діти можуть разом створювати великі картини на великому полотні, де кожен учасник вносить свій внесок у загальну роботу. Це сприяє розвитку співпраці, комунікації та взаєморозуміння, допомагає дітям навчитися працювати в команді і розвивати навички соціальної взаємодії, що є особливо важливим для їхнього соціального та емоційного розвитку.

Використання різноманітних сенсорних матеріалів і технік у арт-терапії з дітьми молодшого шкільного віку сприяє багатогранному розвитку дитини, допомагає їй виражати та опрацьовувати свої емоції, знижує рівень тривожності і стресу, а також розвиває дрібну моторику та координацію рухів.

Цей підхід дозволяє дітям краще усвідомлювати свої внутрішні переживання і знаходити нові способи їх вираження у безпечному і підтримуючому середовищі [35, 374].

Ігрові методи є однією з ключових специфічних особливостей арт-терапії для дітей молодшого шкільного віку. У цьому віковому періоді гра залишається основною формою діяльності дитини, через яку вона пізнає світ, встановлює соціальні зв'язки та розвиває свої емоційні і когнітивні навички. Тому арт-терапія, яка включає елементи гри, є особливо ефективною для підтримки емоційного та психологічного благополуччя дітей. Ігрові методи сприяють створенню невимушеного середовища, де діти відчувають себе комфортно і вільно, що допомагає знижувати рівень тривожності та страху, а також підвищувати мотивацію до участі в терапевтичних сесіях [91, 9].

Одним із прикладів застосування ігрових методів у арт-терапії є драматичні вправи. Через драматичну гру діти можуть програвати реальні або вигадані ситуації, що дозволяє їм експериментувати з різними емоціями і реакціями у безпечному середовищі. Наприклад, дитина, яка боїться темряви, може взяти участь у грі, де вона грає роль хороброго героя, який долає свій страх перед темрявою, зустрічаючись з «монстрами» або «темними місцями». Такий підхід допомагає дитині випробувати свої емоції, зменшити страх і знайти нові способи справлятися з ним.

Нижче подано ще кілька прикладів драматичних вправ, які використовуються в арт-терапії:

- Гра в «Перевтілення»: ця вправа дозволяє дітям експериментувати з різними особистостями та ролями. Діти можуть перевтілюватися в різні персонажі, наприклад, у тварин, фантастичних істот, відомих героїв чи навіть предмети. Така гра допомагає дитині виразити емоції, які важко виразити звичайними способами, а також розвивати здатність до співчуття та розуміння інших точок зору. Наприклад, дитина може грати роль маленької пташки, яка вперше вчиться літати, долаючи свій страх перед висотою.

- «Подорож через місто емоцій»: у цій вправі діти разом з терапевтом подорожують уявним містом, де кожна зупинка представляє певну емоцію, наприклад, радість, страх, гнів або сум. Діти на кожній зупинці повинні проявити цю емоцію через гру та взаємодію з іншими учасниками. Наприклад, на зупинці «страху» діти можуть зображати, як вони перетинають «страшний» міст або проходять через «похмурий ліс». Це допомагає дітям навчитися ідентифікувати, виражати та регулювати власні емоції.

- «Вправа з дзеркалом»: в цій грі один учасник виступає у ролі «дзеркала», відображаючи рухи та емоції іншого учасника. Наприклад, якщо один дитина зображує радість чи смуток, її «дзеркало» повинно точно відтворити ці емоції через вираз обличчя та міміку. Ця вправа допомагає дітям розвивати емоційний інтелект, розуміння невербальних сигналів та здатність до емпатії.

- «Розмова з монстром»: ця вправа дозволяє дітям безпечно відтворити свої страхи. Дитина грає роль самого себе, а терапевт або інший учасник виконує роль «монстра» чи іншого страхітливого персонажа, якого боїться дитина. Під час цієї вправи дитина вчиться говорити з «монстром», висловлювати свої почуття, запитувати його про те, чому він страшний, і навіть запропонувати мир чи подружитися з ним. Це допомагає дітям зрозуміти, що страхи можна розуміти і контролювати, а не уникати [45, 16-17].

Такі драматичні вправи допомагають дітям навчитися справлятися зі своїми емоціями, зміцнювати впевненість у собі та будувати здорові способи взаємодії зі світом навколо.

Рольові ігри є ще одним важливим елементом у застосуванні ігрових методів у арт-терапії. Вони дають дітям можливість брати на себе різні ролі, що сприяє розвитку емпатії, розуміння себе та інших, а також допомагає вивчати різні соціальні ролі і взаємодії. Наприклад, дитина може грати роль учителя, батьків або навіть тварини, що дає їй змогу подивитися на ситуацію з іншого боку і розуміти, як інші люди можуть відчувати себе в певних обставинах.

Такий підхід сприяє розвитку комунікативних навичок і соціальної компетентності, що є важливим для успішної соціалізації дитини [45, 18].

Нижче подано ще кілька прикладів рольових ігор, які можна використовувати в арт-терапії для дітей молодшого шкільного віку, що пережили травматичний досвід внаслідок війни:

- «Гра в супергероїв»: у цій грі діти можуть створювати своїх власних супергероїв з унікальними здібностями, які допомагають їм долати страхи або труднощі. Діти можуть обрати сили, які вони бажають мати, наприклад, здатність захищати своїх друзів або створювати безпечні місця. Граючи роль супергероя, дитина може пережити відчуття сили та контролю, що допомагає їй боротися з відчуттям безсилля, яке може виникати внаслідок травматичних переживань. Це сприяє відновленню відчуття впевненості та самоконтролю.

- «Лікарня звірят»: у цій грі діти грають ролі лікарів і пацієнтів (звірят), які потребують допомоги та підтримки. Наприклад, дитина може бути лікарем, який лікує «пораненого зайчика» чи «пташку з поламаним крилом». Такий сценарій допомагає дітям вивчити та виразити власні потреби в підтримці та розумінні, а також відчути турботу та співчуття до інших. Діти можуть ідентифікувати себе зі звірятами, які перебувають у складній ситуації, і через гру вони можуть знайти способи відновлення і зцілення.

- «Переправа через річку»: діти уявляють, що їм потрібно перетнути небезпечну річку, щоб дістатися до безпечного місця. Вони можуть грати різні ролі, наприклад, рятівників, які допомагають один одному переходити через річку, або жертв, які потребують допомоги. Це допомагає дітям зрозуміти, що вони можуть допомагати один одному у важких ситуаціях, а також показує, що навіть у найскладніших умовах є шляхи для подолання труднощів і досягнення безпеки [72, 35].

- «Рятувальна місія»: у цій грі діти можуть брати на себе роль рятувальників, які допомагають іншим персонажам у вигаданому світі, який постраждав від стихійного лиха або воєнних дій. Вони можуть використовувати різні інструменти, будувати укриття або навіть знаходити їжу і воду для

виживання. Такий сценарій дозволяє дітям практикувати стратегії виживання, відчути себе корисними та важливими, а також розвивати навички співпраці та допомоги іншим у кризових ситуаціях.

- «Моя безпечна домівка»: діти створюють уявну безпечну домівку, де вони можуть знайти спокій і захист. Вони можуть уявляти, що вони є охоронцями цієї домівки, або грати роль гостей, які шукають притулок і захист. Це допомагає дітям сформувати почуття безпеки і стабільності, що є надзвичайно важливим після травматичного досвіду, коли вони могли втратити свій реальний дім або відчувати себе незахищеними.

Такі рольові ігри сприяють розвитку у дітей соціальних навичок, емпатії, самовираження та емоційної регуляції, що є важливими аспектами їхнього психологічного відновлення та адаптації після війни [91, 10].

Групові ігрові сесії також можуть бути корисними для розвитку навичок спілкування та співпраці. У групових іграх діти вчаться працювати разом, ділитися ідеями, слухати один одного і досягати спільних цілей. Наприклад, групова гра, де діти мають разом створити казковий світ або побудувати модель із конструкторів, вчить їх співпрацювати і знаходити компроміси. Це допомагає розвивати навички вирішення конфліктів і підтримувати здорові стосунки з однолітками, що є важливим компонентом емоційного розвитку.

Нижче подано ще кілька прикладів групових ігрових сесій:

- «Спільна картина миру»: діти працюють разом над створенням великого плакату або картини, яка символізує мир і безпеку. Кожна дитина може внести свій внесок, малюючи чи додаючи щось до загального твору – наприклад, сонце, квіти, будинки або інші символи, які вони асоціюють з миром. Така діяльність сприяє розвитку почуття приналежності до групи, підвищує самооцінку та допомагає дітям візуально уявити собі світ без війни, створюючи позитивні образи та асоціації.

- «Будуємо разом місто»: ця гра включає колективну роботу, де діти разом будують з підручних матеріалів (картону, паперу, пластиліну тощо) модель уявного міста. Кожна дитина відповідає за певний елемент цього міста –

наприклад, школу, парк, лікарню або житловий будинок. Під час створення міста діти мають співпрацювати, обговорювати свої ідеї та вирішувати, як зробити місто зручним і безпечним для всіх. Такий підхід допомагає розвивати навички планування, комунікації та співробітництва [72, 36].

- «Естафета підтримки»: гра, у якій діти виконують різні завдання у команді, підтримуючи одне одного. Наприклад, вони можуть разом переносити м’яч, тримаючи його на парашуті або ковдрі, долати «перешкоди», допомагаючи одне одному, або виконувати інші завдання, що потребують взаємодії і командної роботи. Ця гра вчить дітей довіряти один одному, покладатися на підтримку однолітків і спільно працювати для досягнення мети, що зміцнює почуття єдності та колективної сили.

- «Історія по колу»: учасники сидять у колі, і кожна дитина додає до історії одне або кілька речень. Наприклад, один починає розповідь, і далі кожен по черзі продовжує її, додаючи нові персонажі, події або повороти сюжету. Ця вправа сприяє розвитку креативного мислення, уваги та вміння слухати інших. Вона також допомагає дітям почуватися частиною команди, де кожен внесок цінний і важливий, а спільне творення історії стає метафорою спільної побудови майбутнього.

- «Колективне лялькове шоу»: діти створюють та розігрують разом невеликий спектакль з ляльками, обираючи теми, що відображають їхні емоції або досвід. Кожна дитина може виготовити свою ляльку з різних матеріалів (шкарпеток, тканин, паперу) та наділити її унікальними рисами характеру. Потім вони разом планують сюжет і виставу, в якій їхні персонажі взаємодіють, вирішують проблеми або знаходять рішення для конфліктів. Це сприяє розвитку навичок творчого вираження, колективного прийняття рішень та емоційного самовираження.

- «Магічний ліс дружби»: діти уявляють, що вони потрапили до магічного лісу, де всі його мешканці мають особливі здібності, які допомагають їм дружити, підтримувати одне одного і долати труднощі разом. Кожна дитина обирає, ким вона буде – наприклад, добрим лісовим духом, мудрою совою,

сміливим білочкою або піклувальним їжачком. Разом вони вигадують пригоди, в яких кожен персонаж застосовує свої особливі вміння для допомоги іншим. Наприклад, білочка може допомогти знайти шлях через густі зарості, сова – знайти вирішення складної задачі, а лісовий дух – створити безпечне місце для відпочинку.

Ця гра вчить дітей бачити цінність різноманітних здібностей, сприяє розвитку емпатії, підтримує розвиток колективної співпраці та дає відчуття, що кожен у команді може внести важливий внесок у спільну мету. Діти вчаться працювати разом, проявляти турботу один про одного і відчувати, що вони не самотні у своїх переживаннях [13, 64].

Ігрові методи також можуть використовуватися для виявлення та опрацювання прихованих страхів і конфліктів дитини. Наприклад, терапевт може запропонувати дитині зіграти роль у сцені, яка нагадує їй про її травматичний досвід, але в безпечному та контрольованому контексті. Дитина може повторювати цю сцену кілька разів, змінюючи свої дії та реакції, що допомагає їй знайти нові способи розв’язання своїх внутрішніх конфліктів. Такий підхід дозволяє дитині краще зрозуміти свої емоції і навчитися справлятися з ними більш ефективно [41, 24].

Ігрові методи в арт-терапії також допомагають дітям розвивати креативність і уяву, що є важливим для їхнього емоційного і когнітивного розвитку. Наприклад, дитина може використовувати іграшкові фігурки, щоб створити свій власний світ, де вона може контролювати події і змінювати їх. Це дає дитині відчуття контролю над ситуацією, що може бути особливо корисним для тих, хто пережив травматичні події, коли вони відчували себе безпорадними або беззахисними. Креативна гра допомагає відновити почуття внутрішньої сили і впевненості в собі.

Ігри також можуть включати елементи змагання або викликів, що допомагає дітям відчути почуття досягнення і успіху. Наприклад, терапевт може запропонувати гру, де діти повинні подолати «перешкоди», такі як перехід через «річку» (яку можна створити з м’яких подушок) або знайти

«скарб» (підказки, сховані у кімнаті). Коли діти досягають мети, вони відчувають радість від успіху, що допомагає підвищити їхню самооцінку і знижує рівень тривожності [73, 10].

Гра також дозволяє терапевту встановлювати глибший контакт з дитиною і спостерігати за її поведінкою в невимушеному середовищі. Під час гри діти часто проявляють свої справжні почуття і переживання, що дає змогу терапевту зрозуміти, з якими проблемами вони стикаються, і краще адаптувати методи терапії під їхні індивідуальні потреби. Наприклад, якщо дитина часто відмовляється грати в певні ігри або уникає певних ролей, це може вказувати на глибокі внутрішні конфлікти або страхи, які потребують додаткової уваги.

Казкотерапія є ефективним інструментом арт-терапії, що широко використовується для роботи з дітьми молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід внаслідок війни. Такий метод дозволяє створити безпечне та підтримуюче середовище, де дитина може відкрито виражати свої емоції, страхи та переживання через символи, метафори і персонажів казок. Проте, існують певні специфічні підходи та техніки, які роблять казкотерапію особливо ефективною для цієї категорії дітей [91, 11].

Однією з ключових особливостей казкотерапії у роботі з дітьми, які пережили травму війни, є адаптація казок до їхніх конкретних емоційних потреб та переживань. Казки, що використовуються в терапії, повинні враховувати індивідуальні обставини кожної дитини: її досвід, рівень тривожності, страхи, відчуття втрати, а також наявність посттравматичних реакцій. Наприклад, для дитини, яка втратила домівку, можна створити казку про маленьку пташку, яка втратила своє гніздо, але знайшла нове, де вона знайшла нових друзів і відчула себе у безпеці. Така історія допомагає дитині ідентифікувати себе з персонажем, прожити власний досвід у символічній формі і знайти розраду в уявленні про можливість нового початку.

Ще однією специфікою є використання казок для обробки складних емоційних станів і травматичних спогадів. У терапевтичних казках герої можуть зіштовхуватися з труднощами, подібними до тих, які переживає дитина,

але при цьому знаходять способи подолання цих проблем і виходу з ситуації. Наприклад, історія про хлопчика, який подорожує через темний ліс, долаючи різні перешкоди і страхи, може символізувати емоційний шлях дитини через її власні труднощі та травми. Важливо, щоб наприкінці казки дитина бачила позитивний результат або розвиток подій, що підкреслює наявність виходу з будь-якої складної ситуації [41, 25].

Казкотерапія також може бути корисною для відновлення почуття безпеки і контролю. Діти, які пережили травматичний досвід, часто відчувають себе безсилими або беззахисними перед зовнішніми обставинами. Терапевтична казка може допомогти відновити це відчуття через ситуації, в яких персонажі беруть контроль над своїм життям, долаючи труднощі або захищаючи інших. Наприклад, казка про дитину, яка допомагає своєму другу впоратися з його страхами або захищає слабших, допомагає зміцнити відчуття контролю і впевненості у своїх силах.

Ще одна особливість застосування казкотерапії – це можливість створення та розігрування казок разом з дитиною. Терапевт може пропонувати дитині долучитися до процесу створення казки, обираючи сюжети, персонажів, їхні характери та дії. Це дозволяє дитині активніше брати участь у терапевтичному процесі, відчувати свою важливість і вплив на розвиток подій у казці. Спільне створення казки допомагає також вибудовувати довірливі стосунки між дитиною і терапевтом, сприяє кращому розумінню переживань і потреб дитини [75, 96].

Крім того, казкотерапія може включати інтерактивні елементи, які дозволяють дітям виразити свої емоції через гру, малювання, ліплення або створення ляльок для розігрування казкових сцен. Наприклад, після прослуховування казки діти можуть малювати улюблених персонажів або виготовляти фігурки з пластиліну, що допомагає їм краще зрозуміти свої емоції і висловити їх невербально. Такі інтерактивні методи є особливо ефективними для дітей, які мають труднощі у вербалізації своїх почуттів або ще не навчилися говорити про свої переживання відкрито [75, 97].

Важливим аспектом є і те, що казкотерапія може бути проведена як в індивідуальному, так і в груповому форматі. У груповій терапії діти мають можливість ділитися своїми історіями та слухати історії інших, що сприяє формуванню почуття підтримки та єдності. Вони можуть дізнатися, що вони не самотні у своїх переживаннях, і навчитися підтримувати одне одного. Це особливо важливо для дітей, які почуваються ізольованими або самотніми після пережитих подій.

Нижче подано кілька прикладів казкотерапії для дітей молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід внаслідок війни:

- Казка про «Чарівний щит захисту»: у цій казці розповідається про маленького хлопчика чи дівчинку, які знайшли чарівний щит, що захищає їх від усіх небезпек. Щит має особливу силу — він стає міцнішим щоразу, коли дитина вірить у свою сміливість і доброту. Разом з щитом головний герой чи героїня долають страхи, зустрічаються з новими друзями та дізнаються, що вони не самотні у своїй боротьбі. Ця казка допомагає дитині відчути себе захищеною, зміцнити віру в свої сили та навчитися долати труднощі, з якими вона стикається.

- Казка про «Подорож у безпечну країну»: казка про групу дітей, які разом вирушають у подорож до уявної безпечної країни, де немає війни, де панує мир і гармонія. На своєму шляху вони зустрічають різні перешкоди, але завжди знаходять способи їх подолати завдяки взаємній підтримці, дружбі та вірі в краще майбутнє. Вони можуть зустріти чарівних помічників, які допомагають їм і вчать, як подолати страхи, як знайти спокій і як підтримувати одне одного. Ця казка допомагає дітям пережити свої емоції та знайти надію на мирне майбутнє.

- Казка про «Сім зерняток мужності»: ця казка розповідає про хлопчика або дівчинку, які отримують від мудрої старої людини сім магічних зерняток, кожне з яких символізує мужність, співчуття, дружбу, віру, надію, терпіння та любов. Щоб активувати магію кожного зернятка, головний герой має здійснити певний добрий вчинок, наприклад, допомогти іншій дитині подолати страх або

знайти рішення для складної ситуації. Ця казка допомагає дітям зрозуміти цінність емоційної стійкості, розвивати впевненість у своїх силах і вчитися справлятися з життєвими викликами.

- Казка про «Чарівний будинок спокою»: в цій історії діти знайомляться з чарівним будинком, який може змінюватися залежно від настрою тих, хто в ньому живе. Коли діти сумні або налякані, будинок стає теплим і затишним, а коли вони веселі та радісні, він стає яскравим і барвистим. Діти разом з іншими мешканцями будинку вчаться управляти своїми емоціями, знаходити розраду у важкі моменти і створювати середовище, де вони почуваються безпечно і щасливо. Така казка допомагає дітям навчитися регулювати свої емоції та знаходити підтримку у важкі моменти [73, 11].

- Казка про «Ліс друзів»: у цій казці головний герой опиняється в лісі, де всі мешканці завжди допомагають один одному. Діти знайомляться з різними тваринами, кожна з яких має свою історію про те, як вона долала труднощі з допомогою інших. Наприклад, їжачок боїться темряви, але його друзі – лисичка та зайчик – допомагають йому знайти ліхтарик, а білочка вчить його не боятися. Разом вони вирішують всі проблеми, і ліс стає місцем, де панує дружба та взаємодопомога. Ця казка допомагає дітям відчути підтримку спільноти, розвинути емпатію та навчитися допомагати іншим.

- Казка про «Зірочку, яка знайшла свій шлях»: історія про маленьку зірочку, яка втратила свій шлях на небі після великої бурі. Вона зустрічає інших зірок, місяць та сонце, які допомагають їй знайти свій шлях назад до своїх друзів. Під час подорожі зірочка дізнається про власну силу, дізнається, як важливо не здаватися і вірити в себе. Ця казка вчить дітей не втрачати надію, шукати підтримку в інших та знаходити свій шлях навіть у найскладніших ситуаціях [73, 12].

Таким чином, специфіка казкотерапії для дітей молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід внаслідок війни, полягає у гнучкості підходу, адаптації терапевтичних історій до потреб кожної дитини, активній участі дітей у створенні казок, а також використанні інтерактивних елементів

для кращого вираження емоцій. Цей метод дозволяє дітям відчути підтримку, набути впевненості у своїх силах і поступово відновити відчуття внутрішньої стабільності та безпеки.

Індивідуалізація підходу до кожної дитини є важливим аспектом арт-терапії, особливо при роботі з дітьми молодшого шкільного віку, оскільки кожна дитина має унікальні потреби, особливості розвитку і тип особистості. Кожна дитина реагує на терапію по-різному, залежно від її попереднього досвіду, рівня розвитку, темпераменту та емоційного стану. Тому арт-терапевт повинен мати гнучкість у виборі методів і технік, які найкраще відповідають конкретній дитині. Наприклад, одна дитина може відчувати себе комфортніше з музичною терапією, тоді як інша – з малюванням або фотографією [91, 12].

Деякі діти, які мають більш виражену потребу в самовираженні через звук і ритм, можуть знайти особливу користь у музичній терапії. Для таких дітей терапевт може запропонувати використання музичних інструментів, наприклад, барабанів, дзвіночків або маракасів, які дозволять дітям відчути ритм і звук, виражаючи свої емоції через музику. Це допомагає знизити рівень тривожності і створює відчуття заспокоєння та релаксації.

Інші діти можуть відчувати себе більш комфортно при використанні візуальних форм вираження, таких як малювання або фотографія. Наприклад, дитина, яка має труднощі з вербальним вираженням своїх почуттів, може знайти терапевтичний вихід через малювання. Арт-терапевт може запропонувати дитині малювати свої емоції, використовуючи різні кольори та текстури, щоб допомогти їй висловити свої внутрішні переживання. Це може бути особливо корисним для дітей, які не готові відкрито говорити про свої емоції або мають обмежені вербальні навички [75, 98].

Деяким дітям може бути корисніше працювати у групі, де вони зможуть взаємодіяти з однолітками, вчитися співпрацювати, ділитися своїми думками і почуттями, а також підтримувати інших. Наприклад, дитина, яка має труднощі з соціалізацією або страх перед соціальною взаємодією, може знайти групові заняття терапевтичними, оскільки вони дають можливість поступово звикати до

спілкування в безпечному і підтримуючому середовищі. Групові заняття також сприяють розвитку емпатії, співпереживання і підтримки з боку однолітків, що є важливим для емоційного і соціального розвитку дитини.

Водночас є діти, які можуть почуватися більш безпечно в індивідуальних сесіях з терапевтом. Це можуть бути діти, які мають труднощі з довірою до інших, пережили значні травматичні події або відчувають сильний страх перед груповими ситуаціями. Для таких дітей терапевт може запропонувати індивідуальні заняття, які дозволяють створити глибший емоційний зв'язок між дитиною і терапевтом. Наприклад, дитина, яка втратила батьків під час війни, може потребувати індивідуальної підтримки, де вона зможе відкритися поступово, без тиску з боку групи [73, 13].

Індивідуалізація підходу також включає врахування темпів розвитку дитини і її готовності до самовираження. Терапевт може варіювати інтенсивність і тривалість занять, а також обирати відповідні методи, що відповідають рівню розвитку і комфорту дитини. Наприклад, для дітей з гіперактивністю або дефіцитом уваги терапевт може використовувати коротші, більш динамічні сесії з частими змінами діяльності, тоді як для дітей з тривожністю чи депресією можуть підходити більш спокійні та структуровані сесії з глибоким фокусом на вираження почуттів [75, 99].

Залучення батьків або опікунів до арт-терапевтичного процесу є важливим елементом роботи з дітьми молодшого шкільного віку, оскільки родина відіграє ключову роль у їхньому розвитку та емоційному благополуччі. Включення батьків у терапію допомагає створити більш сприятливе середовище для дитини, забезпечуючи їй необхідну підтримку та розуміння з боку сім'ї. Коли батьки беруть активну участь у терапевтичному процесі, вони стають більш обізнаними щодо емоційних потреб дитини, що сприяє їхній здатності підтримувати її поза межами терапії. Наприклад, під час спільних занять з арт-терапевтом батьки можуть навчитися новим способам взаємодії з дитиною, які допомагають їй краще виражати свої почуття та знижувати рівень стресу

Спільні заняття, як-от малювання, ліплення чи створення колажів, є важливим інструментом для зміцнення стосунків у родині, оскільки вони створюють простір для відкритого діалогу та емоційної взаємодії між дитиною та батьками. Під час таких творчих занять дитина має можливість виразити свої внутрішні переживання, почуття та думки через мистецтво, що часто буває складно зробити за допомогою слів. Коли дитина створює малюнок або іншу творчу роботу, це стає своєрідним відображенням її внутрішнього світу, включаючи страхи, тривоги, радощі або надії. Батьки, спостерігаючи за творчим процесом дитини, отримують можливість краще зрозуміти її емоційний стан, а також те, що її турбує або радує. Такі спільні заходи дозволяють батькам створювати атмосферу безумовної підтримки та прийняття, що є критично важливим для розвитку довірливих відносин у сім'ї. Наприклад, якщо дитина малює картину, яка зображує темні кольори або показує сцени, що можуть свідчити про тривогу чи страх, батьки можуть розпочати розмову про те, що турбує дитину, якими є її думки та почуття щодо певних подій чи ситуацій. Цей підхід допомагає знизити рівень напруження у спілкуванні та сприяє відкритості, адже дитина починає відчувати, що її емоції не тільки визнаються, а й підтримуються [13, 65].

Крім того, залучення батьків до обговорення результатів творчих робіт дитини дозволяє їм краще зрозуміти процеси, які відбуваються в її внутрішньому світі.

2.3. Програма надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом засобами арт-терапії

Програма надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом засобами арт-терапії спрямована на поліпшення емоційного та психологічного стану дітей, які пережили травматичні події, через використання творчих методів, що допомагають дітям виражати свої емоції, опрацьовувати внутрішні конфлікти та знаходити нові способи

самовираження. Програма передбачає комплексний підхід, який включає різні форми арт-терапії – малювання, ліплення, музику, танці, драматичні вправи та казко терапія.

Мета програми: поліпшення психоемоційного стану дітей молодшого шкільного віку з травматичним досвідом шляхом використання різних методів арт-терапії, що сприяють зниженню рівня тривожності, страху, агресії та підвищенню рівня самовпевненості, самовираження, соціальної адаптації та загального благополуччя дитини.

Основні завдання програми:

1. Забезпечити можливість вираження емоцій та переживань дітей через різні творчі методи.
2. Сприяти зниженню рівня стресу, тривожності та агресії у дітей.
3. Підвищити самооцінку і впевненість у собі дітей, сприяти розвитку саморегуляції.
4. Розвивати соціальні навички та вміння взаємодіяти з іншими дітьми і дорослими.
5. Забезпечити підтримку батьків або опікунів у розумінні та допомозі дитині.

Структура програми:

Програма складається з декількох етапів, кожен з яких має свої цілі та завдання.

1. Діагностичний етап:

На цьому етапі роботи з дітьми, які пережили травматичний досвід, особливу увагу приділяють оцінці їхнього емоційного та психологічного стану. Цей процес є надзвичайно важливим, оскільки допомагає виявити наявні проблеми, страхи, переживання, а також визначити сильні та слабкі сторони дитини. Зазвичай оцінка розпочинається з ретельного спостереження за поведінкою дитини у різних ситуаціях: як вона взаємодіє з іншими дітьми та дорослими, як реагує на нові ситуації чи незнайоме середовище. Це

спостереження допомагає отримати початкове уявлення про те, які труднощі можуть бути присутні у дитини, і визначити подальші напрямки роботи.

Додатково проводяться бесіди з самою дитиною, що дозволяє краще зрозуміти її внутрішній світ, переживання і думки. Ці бесіди мають бути максимально делікатними і ненав'язливими, щоб дитина почувалася комфортно і безпечно. Залежно від віку та рівня розвитку, дитина може не завжди вербалізувати свої почуття прямо, тому терапевт використовує м'які, відкриті питання, що стимулюють дитину ділитися своїми думками і почуттями. Крім того, важливу роль відіграють бесіди з батьками або опікунами, які можуть надати додаткову інформацію про поведінку дитини в домашніх умовах, її емоційні реакції, звички та будь-які зміни у поведінці після травматичного досвіду.

Для більш глибокого розуміння емоційного стану дитини використовуються психодіагностичні методики. Одним із популярних методів є проєктивні методики, такі як тест «Намалюй людину». Цей тест дозволяє виявити внутрішні конфлікти, страхи та тривоги дитини, оскільки зображення, створене нею, часто відображає підсвідомі переживання. Наприклад, якщо дитина малює людину з надмірно великими руками чи ногами, це може вказувати на почуття безсилля або агресії. Інші проєктивні методи, такі як тест «Малюнок сім'ї» або «Незавершені речення», також допомагають виявити емоційні проблеми та потреби дитини.

Оцінка емоційного стану також включає визначення рівня тривожності дитини за допомогою спеціалізованих тестів. Тести на тривожність допомагають оцінити, наскільки сильно дитина відчуває тривогу або страх у різних ситуаціях, а також визначити фактори, які можуть викликати або посилювати ці почуття. Всі ці дані, зібрані під час спостережень, бесід та тестувань, допомагають терапевту скласти індивідуальний план роботи, що враховує специфічні потреби кожної дитини, її психологічні особливості та рівень емоційного реагування. Це забезпечує більш цілеспрямований підхід до терапії, орієнтований на подолання конкретних проблем та забезпечення максимального ефекту у процесі відновлення дитини [13, 66].

2. Етап індивідуальних занять:

На цьому етапі проводяться індивідуальні арт-терапевтичні сесії, тривалістю 30-45 хвилин, які проводяться 1-2 рази на тиждень протягом 2-3 місяців, залежно від потреб дитини. Ці сесії допомагають дітям виражати свої емоції, опрацьовувати травматичний досвід і покращувати загальний психоемоційний стан через різні форми творчої діяльності. Використання різноманітних арт-терапевтичних методів дозволяє терапевту підібрати найбільш відповідний підхід для кожної дитини, враховуючи її індивідуальні особливості та психологічний стан. У цих сесіях можуть використовуватися такі методи:

- Малювання та живопис: діти створюють картини, що відображають їхні емоції, страхи, надії або мрії. Використання різних художніх технік, таких як акварель, гуаш, пастель або малювання пальцями, дозволяє дитині відчути свободу творчості та виразити свої переживання без обмежень. Малювання допомагає дітям знайти внутрішній баланс, знизити рівень тривожності та знайти нові способи взаємодії зі світом через кольори та форми. Наприклад, малюючи образи своїх страхів або спогади про важкі події, дитина може поступово змінювати їх на позитивніші образи, що символізують надію та захист.
- Ліплення з глини або пластиліну: ліплення дозволяє дітям створювати об’єкти або фігурки, які символізують їхній внутрішній світ, страхи чи переживання. Цей метод арт-терапії особливо корисний для тих дітей, які можуть мати труднощі у вербалізації своїх почуттів, оскільки тактильний контакт з глиною чи пластиліном надає відчуття заспокоєння і стабільності. Через створення фігурок дитина може працювати над своїми страхами та знаходити способи їх подолання. Наприклад, ліплячи фігурку захисника або «друга», що допомагає долати труднощі, дитина може відчути себе сильнішою та більш захищеною.
- Музична терапія: використання музичних інструментів, таких як барабани, маракаси, дзвіночки або ксилофони, дозволяє дитині виражати свої

емоції через ритм і звук. Гра на інструментах сприяє релаксації, зниженню тривожності та емоційному самовираженню. Діти можуть грати на інструментах, вибираючи ритми та звуки, які найбільше відповідають їхнім внутрішнім станам, або слухати спокійну музику, що допомагає зняти внутрішню напругу. Наприклад, стук барабанів може символізувати виплеск агресії чи страху, а дзвіночки – почуття радості або надії.

- Танцювально-рухова терапія: виконання різних рухів і танців допомагає дітям краще усвідомити своє тіло, відчути свободу руху, знизити внутрішню напругу та висловити свої емоції через рух. Танці сприяють покращенню настрою, розвитку координації, відчуття ритму та загального психофізичного стану дитини. Під час танцю дитина може вивільнити свої емоції, зняти напругу і знайти способи подолання стресу. Наприклад, діти можуть танцювати вільно під музику, яка відображає їхні поточні емоції, або повторювати певні рухи, що допомагають зосередитися та заспокоїтися.

- Казкотерапія: один із методів арт-терапії, що передбачає використання казок для роботи з дитячими переживаннями. Казкотерапія може включати читання терапевтичних казок, створених для вирішення конкретних емоційних або психологічних проблем, що стосуються дитини. Наприклад, можна використовувати казки про героїв, які долають труднощі або переможуть страхи, подібні до тих, що переживає дитина. Крім того, дитина може сама створювати казку разом з терапевтом, вибираючи сюжет, персонажів і події, що допомагають їй опрацювати власні переживання. Цей метод дозволяє дитині відчути контроль над ситуацією, в якій вона пережила травму, і знайти нові способи подолання страхів і труднощів через символічні образи.

3. Етап групових занять:

Після завершення індивідуальних арт-терапевтичних сесій діти долучаються до групових занять, які проводяться раз на тиждень протягом 2-3 місяців. Ці сесії тривалістю 60 хвилин спрямовані на розвиток соціальних навичок, емпатії, комунікації та співпраці серед дітей, що є особливо важливим для тих, хто пережив травматичний досвід війни. Групові заняття створюють

безпечне середовище, де діти можуть взаємодіяти з іншими, відновлювати довіру та вчитися налагоджувати стосунки в колективі. Використовуються такі методи:

- Рольові ігри та драматерапія: діти беруть участь у театралізованих сценах або вигаданих історіях, що дозволяє їм експериментувати з різними ролями, висловлювати свої емоції та опрацьовувати внутрішні конфлікти. Наприклад, під час рольових ігор діти можуть ставати різними персонажами – героями, які долають труднощі, або тими, хто потребує допомоги. Вони можуть грати роль друзів, які підтримують один одного, або тих, хто вчиться розуміти почуття інших. Такі заняття допомагають дітям навчитися співпереживати, розуміти різні точки зору, а також відчувати себе частиною групи, де їхні переживання є важливими та значущими для інших.
- Групове малювання або створення спільних проєктів: діти працюють разом над створенням великої картини, скульптури або колажу, що сприяє розвитку командної роботи, вміння висловлювати свої ідеї та слухати інших. Наприклад, вони можуть малювати спільну картину, що символізує мир і безпеку, або створювати колаж з елементами, які асоціюються з надією і відновленням. Це завдання допомагає дітям розвивати навички кооперації, вирішувати конфлікти та знаходити компроміси. Вони вчаться обговорювати свої ідеї, приймати думки інших і працювати разом, що зміцнює почуття єдності і підтримки в групі.
- Метод казкотерапії: у груповій казкотерапії діти разом слухають або створюють власні казки, де кожен учасник може додавати свої ідеї до розвитку сюжету. Наприклад, терапевт починає розповідати казку про групу друзів, які разом вирушають у подорож для подолання труднощів або знаходження скарбу. Діти по черзі додають нові елементи до історії, розвивають події або створюють нових персонажів. Це сприяє розвитку творчого мислення, здатності слухати інших і співпрацювати. Також казкотерапія дозволяє дітям безпечно обговорювати свої страхи та надії через символічні образи, створюючи позитивні сценарії для подолання труднощів.

- Ігри на розвиток емоційної грамотності: ці ігри спрямовані на те, щоб допомогти дітям розпізнавати і називати свої емоції, а також розуміти емоції інших. Наприклад, дітям пропонується гра «Емоційне дзеркало», де один учасник показує мімікою або жестами певну емоцію, а інші повинні її вгадати і пояснити, в яких ситуаціях вони самі можуть так відчувати. Такі ігри допомагають дітям краще усвідомлювати свої почуття, вчитися виражати їх без агресії чи замикання в собі, а також розвивати емпатію до однолітків.

4. Етап залучення батьків є важливою складовою терапевтичного процесу для дітей, які пережили травматичний досвід. Цей етап передбачає активну участь батьків або опікунів у терапії, оскільки саме сім’я відіграє ключову роль у забезпеченні постійної підтримки дитини вдома. Включення батьків у процес терапії дозволяє створити цілісну систему підтримки, де батьки стають партнерами терапевта, а не лише спостерігачами. Співпраця з батьками допомагає їм краще зрозуміти емоційні потреби дитини, навчитися новим способам взаємодії та комунікації, а також підтримувати позитивні зміни, які відбуваються в процесі терапії.

Одним із ключових методів залучення батьків є проведення спільних занять, під час яких батьки разом із дітьми виконують різні творчі завдання, такі як малювання, ліплення, слухання музики або створення спільних історій. Наприклад, під час таких занять батьки можуть разом із дитиною малювати картину, яка символізує їхні почуття, або створювати спільний колаж, що відображає важливі моменти їхнього життя. Після завершення творчого процесу проводиться обговорення, під час якого батьки та діти діляться своїми враженнями та емоціями, що допомагає розвивати емпатію, покращувати комунікацію та зміцнювати емоційний зв’язок між членами родини.

Крім того, на цьому етапі важливу роль відіграють індивідуальні консультації з терапевтом для батьків. Під час цих консультацій батьки отримують інформацію про особливості емоційного та поведінкового стану дитини, а також навчаються новим підходам до виховання, які сприяють покращенню психологічного стану дитини.

5. Завершальний етап: на цьому етапі проводиться оцінка досягнутих результатів, аналіз ефективності програми та визначення подальших рекомендацій. Можуть проводитися повторні діагностичні тести для оцінки змін у психологічному стані дитини. У разі потреби планується подальша робота з дитиною або корекція програми.

Очікувані результати програми:

1. Зниження рівня тривожності, страху та агресії у дітей.
2. Підвищення рівня самовираження, самовпевненості та самооцінки дітей.
3. Покращення соціальних навичок і вміння взаємодіяти з іншими.
4. Поглиблення емоційного контакту між дитиною і батьками, покращення сімейних стосунків.
5. Поліпшення загального психоемоційного стану та адаптації дитини в соціумі.

Дана програма передбачає гнучкість і можливість адаптації до індивідуальних потреб кожної дитини, що робить її універсальним інструментом для психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ

3.1. Методи, методики та процедура дослідження

Дослідно-експериментальна робота проводилась на базі « Комунального закладу « Гімназія № 1 м. Приморська». Загальна вибірка склала 49 дітей молодшого шкільного віку. Контрольний клас (1-А клас – 26 дітей) та експериментальний клас (1-Б клас – 23 дитини).

Для оцінки загального рівня обізнаності дітей використовувався тест загальної ерудиції, який передбачав відповіді на 20 запитань (додаток А).

Враховуючи, що у молодшому шкільному віці діти зазвичай добре розвивають зорову пам’ять, а також удосконалюють слухову, для дослідження пам’яті було обрано дві методики: тест «Впізнавання фігур» (для оцінки зорової пам’яті) і тест «Запам’ятай 10 слів» (для дослідження слухової пам’яті).

Під час оцінки зорової пам’яті дітям надавали можливість подивитися на таблицю 1, на якій були зображені різні фігури, протягом 10 секунд, щоб запам’ятати їх. Після цього першу таблицю закривали, а дитині пропонували знайти ті самі фігури на таблиці 2, яка до цього моменту була схована, і позначити їх олівцем.

Для діагностики вербальної слухової пам’яті молодших школярів було використано завдання, яке передбачало запам’ятовування 10 слів. Дітям пропонувалося уважно слухати перелік слів, які не мали між собою змістовного зв’язку: груша, око, лев, береза, черевик, окуляри, диван, лелека, чашка, рюкзак. Кожне слово озвучувалося в спокійному темпі, з чіткою артикуляцією, щоб забезпечити максимальне сприйняття і розуміння всіх слів. Дітям наголошува-лося, що вони мають зосередитися і спробувати запам’ятати

якомога більше слів зі списку, оскільки їх попросять відтворити їх відразу після завершення прослуховування.

Після того, як діти прослухали весь список, їм давалося завдання назвати всі слова, які вони змогли запам'ятати. Це дозволяло оцінити, наскільки добре вони здатні запам'ятовувати вербальну інформацію, а також визначити їхні можливості утримання і відтворення слухових образів. Результати виконання завдання аналізувалися з урахуванням кількості правильно відтворених слів, що давало змогу виявити індивідуальні особливості розвитку слухової пам'яті у кожної дитини та виявити учнів з різними рівнями цього когнітивного процесу.

Оскільки в молодшому шкільному віці діти мають добре розвинене наочно-образне мислення, на базі якого активно розвивається логічне мислення, ми вирішили використати методику «Послідовність картинок». Ця методика спрямована на визначення рівня розвитку логічного мислення, необхідного для успішного навчання в школі. Під час дослідження дитині пропонується завдання – розкласти три картинки, розташовані в довільному порядку, у такій послідовності, щоб вийшла цілісна історія з початком, серединою та кінцем. Після цього учень повинен розповісти цю історію, використовуючи зображення. Завдання ускладнюється тим, що дитині пропонують вже п'ять картинок для складання історії.

Ми вивчали такий когнітивний процес, як уява, за допомогою методу «На що це схоже?», методика, суть якої полягає в тому, що дітям роздають заготовки з намальованими колами та діагональними лініями (по 8 шт.) та вказівки обробити ці предмети на подібних намальованих заготовках.

Також у молодших школярів було продіагностовано, які соціальні емоції домінують у них на даному етапі, та на якому рівні знаходиться розвиток соціальних цінностей дитини. Для цього було використано проєктивний тест особистісних відносин, соціальних емоцій та ціннісних орієнтацій «Будиночки» (додаток Б).

Для діагностики рівня розвитку самоконтролю у молодших школярів використовувалась методика «Башти». Дітям пропонувалося виконати два

завдання. У першому завданні вони повинні були знайти на малюнку з п’ятьма баштами ті, що побудовані неправильно, і закреслити їх. Правильно побудована башта мала складатися з п’яти цеглинок, причому друга зверху цеглинка повинна була бути зеленою.

У другому завданні дітям потрібно було знову знайти неправильно збудовані башти і закреслити їх, за умови, що правильні башти складаються з чотирьох цеглинок, а верхня та нижня цеглинки одного кольору. При аналізі результатів було визначено три рівні розвитку самоконтролю у молодших школярів.

Для визначення рівня розвитку самооцінки у молодших школярів ми обрали методику самооцінки Л. Карпової «Особистісне дерево» (додаток В). Дітям давалося завдання на дереві, де схематично зображені чоловічки, показати того, з ким себе асоціює дитина.

Для визначення, які мотиви переважають у діяльності молодших школярів — прагнення досягати успіху чи уникати невдач, — ми використали методику «Запам’ятай і відтвори малюнки» (додаток Г). Учням було запропоновано протягом хвилини подивитися на малюнок і запам’ятати його, після чого вони мали відтворити його на картці того ж розміру (14 на 14 см). Потім їм демонструвався ще один малюнок, і давалося аналогічне завдання.

Після проведення якісного та кількісного аналізу результатів ми виділили три групи учнів, які відрізнялися за мотивацією до успіху.

Для того, щоб визначити рівень розвитку емпатії у молодших школярів, було проведено бесіду, яка включала наступні питання:

– Якщо твій друг, виконуючи завдання вчителя, зробив усе правильно, то ти будеш радіти разом з ним, заздритимеш йому, злитимешся чи тобі буде байдуже?

– А якщо не друг отримає похвалу, а учень, який тобі не подобається, і ти з ним весь час сваришся, бо він тебе ображав?

– А якщо все зробить правильно і отримає похвалу байдужий тобі однокласник, що ти будеш відчувати?

– Чи допоможеш ти другу (ворогу, незнайомій людині), якщо він цього потребуватиме?

Для визначення рівня сформованості комунікативних умінь у дітей молодшого шкільного віку ми обрали методику «Якою є дитина у взаємовідносинах із оточуючими?» (Додаток Ґ). Ця методика являє собою спеціально розроблений опитувальник, який дозволяє здійснити експертне оцінювання комунікативних якостей дитини в контексті її взаємодії з іншими людьми. Опитувальник включає низку питань, спрямованих на виявлення таких важливих аспектів, як здатність дитини встановлювати контакт, підтримувати діалог, висловлювати свої думки і почуття, проявляти емпатію, розуміти емоції інших, а також готовність до співпраці.

Також нами було зроблено і якісний аналіз анкет, запропонованих батькам і вчителям, з метою з'ясування, наскільки добре обидві сторони знають дітей, яких виховують.

Отже, проведення комплексного дослідження є доцільним, оскільки воно дозволяє глибше зрозуміти багатовимірні наслідки травматичного досвіду для дітей, а також ефективність застосування арт-терапії як методу психологічної допомоги. Використання методик, які оцінюють рівень обізнаності, пам'яті, мислення, самоконтролю, самооцінки, мотивації, емпатії, комунікативних умінь та соціальних емоцій, дає можливість отримати повну картину психоемоційного стану дитини та визначити, які аспекти потребують найбільшої уваги у процесі терапії. Комплексне дослідження допоможе виявити специфічні проблеми, що виникають у дітей з травматичним досвідом, та розробити цілеспрямовані втручання, які можуть значно поліпшити їхнє психічне благополуччя. Такий підхід також сприятиме вдосконаленню методів арт-терапії, які є не лише інструментом подолання травми, але й засобом стимулювання розвитку когнітивних і соціальних навичок, що є ключовими для успішної адаптації дітей у соціальному середовищі. Це дослідження важливе для розробки ефективних програм психологічної реабілітації, які враховуватимуть індивідуальні особливості кожної дитини, її потреби та

можливості, а також допоможе у створенні науково обґрунтованих рекомендацій для педагогів та психологів, які працюють з дітьми, що пережили війни.

3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація

Для оцінки загального рівня обізнаності дітей було використано тест загальної обізнаності, що передбачав відповіді на 20 запитань. Результати показали, що 39% учнів експериментального класу та 31% контрольного класу досягли високих результатів. Ці діти набрали 14 і більше балів, що свідчить про їхнє розуміння таких понять, як величини (більше-менше), часові відношення (день-ніч, ранок-вечір, старий-молодий), а також узагальнюючих категорій (фрукти, міста, спорт). Вони здатні назвати різні види транспортних засобів, виділяти понад дві ознаки подібності та відмінності між тваринами чи предметами, а також здійснювати порівняльний аналіз.

Високий рівень обізнаності свідчить про наявність у дітей базових когнітивних навичок, які можуть слугувати фундаментом для відновлення і розвитку після травматичних подій. Виявлення таких рівнів знань дозволяє краще розуміти індивідуальні потреби дітей, що допомагає адаптувати методики арт-терапії та інші психологічні інтервенції для максимального сприяння їхній емоційній та соціальній стабілізації.

Діти з середнім рівнем загальної обізнаності, до яких відносяться 52% учнів ЕК та 58% КК, демонструють розуміння базових концептів, таких як порівняння величин (більший-менший), часових відношень та деяких узагальнюючих категорій. Вони також здатні назвати кілька видів транспорту. За результатами тесту, їхні бали варіюються від 0 до 13.

Знання і розуміння основних понять та здатність до їхнього використання вказують на наявність певного когнітивного потенціалу, який можна використовувати в процесі відновлення.

Молодші школярі з низьким рівнем загальної обізнаності виявляють труднощі у виконанні завдань, що вимагають порівняння, не можуть назвати деякі загальні категорії та не здатні визначити ознаки подібності та відмінності між об’єктами. До цієї групи належать 9% учнів експериментального класу та 11% учнів контрольного класу.

Низький рівень когнітивних навичок може бути наслідком або ускладненням їхнього емоційного стану, викликаного пережитими травмами. Проілюструємо результати на рисунку 3.1.

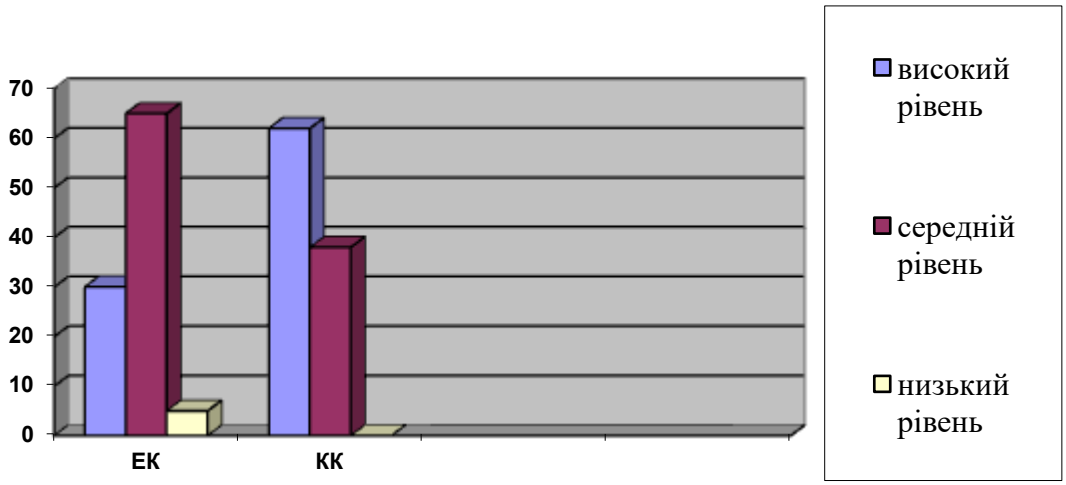


Рис. 3.1. Порівняльні результати рівня загальної обізнаності молодших школярів ЕК та КК

З огляду на те, що в молодшому шкільному віці діти зазвичай мають добре розвинену зорову пам’ять і продовжують вдосконалювати слухову, для дослідження пам’яті були обрані дві методики: тест «Розпізнавання фігур» (для оцінки зорової пам’яті) та тест «Запам’ятай 10 слів» (для дослідження слухової пам’яті).

Молодші школярі з високим ступенем розвитку зорової пам’яті змогли запам’ятати всі 9 фігур, тоді як діти із середнім рівнем розвитку впізнали лише 6-8 фігур. Випадків низького рівня зорової пам’яті у дітей виявлено не було.

Діти з високим рівнем розвитку слухової вербальної пам’яті запам’ятовували і могли відтворити 7-10 слів, середній рівень відзначався у

дітей, які запам’ятали лише 5-6 слів, і низький рівень - у дітей, які запам’ятали, запам’ятали до 4 слів. Результати дослідження пам’яті наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Результати дослідження рівня розвитку зорової та слухової вербальної пам’яті у молодших школярів КК та КК

Рівень розвитку	Експериментальний клас	Контрольний клас
Зорова пам’ять		
Високий	14 ос. (61%)	12 ос.(46%)
Середній	9 ос. (39%)	14 ос. (54%)
Низький	0 ос.	0 ос.
Слухова вербальна пам’ять		
Високий	3 ос. (13%)	3 ос. (12%)
Середній	13 ос. (57%)	18 ос. (69%)
Низький	7 ос. (30%)	5 ос. (19%)

Аналіз результатів дослідження розвитку мислення показав, що високий рівень логічного мислення продемонстрували 13% дітей з ЕК та 4% з КК. Ці учні змогли правильно упорядкувати картинки та детально описати їхній зміст. Учні із середнім рівнем розвитку мислення (70% у ЕК та 77% у КК) допускали лише одну помилку або розповідали в іншій послідовності, ніж розміщені картинки, але вони помітили невідповідність і змогли самостійно її виправити. До групи з низьким рівнем логічного мислення потрапили 17% дітей ЕК та 19% КК, які виклали картинки в неправильному порядку і не змогли виправити помилки навіть після додаткових підказок. Результати цього дослідження представлені на рисунку 3.2.

Ці дані є важливими для розробки ефективних підходів до психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом внаслідок війни. Виявлені труднощі у розвитку логічного мислення можуть бути наслідком емоційного стресу, який діти зазнали через травматичні події.

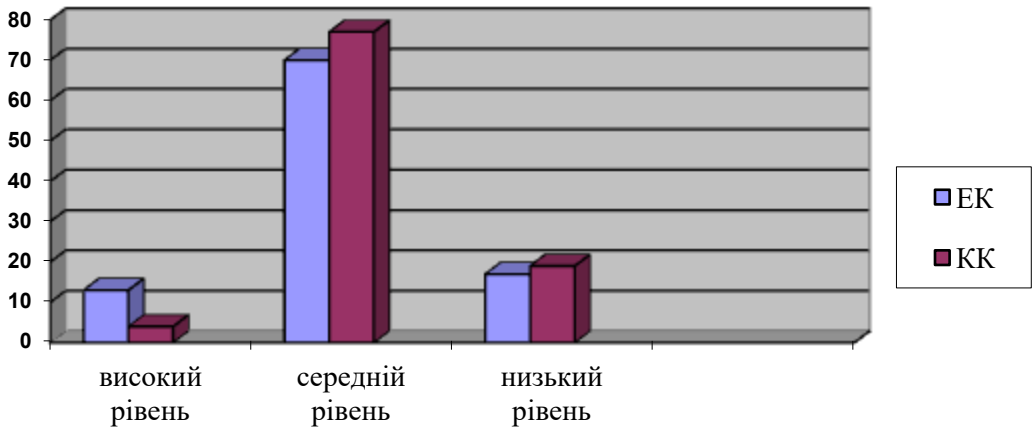


Рис. 3.2. Порівняльні результати рівня розвитку логічного мислення дітей ЕК та КК

Високий рівень розвитку уяви спостерігається у 43% учнів ЕК та 46% учнів КК. Ці молодші школярі активно брали участь у завданні, проявляючи великий інтерес, і запропонували понад п’ять різних варіантів для кожного малюнка. До категорії середнього рівня розвитку уяви було віднесено 39% учнів ЕК та 46% контрольного, які змогли придумати по три варіанти до кожного зображення. Діти, які проявили менше двох варіантів і не виявили жодного інтересу до виконання завдання, мали низький рівень розвитку уяви, що стосується 18% ЕК і 8% КК.

Рівень розвитку уяви може бути індикатором загального психоемоційного стану дитини та її здатності до креативного мислення та адаптації. Діти з високим рівнем уяви демонструють більше готовності до творчого вирішення проблем, що може позитивно впливати на їхню здатність справлятися з пережитими труднощами. Водночас діти з низьким рівнем уяви потребують більш інтенсивної психотерапевтичної допомоги, зокрема через арт-терапію, яка може сприяти розвитку їхньої уяви та емоційного благополуччя, допомагаючи їм ефективніше долати наслідки травматичних подій.

Результати проілюстровано на рисунку 3.3.

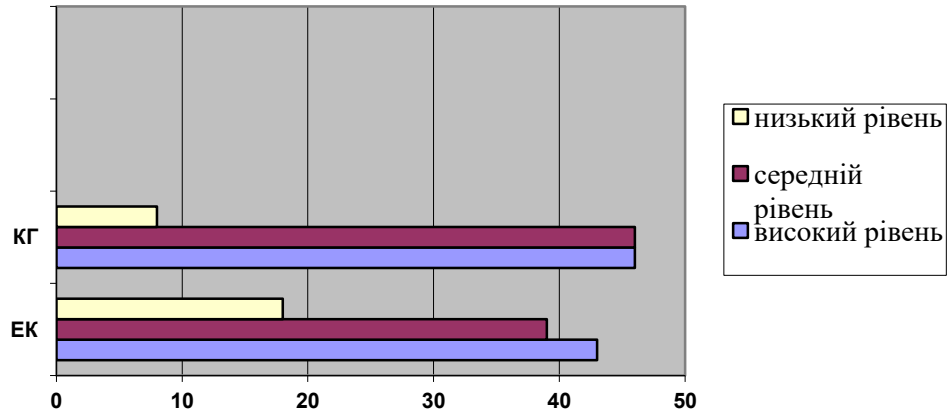


Рис. 3.3. Порівняльні результати рівня розвитку уяви у КК та ЕК

Також у молодших школярів було продіагностовано, які соціальні емоції домінують у них на даному етапі. За допомогою тесту «Будиночки» було виявлено 3 групи дітей.

До першої групи увійшли діти, для яких характерні переважно позитивні емоції, такі як радість, доброзичливість і захоплення. Загалом таких учнів було 33% (39% з ЕК і 27% з КК). Це свідчить про те, що навчальне середовище є комфортним і підтримуючим для цих дітей, і вони не відчувають почуття ізоляції чи тривоги. Переважання позитивних емоцій може свідчити про емоційну стабільність і гарну адаптацію, що є важливим показником для визначення ефективних підходів у терапії.

До найбільшої другої групи (46,5%, з яких 35% – учні ЕК та 58% – контрольного) увійшли молодші школярі, емоційний стан яких можна визначити як нейтральний. У цих учнів в емоційній сфері не спостерігається явного переважання ні позитивних, ні негативних емоцій. Це явище може бути пов’язане з тим, що емоційний стан дітей молодшого шкільного віку є досить нестабільним і часто залишається у нейтральній зоні. Нейтральний емоційний фон може свідчити про наявність прихованих емоційних проблем або про захисні механізми, які дитина використовує для уникнення негативних переживань.

Меншу третю групу (20,5%, з яких 26% – учні ЕК і 15% – КК) становлять молодші школярі, у яких переважають негативні емоції, такі як смуток, нудьга та гнів (рис. 2.4). Діти з переважанням негативних емоцій можуть мати глибші психологічні рани, які посилюються через постійний стрес та відсутність підтримки. Розуміння джерел їхнього емоційного дискомфорту допомагає психологам і педагогам розробити індивідуальні терапевтичні стратегії, спрямовані на пом'якшення негативних переживань і поступове відновлення почуття безпеки та емоційної стабільності (рис. 3.4.).

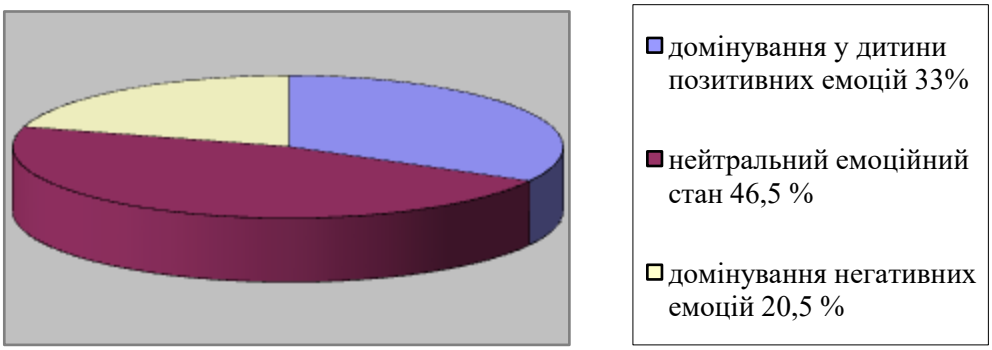


Рис. 3.4. Показники розвитку емоційного стану молодших школярів ЕК і КК

З використанням проєктивної методики «Будиночки» ми визначили рівень розвитку системи соціальних цінностей у дітей. Під час дослідження були виділені три рівні: високий, середній та низький. Низький рівень розвитку цінностей спостерігався у 8,5% молодших школярів (9% з ЕК та 8% з КК), які не змогли зробити вибір або схилялися до антисоціальних цінностей. До середнього рівня (63,5% загалом, з яких 65% – ЕК та 62% – КК) належали діти, для яких характерні природні потреби (їжа, відпочинок, сон), світ речей та тварин, а також гра «Я». Високий рівень розвитку цінностей (28% загалом, з них 26% – ЕК та 30% – КК) виявлено у дітей, які обрали такі цінності, як родина, друзі, явища навколишнього світу, подорожі, навчання, робота, мистецтво, людські почуття чи особистісні цінності (рис. 3.5.).

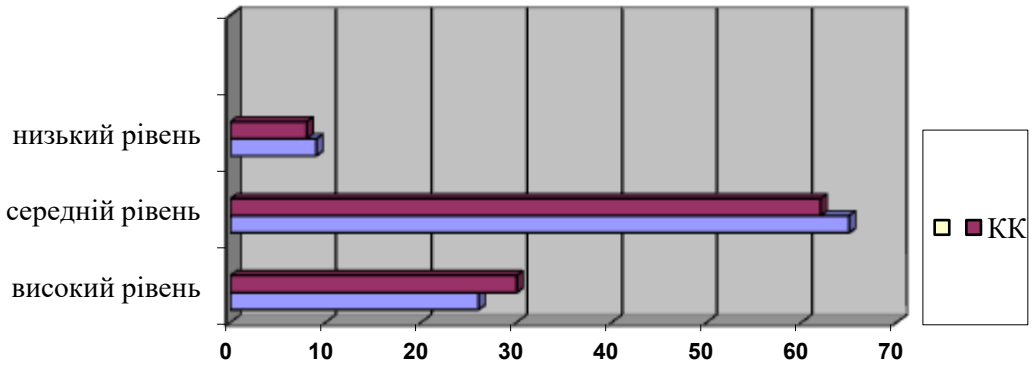


Рис. 3.5. Порівняльні результати рівня розвитку соціальних емоцій у дітей ЕК та КК

У 65% дітей (65% в ЕК та 65% у КК) було зафіксовано високий рівень розвитку самоконтролю, що визначалося їхньою здатністю правильно виконати обидва завдання. Ці учні виявляють вміння самостійно оцінювати точність своїх дій і вносять необхідні корективи в разі помилок.

Високий рівень самоконтролю може свідчити про те, що дитина має достатньо ресурсів для адаптації до стресових ситуацій і здатна самостійно оцінювати свою поведінку. Такі діти можуть легше відновлюватися після травматичних подій, адже вміють контролювати свої дії та емоції. З іншого боку, психологічна підтримка повинна бути спрямована на зміцнення цих навичок, щоб допомогти дітям впоратися з труднощами, розвинути їхню стійкість.

Виявлено, що 65% дітей (як з експериментального, так і з контрольного класів) демонструють високий рівень самоконтролю, що проявляється в здатності безпомилково виконувати обидва запропоновані завдання. Ці учні вміють критично оцінювати свої дії та самостійно визначати, наскільки правильно вони виконують поставлені завдання.

Високий рівень самоконтролю свідчить про наявність у дітей внутрішніх ресурсів для регуляції поведінки та емоцій навіть у складних ситуаціях. Це може бути корисним у процесі подолання наслідків травматичних подій,

оскільки такі діти мають кращу здатність до саморегуляції і самостійного подолання стресу.

До групи з середнім рівнем розвитку самоконтролю належать решта 35% дітей (35% з експериментального та 35% з контрольного класів), які брали участь у дослідженні. Ці учні потребують декількох спроб для правильного виконання завдання або потребують зовнішніх підказок щодо помилок, які їм необхідно виправити.

Низький рівень розвитку самоконтролю взагалі не прослідковувався у молодших школярів (рис. 3.6.).

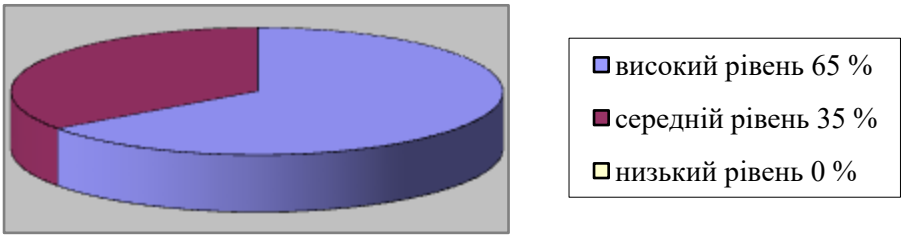


Рис. 3.6. Показники рівня розвитку самоконтролю у молодших школярів ЕК, КК

Для оцінки рівня самооцінки у молодших школярів ми використали методику Л. Карпової під назвою «Особистісне дерево». У ході цього дослідження діти з високою самооцінкою (65% ЕК та 62% КК) розмістили себе на верхівці дерева. Учні з адекватною самооцінкою (22% ЕК та 27% КК) розташувалися в середній частині дерева, а ті, у кого виявлено занижену самооцінку (13% ЕК і 11% КК), позначили себе в нижній частині (табл. 3.2).

Занижена самооцінка може вказувати на глибші емоційні труднощі або невпевненість у собі, що ускладнює процес реабілітації після травми. У той час, як завищена самооцінка може бути компенсаторною реакцією на пережитий стрес, що також потребує уваги.

Таблиця 3.2.

Результати діагностики рівня розвитку самооцінки молодших школярів

Класи	Занижена	Адекватна	Завищена
Експериментальний клас	3 ос. (13 %)	5 ос. (22 %)	15 ос. (65 %)
Контрольний клас	3 ос. (11 %)	7 ос. (27 %)	16 ос. (62 %)
Всього	6 ос. (12 %)	12 ос. (24,5 %)	31 ос. (63,5 %)

Для визначення домінуючих мотивів у діяльності молодших школярів, зокрема прагнення досягати успіху або уникати невдач, ми використали методику «Запам'ятай і відтвори малюнки». Провівши якісний і кількісний аналіз, ми виокремили три групи учнів за рівнем мотивації до успіху. До першої групи увійшли діти, в яких яскраво виражений мотив досягнення успіху; їх частка становить 61% в ЕК та 62% у КК. Ці учні проявляють високу активність у виконанні завдань і вирішенні проблемних ситуацій, що зазвичай є характерною рисою людей, орієнтованих на досягнення високих результатів у житті.

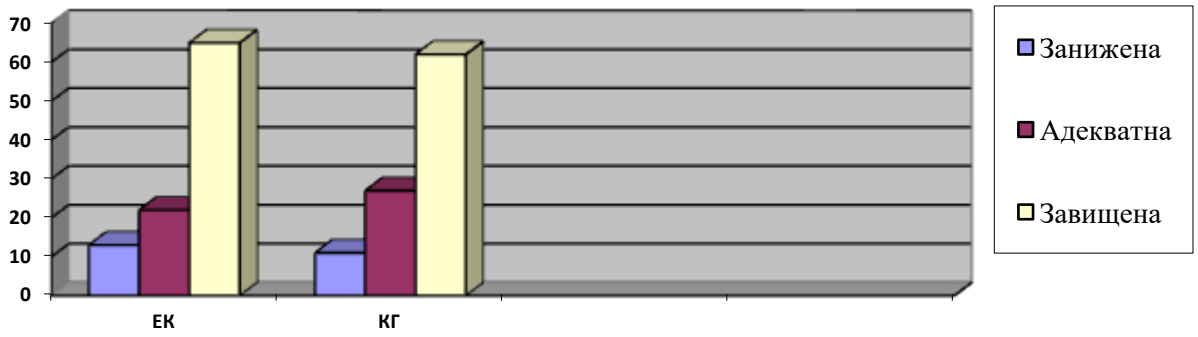


Рис. 3.7. Загальні показники рівня розвитку самооцінки молодших школярів

Другу групу склали діти (17% з ЕК і 15% з КК), які мають виражене прагнення уникати невдач. Ці учні зазвичай уникають складних завдань, що

вимагають додаткових зусиль, а при виникненні труднощів часто відмовляються від їх виконання.

Третю групу становлять ті учні, в яких обидва мотиви – як досягнення успіху, так і уникання невдач – виражені слабко; їх кількість складає 22% в ЕК і 23% у КК. Ці діти не виявляють інтересу до досягнення успіху.

Розуміння домінуючих мотивів допомагає визначити, які саме підходи можуть бути найбільш ефективними для підтримки їхнього емоційного та психологічного відновлення. Діти з вираженим прагненням досягти успіху можуть бути залучені до позитивних видів діяльності, що допомагають їм реалізовувати свої внутрішні потреби. Ті, хто схильний уникати невдач, потребують підтримки, спрямованої на розвиток впевненості та готовності до подолання труднощів. Діти з низьким рівнем мотивації потребують додаткової уваги для підвищення інтересу до навчання та активізації їхніх внутрішніх ресурсів через методи арт-терапії та інші терапевтичні підходи, що допоможуть їм краще справлятися з пережитими травматичними подіями. Проілюструємо дані на рис. 3.8.

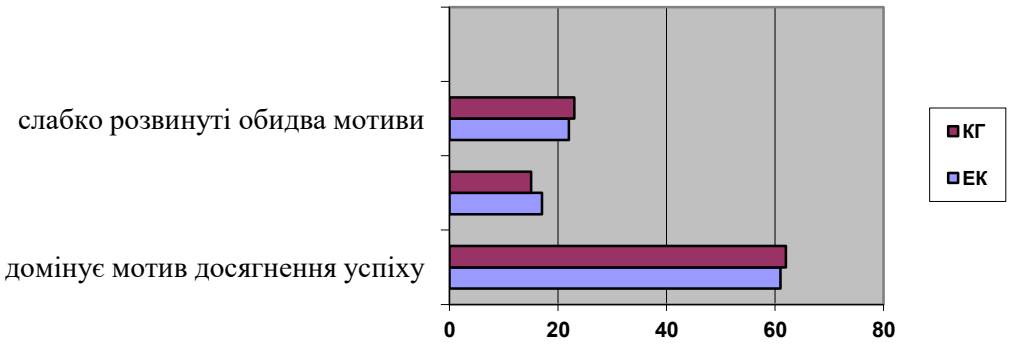


Рис. 3.8. Порівняльні результати діагностики мотивації досягнення успіху

Для аналізу рівня розвиненості емпатії серед молодших школярів проведено опитування, яке допомогло зрозуміти ставлення дітей до різних людей у їхньому оточенні. Ось як розподілилися реакції дітей: 65% учнів з обох класів відчувають радість за своїх однолітків, 13% з ЕК і 12% з КК відчувають заздрість, а 22% та 23% відповідно не мають жодної реакції на успіхи інших.

Коли йдеться про учня, з яким вони зазвичай конфліктують, радість за нього відчувають 26% учнів ЕК та 27% КК, заздрять 30% та 27% відповідно, сердяться 14% у кожному класі, а байдуже ставляться 30% та 32%. У випадку байдужих дітей, за їхні успіхи радіють 39% учнів ЕК та 35% КК, заздрять 17% та 23% відповідно, злі через їхні успіхи 9% та 4%, і 35% та 38% не відчувають ніяких емоцій.

Щодо допомоги іншим, то 91% учнів ЕК і 88% КК прийдуть на допомогу другові в біді, але лише 26% та 27% відповідно допоможуть тому, з ким вони не ладнають. Незнайомій особі допоможуть 52% учнів ЕК та 54% КК, тоді як інші учасники опитування не збираються втручатися.

Ці результати дозволяють глибше зрозуміти емоційний стан та рівень емпатії дітей, що є ключовим для розроблення стратегій психологічної підтримки молодших школярів з травматичним досвідом. Важливо враховувати ці дані для створення умов, які сприятимуть розвитку позитивних соціальних взаємодій та емоційного благополуччя.

Таким чином, серед молодших школярів були визначені три рівні розвитку емпатії. Високий рівень емпатії, який має гуманістичний характер, виявлений у 26% дітей ЕК та 27% КК. Ці діти здатні радіти успіхам не лише своїх друзів, але й тих, до кого ставляться нейтрально або навіть вороже, і завжди готові допомогти, незалежно від того, хто саме потребує підтримки.

До групи із середнім рівнем розвитку емпатії, що складається з 56% учнів ЕК та 57% КК, належать діти, які співчувають своїм друзям і тим, до кого вони ставляться нейтрально, але не проявляють емпатії до ворогів. Низький рівень емпатії зафіксований в учнів з егоцентричною формою співпереживання, які радіють нещастям інших або, навпаки, зляться та заздрять тим, хто отримує визнання чи похвалу. Цю групу становлять 18% учнів ЕК та 16% КК (рис. 3.9.).

Діти з високим рівнем емпатії можуть легше адаптуватися до соціальних ситуацій і формувати здорові стосунки, тоді як ті, хто має низький рівень емпатії, потребують більшої уваги та підтримки для розвитку позитивних емоційних реакцій і соціальних навичок.

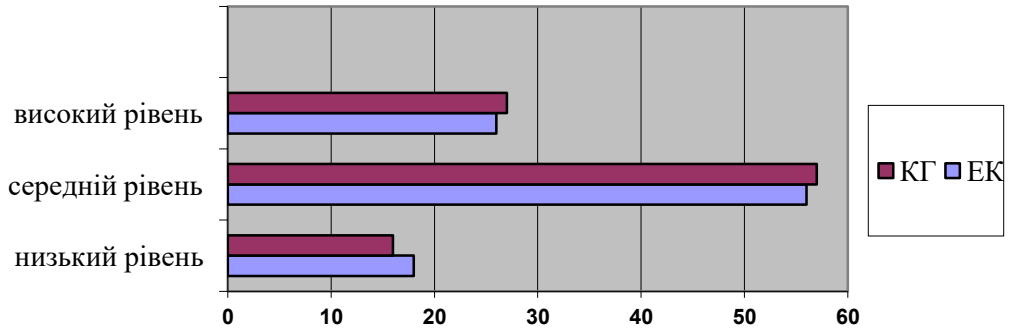


Рис. 3.9. Порівняльні результати рівня розвитку емпатії у молодших школярів ЕК, КК

За допомогою методики, яка дозволяє оцінити, як дитина взаємодіє з оточенням, ми аналізували комунікативні навички молодших школярів. Батьки та вчителі оцінювали міжособистісні відносини та пов'язані з ними комунікативні аспекти особистості дитини. Результати показали, що 62% учнів КК та 30% учнів ЕК мають високий рівень комунікативних якостей. Такі учні відомі своєю доброзичливістю, уважністю до інших, правдивістю, чесністю, ввічливістю, дружелюбністю, щедрістю, готовністю допомагати, справедливістю, оптимізмом та відповідальністю.

Середній рівень комунікативних навичок був зафіксований у 38% учнів контрольного класу та 65% учнів експериментального класу. Ці діти демонструють володіння приблизно половиною від визначеного переліку якостей, які характеризують ефективну комунікацію. Вони здатні досягати певного рівня взаємодії з однолітками та дорослими, але все ще мають труднощі з вільним вираженням своїх думок та почуттів або з розумінням емоцій інших людей.

Низький рівень комунікативних навичок було виявлено лише у 5% учнів ЕК, що свідчить про те, що ці діти мають суттєві труднощі у спілкуванні та взаємодії з оточуючими. Такі учні можуть виявляти сором'язливість, замкненість або навіть уникати соціальних контактів, що обмежує їхню здатність будувати здорові стосунки з однолітками та дорослими (рис. 3.10.).

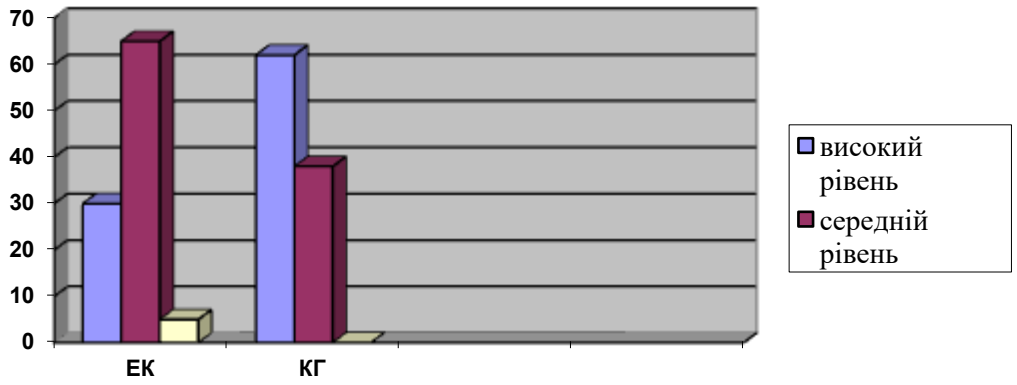


Рис. 3.10. Порівняльні результати діагностики рівня розвитку комунікативних умінь молодших школярів ЕК, КК

В ході дослідження нами було зроблено і якісний аналіз анкет, запропонованих батькам і вчителям, з метою з'ясування, наскільки добре обидві сторони знають дітей, яких виховують. Опрацювавши 98 анкет, які заповнили батьки і вчителі, ми отримали результати, які подані у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Порівняльна характеристика уявлень батьків та вчителів щодо рівня розвитку комунікативних умінь дітей

Варіанти відповідей	Батьки	Вчителі
Думки співпадають	56 %	
Думки не співпадають:	44 %	
а) високий рівень у дітей відзначили;	14 %	8 %
б) середній рівень у дітей відзначили;	8 %	11 %
в) низький рівень у дітей відзначили.	–	3 %

Цікаво відзначити, що спостерігалася різниця в оцінці комунікативних якостей дітей між батьками та вчителями. Деякі батьки оцінювали комунікативні здібності своїх дітей як високі, тоді як вчителі, базуючись на своїх спостереженнях, відносили цих же учнів до групи з низьким рівнем комунікативного розвитку.

Використання різних методів опитування, таких як індивідуальні бесіди, анкетування та тестування, дало змогу глибше оцінити реальний стан розвитку психічної та соціальної зрілості молодших школярів і розподілити їх на три групи за рівнем сформованості цих навичок. Адже, дослідження наявного рівня психічної та соціальної зрілості молодших школярів, які зазнали травматичного досвіду внаслідок війни, є надзвичайно важливим для розробки ефективних методів психологічної допомоги. Таке дослідження дозволяє виявити індивідуальні особливості дітей, які потребують спеціалізованого підходу, спрямованого на відновлення їхнього психоемоційного стану та соціальної адаптації. Розуміння рівня психічної та соціальної зрілості допомагає виявити можливі порушення в когнітивному розвитку, емоційному стані та соціальних навичках, що виникають як наслідок травматичного досвіду.

Дані, зібрані в контрольному та експериментальному класах на етапі констатувального експерименту, не мали суттєвих відмінностей (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Показники рівня сформованості психічної та соціальної зрілості молодших школярів після констатувального експерименту

Рівні	Експериментальний клас		Контрольний клас	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
Високий	7	30,43 %	10	38,46 %
Середній	12	52,18 %	13	50 %
Низький	4	17,39 %	3	11,53 %
Всього	23	100 %	26	100 %

Розбіжності в оцінках між батьками та вчителями можуть вказувати на приховані проблеми, які не завжди проявляються вдома або в шкільному середовищі. Тому важливо враховувати різні точки зору та методи оцінки, щоб розробити найбільш ефективні стратегії допомоги, що сприятимуть відновленню та розвитку дітей, які зазнали впливу травматичних подій.

До категорії з високим рівнем психічної та соціальної зрілості були віднесені 30,43% учнів ЕК і 38,46% КК. Ці діти відзначаються адекватною

самооцінкою, добре розвиненими пізнавальними здібностями та здатністю до емпатії, яка поширюється не тільки на їхніх друзів, але й на інших дітей, до яких вони ставляться нейтрально. Вони надають великого значення позитивним і нейтральним емоціям, а також цінностям, пов'язаним із суспільством, працею та мистецтвом. Під час виконання завдань ці учні вміють оцінювати правильність своїх дій і проявляють сильну мотивацію досягати успіху. Їхні комунікативні навички також добре розвинені.

Діти з високим рівнем зрілості, які демонструють здатність до самоконтролю, адаптації та емпатії, можуть краще справлятися зі стресовими ситуаціями та процесом відновлення. Водночас важливо підтримувати їхній подальший розвиток, забезпечуючи сприятливе середовище для прояву позитивних соціальних якостей, посилення пізнавальних процесів та розвитку стійкості до травматичних переживань через спеціалізовані психотерапевтичні підходи.

До категорії із середнім рівнем психічної та соціальної зрілості належать діти (52,18% ЕК та 50% КК), які характеризуються дещо завищеною самооцінкою та задовільним рівнем розвитку пізнавальних процесів. Їхня мотивація здебільшого зосереджена на уникненні невдач, а емоційна сфера відзначається переважанням нейтральних почуттів. Ці учні орієнтовані на особисті інтереси, власні потреби та гру. Незважаючи на те, що вони демонструють високий рівень самоконтролю, їхня емпатія поширюється лише на друзів та нейтрально налаштованих до них дітей, але не на тих, кого вони вважають ворогами. Комунікативні навички в них розвинені на середньому рівні.

До категорії з низьким рівнем психічної та соціальної зрілості відносяться першокласники, що складають 17,39% в ЕК та 11,53% у КК. Ці діти мають недостатньо розвинені пізнавальні процеси, низьку самооцінку і слабкі мотиви досягнення успіху або уникнення невдач. Їхній рівень самоконтролю є середнім, а комунікативні навички виявляються недостатньо розвиненими. Крім того, у них спостерігається егоцентрична емпатія, що проявляється в

радості з чужих невдач та роздратуванні через успіхи інших. Ці особливості вказують на потребу в особливій психологічній підтримці для дітей молодшого шкільного віку з травматичним досвідом, викликаним війною.

3.3. Аналіз ефективності арт-терапевтичної програми

Результати дослідження, проведеного на формувальному етапі експерименту, показали, що загальний рівень обізнаності дітей в ЕК помітно зріс, тоді як у контрольному класі залишився майже на тому ж рівні. Ці висновки підтверджуються даними, наведеними в таблиці 3.5. Це свідчить про ефективність підходів, використаних для підвищення когнітивної обізнаності, що є особливо важливим для надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом війни. Підвищення рівня обізнаності сприяє поліпшенню їхнього розуміння світу, здатності адаптуватися до нових умов і подоланню наслідків пережитого стресу, що є важливою частиною комплексної підтримки таких дітей.

Таблиця 3.5

Порівняльні результати рівня загальної обізнаності молодших школярів констатувального та контрольного експериментів

Рівень розвитку	Констатувальний експеримент		Контрольний експеримент	
	ЕК	КК	ЕК	КК
Високий	9 (39%)	8 (31%)	10 (44%)	8 (31%)
Середній	12 (52%)	15 (58%)	13 (56%)	16 (61%)
Низький	2 (9%)	3 (11%)	0	2 (8 %)

Рівень розвитку зорової пам’яті у молодших школярів обох класів залишився стабільним, оскільки під час тестового експерименту він був вже досить високим. Проте в ЕК помітно покращився рівень розвитку слухової пам’яті, тоді як у КК спостерігалося лише незначне зростання — на 3-4% дітей із середнім і високим рівнем, як показано в таблиці 3.6.

Вищевказані результати мають особливе значення для розуміння ефективності психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом війни засобами комплексної арт-терапії. Покращення слухової пам'яті в ЕК свідчить про позитивний вплив арт-терапевтичних методів на когнітивні функції, що може бути важливим кроком у відновленні дітей, допомагаючи їм краще адаптуватися до нових умов і зменшувати наслідки травматичного досвіду.

Таблиця 3.6

Порівняльні результати рівня розвитку слухової пам'яті молодших школярів констатувального та контрольного експериментів

Рівень розвитку	Констатувальний експеримент		Контрольний експеримент	
	ЕК	КК	ЕК	КК
Високий	3 (13 %)	3 (12 %)	7 (31 %)	4 (15 %)
Середній	13 (57 %)	18 (69 %)	12 (52 %)	19 (73 %)
Низький	7 (30 %)	5 (19 %)	4 (17 %)	3 (12%)

Рівень розвитку логічного мислення серед молодших школярів в експериментальному класі зазнав значних змін у ході дослідження, чого не можна сказати про контрольний клас. Якщо під час констатувального етапу експерименту в експериментальному класі високий рівень логічного мислення спостерігався лише у 3 учнів (13%), середній рівень був характерним для 16 учнів (70%), а низький рівень — для 4 учнів (17%), то після контрольного етапу ситуація змінилася на краще. Високий рівень логічного мислення вже продемонстрували 5 учнів (21%), середній рівень залишився на рівні 16 учнів (70%), а кількість дітей з низьким рівнем знизилася до 2 (9%) (рис. 3.11).

У контрольному класі зміни були менш значними. Після констатувального етапу експерименту високий рівень розвитку логічного мислення мали лише 1 учень (4%), середній рівень спостерігався у 20 учнів (77%), а низький рівень – у 5 учнів (19%). Протягом контрольного етапу експерименту спостерігалося незначне покращення: 2 учні (8%) досягли

високого рівня логічного мислення, у той час як середній рівень залишився незмінним – 20 учнів (77%), а кількість дітей із низьким рівнем дещо знизилася до 4 (15%) (рис. 3.12.).

Позитивні зміни в експериментальному класі, де було застосовано арт-терапевтичні методи, свідчать про те, що такі підходи можуть ефективно сприяти розвитку логічного мислення у дітей, допомагаючи їм краще адаптуватися до нових умов і долати наслідки травматичних подій. Арт-терапія може створити сприятливе середовище для відновлення когнітивних функцій, сприяти активізації мисленнєвих процесів і розвитку вміння вирішувати проблеми, що є важливими навичками для психологічного відновлення та соціальної інтеграції дітей, які пережили війну.

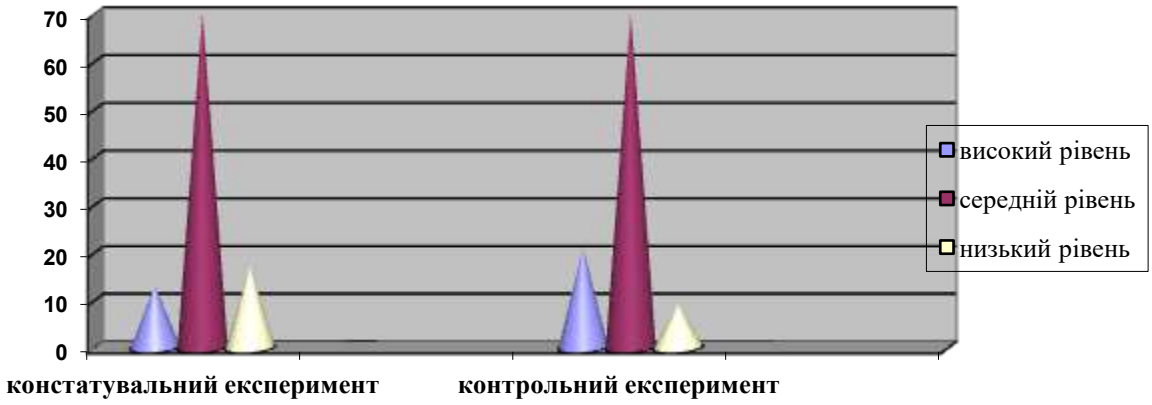


Рис. 3.11. Порівняльні результати рівня розвиту логічного мислення дітей ЕК констатувального та контрольного експериментів

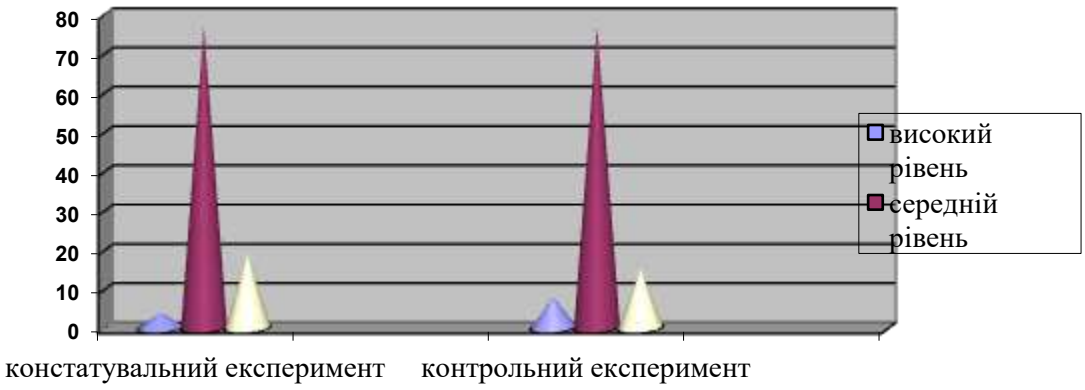


Рис. 3.12. Порівняльні результати рівня розвиту логічного мислення дітей КК констатувального та контрольного експериментів

Після проведення серії досліджень було виявлено суттєве покращення рівня розвитку уяви у молодших школярів експериментального класу, в той час як у дітей із контрольного класу цей показник залишився майже незмінним, що підтверджують дані таблиці 3.7. Такі позитивні зміни в ЕК були досягнуті завдяки комплексу заходів, спрямованих на стимулювання творчих здібностей дітей. До них належали організація консультацій для батьків на тему «Розвиваємо нашу дитину вдома» (додаток Д), що допомагали дорослим знаходити оптимальні підходи до стимулювання уяви; спільне складання казок дітьми разом із батьками та вчителями, яке розвивало креативність і розширювало можливості уявного мислення; а також активне залучення дітей до гурткової роботи, де вони мали можливість розкривати свій творчий потенціал у різних видах діяльності. Ці заходи були ефективними не лише для розвитку уяви, але й для загального емоційного стану дітей, що є особливо важливим у контексті психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід внаслідок війни. Арт-терапевтичні методи, такі як складання казок та участь у творчих гуртках, можуть стати ефективними інструментами для допомоги цим дітям. Вони сприяють розвитку їхнього емоційного інтелекту, зниженню рівня тривожності, а також формуванню більш позитивного бачення світу і самого себе. Залучення батьків до процесу розвитку уяви дозволяє створити більш стабільне та підтримуюче середовище вдома, що допомагає дітям легше справлятися з психологічними наслідками пережитих травм і відчувати себе безпечніше.

Таким чином, комплексна арт-терапія може сприяти не тільки розвитку когнітивних та творчих навичок, але й ефективно підтримувати емоційне відновлення дітей, що зазнали впливу війни.

Таблиця 3.7

Порівняльні результати рівня розвитку уяви молодших школярів констатувального та контрольного експериментів

Рівень розвитку	Констатувальний експеримент		Контрольний експеримент	
	ЕК	КК	ЕК	КК
Високий	10 (43 %)	12 (46 %)	10 (43 %)	12 (46 %)
Середній	9 (39 %)	12 (46 %)	12 (52 %)	13 (50 %)
Низький	4 (18 %)	2 (8 %)	1 (5 %)	1 (4 %)

У ході повторного дослідження емоційного стану молодших школярів експериментального класу було встановлено значне покращення їхнього емоційного благополуччя. Дані свідчать про те, що після спеціально розроблених заходів втручання відбулося суттєве зменшення кількості дітей, у яких домінують негативні емоції, а також збільшення частки тих, у кого переважають позитивні або нейтральні емоції. Зокрема, в 43% дітей ЕК спостерігається перевага позитивних емоцій (порівняно з 39% під час контрольного експерименту), а 48% демонструють нейтральний емоційний стан (зростання з 35% у контрольному експерименті). Водночас кількість дітей з переважно негативними емоціями скоротилася до 9% (порівняно з 26% у попередньому дослідженні) (рис. 3.13.).

Зміни у контрольному класі також відбулися, але вони виявилися менш суттєвими, оскільки тут не було застосовано спеціальних методів впливу, як у ЕК. Частка молодших школярів із домінуючими позитивними емоціями зросла до 31% (проти 27% у контрольному експерименті), у 58% дітей, як і раніше, спостерігаються нейтральні емоції, що залишаються на рівні констатувального і контрольного експериментів, а частка учнів із негативними емоціями зменшилася до 11% (порівняно з 15% у констатувальному експерименті) (рис. 3.14.).

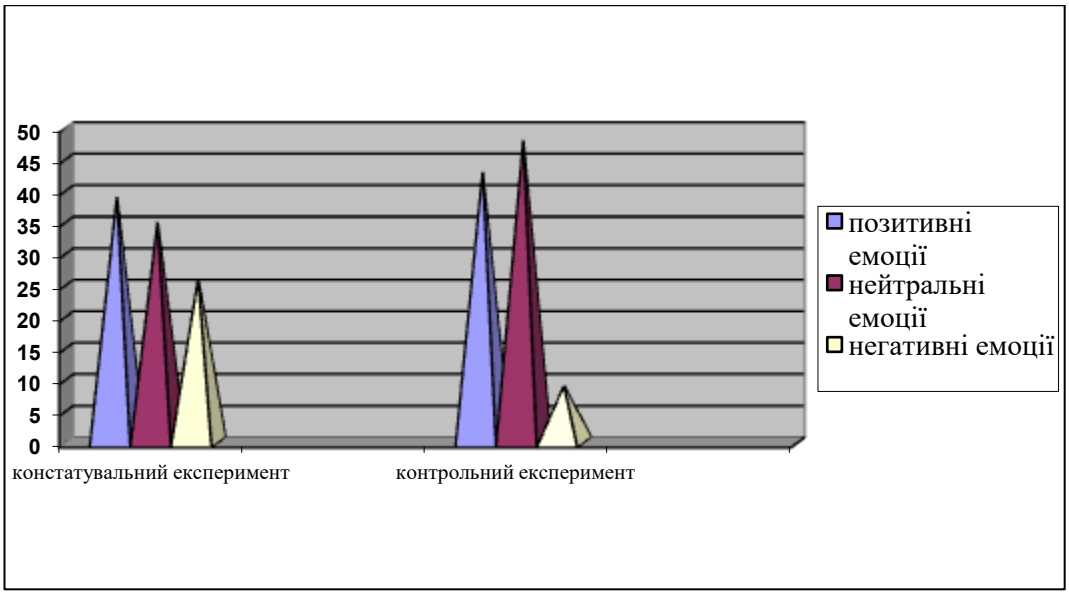


Рис. 3.13. Порівняльні результати розвиту емоційного стану дітей ЕК констатувального та контрольного експериментів

Вищевказані результати підкреслюють важливість використання спеціальних методів психологічної допомоги, таких як комплексна арт-терапія, для покращення емоційного стану дітей молодшого шкільного віку, які пережили травматичні події через війну. Зміни в емоційному фоні дітей експериментального класу, де були застосовані арт-терапевтичні методи, свідчать про їхню ефективність у полегшенні психологічних наслідків стресу. Арт-терапія дозволяє дітям виражати свої почуття через творчість, знижуючи рівень тривожності та сприяючи стабілізації емоційного стану. Залучення до художньої діяльності допомагає дітям пережити негативні емоції, створює можливість для розвитку позитивних емоційних реакцій та формування більш стійкого психоемоційного фону, що є критично важливим для їхнього подальшого розвитку і соціальної адаптації після травматичного досвіду війни.

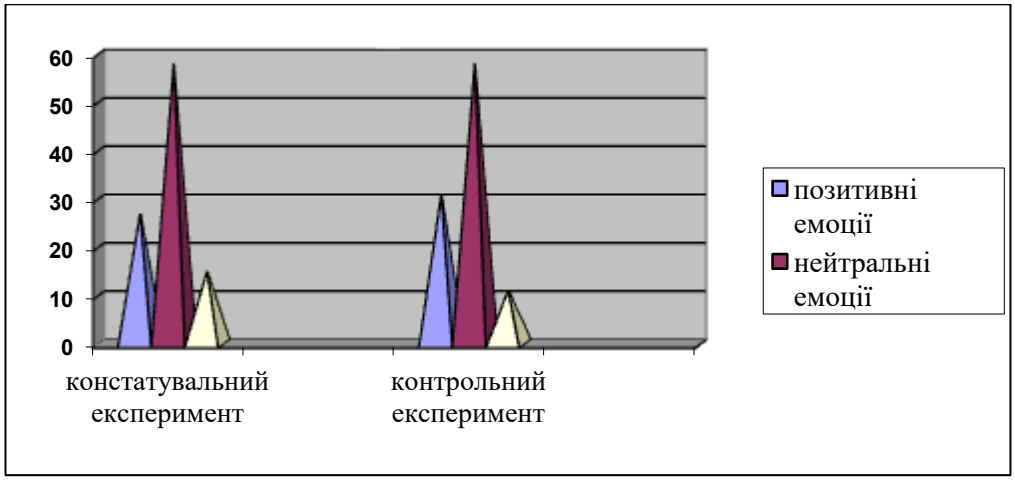


Рис. 3.14. Порівняльні результати розвиту емоційного стану дітей КК констатувального та контрольного експериментів

Контрольний експеримент виявив також зміни в рівні самооцінки молодших школярів, показавши, що вона стала більш адекватною. Використовуючи методику Л. Карпової «Особистісне дерево» для оцінки рівня самооцінки дітей, було виявлено, що серед учнів експериментального класу 48% мають завищену самооцінку, тоді як у контрольному класі таких учнів дещо більше — 58%. Адекватний рівень самооцінки, який відображає реалістичне ставлення до власних можливостей і здібностей, був виявлений у 48% учнів експериментального класу та 31% учнів контрольного класу.

Занижену самооцінку, що може свідчити про невпевненість у собі та низьку самоцінність, мали 4% дітей експериментального класу і 11% дітей з контрольного класу. Ці дані відображені на рисунку 3.15.

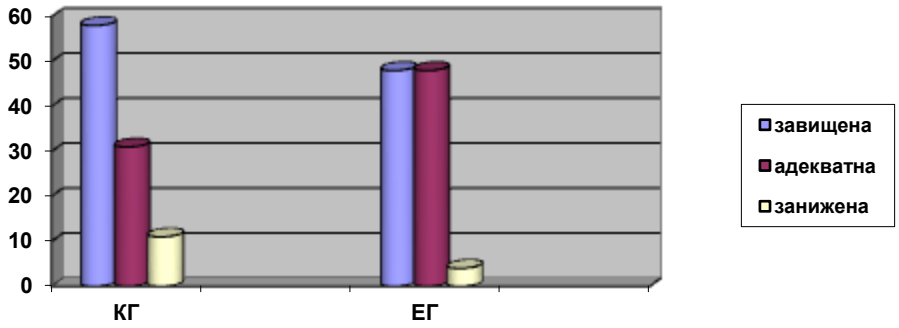


Рис. 3.15. Порівняльні результати рівня розвиту самооцінки дітей ЕК та КК у контрольному експерименті

Зміни в рівні самооцінки свідчать про необхідність підтримки дітей у розвитку більш здорового сприйняття себе, що є важливим компонентом їхньої психологічної стійкості та емоційного благополуччя. Зокрема, високий відсоток дітей з завищеною самооцінкою може вказувати на спроби компенсувати невпевненість або страх, які виникають внаслідок травматичного досвіду. Водночас, діти з заниженою самооцінкою можуть потребувати додаткової підтримки для подолання почуття безпорадності та недооцінки своїх можливостей.

Арт-терапія, як частина комплексної психологічної підтримки, може відігравати ключову роль у корекції самооцінки дітей. Завдяки різноманітним творчим вправам і завданням, таким як малювання, ліплення чи складання історій, діти отримують можливість виразити себе, обговорювати свої почуття і розвивати більш здорову самооцінку. Позитивне середовище, створене через арт-терапію, сприяє формуванню у дітей впевненості у власних силах, дозволяє побачити власну цінність і зрозуміти, що їхні переживання мають значення. Це є важливим кроком у допомозі дітям, які пережили травматичний досвід війни, у їхньому процесі емоційного відновлення і соціальної адаптації.

Під час повторної діагностики дітей було виявлено, що в системі соціальних цінностей молодших школярів експериментального класу відбулися певні зміни, тоді як у контрольному класі вона залишилася незмінною. У контрольному класі показники рівня соціальних цінностей залишилися стабільними: 30% учнів демонструють високий рівень розвитку, 62% – середній, і 8% – низький рівень. У дослідженні не було виявлено жодного учня, який не зробив би вибору або схилявся до асоціальних цінностей, що свідчить про відсутність дітей із найнижчим рівнем розвитку соціальних цінностей.

В експериментальному класі також залишилася незмінною кількість учнів із середнім рівнем розвитку системи соціальних цінностей — 65%, як і під час констатувального експерименту. Проте було зафіксовано незначне зростання показника високого рівня розвитку соціальних цінностей серед молодших школярів, що тепер складає 35% проти 26%, зафіксованих під час констатувального експерименту (рис. 3.16.). Це свідчить про позитивні зміни у розвитку соціальних цінностей серед учнів ЕК.

Зростання кількості учнів із високим рівнем розвитку соціальних цінностей свідчить про позитивний вплив арт-терапевтичних методів на формування здорових соціальних орієнтирів та етичних норм. Завдяки арт-терапії діти можуть виражати свої почуття, розвивати емпатію та розуміння інших, що є важливим елементом у побудові здорових соціальних стосунків.

Комплексна арт-терапія сприяє розвитку позитивних цінностей, таких як співпраця, дружба, взаємоповага та доброта, допомагаючи дітям подолати емоційні бар’єри, зумовлені травматичним досвідом. Залучення дітей до творчих ігрових занять, обговорення життєвих ситуацій через мистецьке самовираження дозволяє їм безпечно інтегрувати свої переживання та розвивати здатність до соціальної адаптації в складних умовах. Це, у свою чергу, сприяє їхньому емоційному відновленню та допомагає сформувати стійкі соціальні цінності, які підтримуватимуть їхнє майбутнє зростання та розвиток у більш стабільному соціальному середовищі.

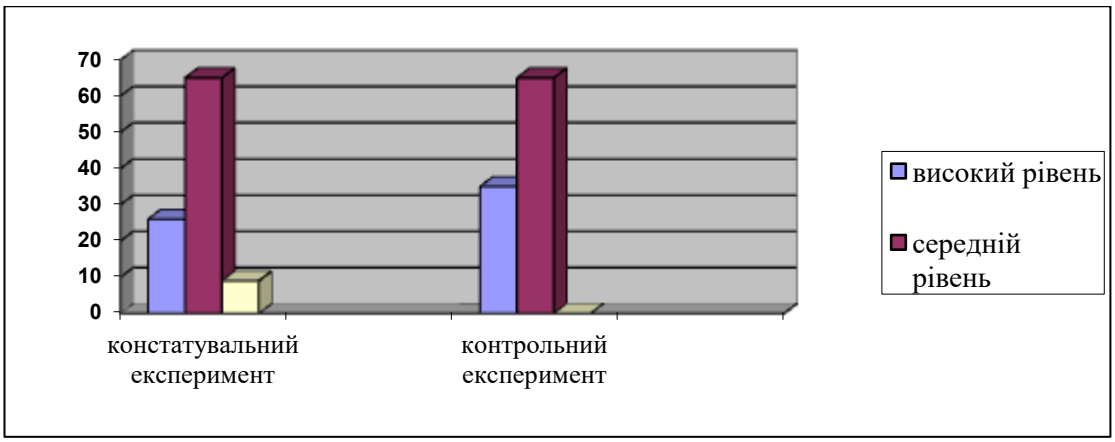


Рис. 3.16. Порівняльні результати розвитку соціальних цінностей дітей ЕК констатувального та контрольного експериментів

Для визначення домінуючих мотивів у діяльності молодших школярів, зокрема прагнення досягати успіху або уникати невдач, ми знову використали методику «Запам'ятай і відтвори малюнки». Провівши якісний і кількісний аналіз, ми виокремили три групи учнів за рівнем мотивації до успіху.

Результати проведеного дослідження показали значні зміни в мотиваційній структурі молодших школярів експериментального класу, що вказує на ефективність застосованих методів психологічної підтримки, зокрема засобів комплексної арт-терапії. У першій групі, до якої увійшли діти з домінуючою потребою досягнення успіху, зафіксовано зростання кількості учнів до 74%, що на 13% більше, ніж у першій серії досліджень, де цей показник становив 61%. Це свідчить про те, що більша частина дітей в ЕК почала проявляти позитивну мотивацію до успіху, що може бути наслідком цілеспрямованої роботи з розвитку їхніх внутрішніх ресурсів та впевненості в собі через арт-терапевтичні методи. Для порівняння, у контрольному класі частка дітей з домінуючим мотивом досягнення успіху зросла лише до 65%, що лише на 3% більше, ніж у констатувальному експерименті.

Друга група, до якої належать учні, у яких переважає потреба уникати невдачі, в експериментальному класі показала позитивну динаміку — їхня кількість зменшилася до 9% порівняно з 17% під час попереднього дослідження. Це може свідчити про успішне подолання страху перед невдачами та розвитку більшої впевненості завдяки арт-терапевтичним втручанням, які

допомогли дітям краще справлятися з емоційними переживаннями та невпевненістю. В контрольному класі, навпаки, кількість дітей із домінуючим мотивом уникнення невдач зросла до 19% з 15%, зафіксованих під час констатувального експерименту, що вказує на відсутність суттєвих змін у їхньому емоційному стані та мотиваційній структурі без спеціалізованої підтримки.

Третя група, до якої входять діти з недостатньо розвиненими мотивами як досягнення успіху, так і уникнення невдач, в експериментальному класі залишилася практично без змін і складає 17%, що свідчить про певну стабільність у мотиваційних установках цих дітей. В контрольному класі спостерігалося незначне зменшення цієї групи до 16%.

Зростання кількості дітей із позитивною мотивацією до досягнення успіху в ЕК вказує на те, що арт-терапія сприяє розвитку впевненості в собі, зниженню рівня тривожності та страху перед невдачами. Це особливо важливо для дітей, які зазнали травматичних подій, оскільки підтримка їхніх внутрішніх ресурсів і формування позитивних мотиваційних установок допомагає їм краще адаптуватися до нових умов і подолати емоційні бар'єри, викликані пережитим стресом. Арт-терапевтичні методи створюють можливості для вираження почуттів та емоцій у безпечному середовищі, що сприяє відновленню їхнього емоційного благополуччя та психологічної стійкості.

Результати діагностики експериментального класу проілюстровано на рисунку 3.17., а контрольного – на рисунку 3.18.

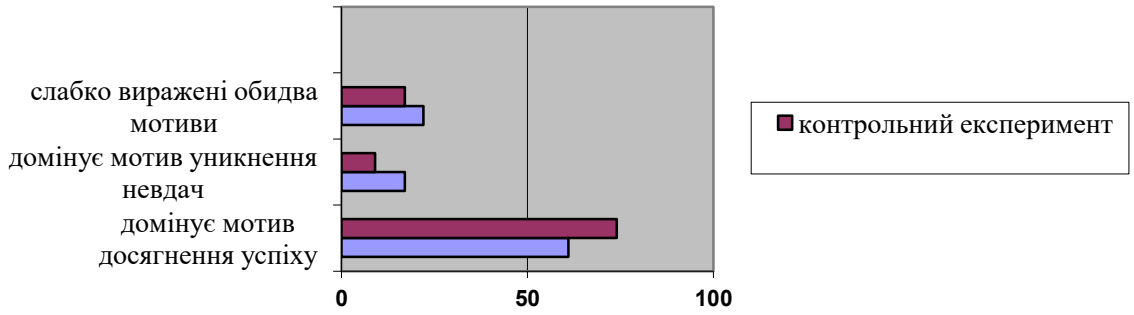


Рис. 3.17. Порівняльні результати діагностики мотивації досягнення успіху дітей ЕК констатувального та контрольного експериментів

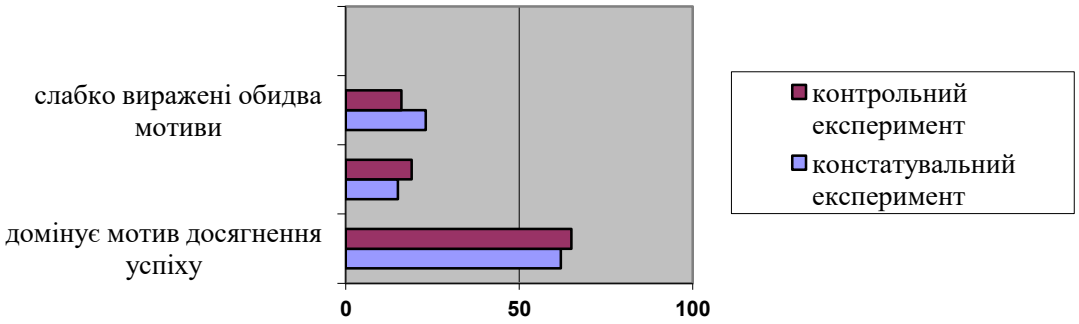


Рис. 3.18. Порівняльні результати діагностики мотивації досягнення успіху дітей КК констатувального та контрольного експериментів

Результати повторного дослідження показали, що в експериментальному класі відбулися значні зрушення у розвитку комунікативних якостей молодших школярів, на відміну від контрольного класу, де показники залишилися незмінними. У ЕК зросла кількість дітей з високим рівнем комунікативних навичок, що свідчить про ефективність застосованих методів впливу, зокрема, комплексної арт-терапії. Інша частина дітей в ЕК демонструє середній рівень розвитку комунікативних якостей, що можна відстежити за даними, наведеними в таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

Порівняльні результати рівня розвитку комунікативних якостей молодших школярів констатувального та контрольного експериментів

Рівень розвитку	Констатувальний експеримент		Контрольний експеримент	
	ЕК	КК	ЕК	КК
Високий	7 (30 %)	16 (62 %)	10 (43 %)	16 (62 %)
Середній	15 (65 %)	10 (38 %)	13 (57 %)	10 (38 %)
Низький	1 (5 %)	0	0	0

Зростання кількості дітей з високим рівнем розвитку комунікативних якостей в експериментальному класі підкреслює позитивний вплив арт-терапії на їхню здатність до ефективного спілкування, взаємодії з однолітками та дорослими, а також до вираження своїх емоцій і потреб. Арт-терапевтичні

методи, такі як групові творчі заняття, драматизація, рольові ігри та обговорення, сприяють розвитку навичок слухання, емпатії, вміння висловлювати свої думки і співпрацювати в команді. Це особливо важливо для дітей, які зазнали психологічної травми внаслідок війни, оскільки вони часто відчувають труднощі у встановленні соціальних зв'язків і вираженні своїх переживань. Арт-терапія створює безпечний простір, де діти можуть навчатися довіряти іншим, розуміти емоції та потреби як свої, так і оточуючих, що сприяє зниженню рівня тривожності та підвищенню емоційної стійкості. Завдяки цьому вони поступово вчаться будувати здорові стосунки, що є ключовим для їхньої соціальної адаптації та інтеграції після пережитого стресу.

Таким чином, зрушення в розвитку комунікативних якостей у дітей експериментального класу підтверджують ефективність арт-терапевтичних методів у контексті комплексної психологічної допомоги, спрямованої на підтримку емоційного та соціального благополуччя дітей, які пережили травматичний досвід.

В ході контрольного етапу експерименту ми зробили повторний якісний аналіз анкет, запропонованих батькам і вчителям, з метою з'ясування, наскільки добре обидві сторони знають дітей, яких виховують. Отримані результати подані у таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

Порівняльна характеристика уявлень батьків та вчителів щодо рівня розвитку комунікативних умінь дітей

Варіанти відповідей	Батьки	Вчителі
Думки співпадають	70 %	
Думки не співпадають:	30 %	
а) високий рівень розвитку у дітей;	10 %	6 %
б) середній рівень розвитку у дітей;	5 %	9 %
в) низький рівень розвитку у дітей.	0	0

Отже, можна зробити висновок, що батьки та вчителі краще пізнали дітей і стали їх об’єктивніше оцінювати.

Результати дослідження також свідчать про суттєві зміни в рівні емпатії серед молодших школярів експериментального класу, тоді як у контрольному класі ці показники залишилися майже незмінними, із різницею всього в 4%. Зміни в експериментальному класі відображаються на зростанні кількості дітей, які виявляють готовність допомогти навіть тим, кого вважають ворогами: ця цифра зросла з 26% до 39%. Також спостерігається збільшення частки дітей, які готові надати допомогу незнайомій людині у скрутній ситуації: тепер таких дітей 60%, що перевищує показник у 52% з першого дослідження. Кількість дітей, які можуть радіти досягненням свого ворога, зросла до 35% порівняно з 26% під час констатувального експерименту. Емпатія до нейтральних осіб також покращилася – 52% дітей готові відчувати радість за успіхи байдужої їм дитини, що значно більше ніж 39% у першій серії досліджень. Інші учні, однак, продовжують відчувати заздрість, злість або байдужість у подібних ситуаціях.

Ставлення до друзів залишилося стабільним: 74% учнів радіють за успіхи своїх друзів, лише 9% заздрять, а 17% зберігають байдужість. Водночас зросла готовність дітей прийти на допомогу своєму другові – тепер це 95% учнів порівняно з 91% у попередньому дослідженні, тоді як решта залишаються осторонь.

Результати повторного дослідження показали, що рівень розвитку емпатії у молодших школярів зазнав певних позитивних змін, особливо в експериментальному класі, де використовувалися методи комплексної арт-терапії. Зокрема, кількість дітей з високим рівнем емпатії в ЕК зросла до 35%, порівняно з 26% у констатувальному експерименті. У контрольному класі також спостерігалося незначне зростання – з 27% до 31%, що вказує на загальну тенденцію до покращення. Водночас середній рівень емпатії простежується у 60% учнів експериментального класу, що також свідчить про зростання порівняно з 56% під час констатувального етапу. У КК цей показник залишився незмінним – 57%, як і раніше.

Найбільш значні зміни спостерігалися в категорії дітей із низьким рівнем розвитку емпатії. У експериментальному класі кількість учнів з таким рівнем знизилася до 4%, що свідчить про суттєве поліпшення, порівняно з попередніми 18%. У контрольному класі частка дітей з низьким рівнем емпатії склала 12%, що є незначним зменшенням порівняно з констатувальним експериментом. Це свідчить про те, що у більшої кількості учнів ЕК почуття емпатії розвивається в гуманістичному напрямку.

Вищевказані зміни можна пов’язати з впливом комплексної арт-терапії, яка використовувалася в експериментальному класі як засіб психологічної допомоги для дітей молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід війни. Арт-терапія створює можливості для вираження власних почуттів і емоцій через творчість – малювання, ліплення, створення художніх композицій або участь у театралізованих виставах. Цей підхід сприяє розвитку у дітей емоційної чутливості та здатності розуміти почуття інших, що є ключовим для формування емпатії.

Зростання кількості дітей із високим рівнем емпатії в експериментальному класі показує, що арт-терапевтичні методи ефективно сприяють покращенню емоційної зрілості і розвитку соціальних навичок, які допомагають дітям краще адаптуватися до нових умов та знаходити емоційну підтримку в колективі. Комплексна арт-терапія дозволяє дітям знизити рівень тривожності, опрацювати свої емоційні переживання та сформувати стійкі стратегії подолання наслідків травматичного досвіду. Це особливо важливо для дітей, які пережили війну, оскільки їм необхідно навчитися знову довіряти оточуючим, розвивати співчуття та здатність співпереживати іншим, що допоможе у процесі їхньої емоційної реабілітації та соціальної інтеграції.

Отже, проведення серії досліджень і детальне узагальнення отриманих результатів дозволило виявити значні зміни у рівнях психічної та соціальної зрілості дітей, які навчалися в експериментальному класі. На відміну від контрольного класу, де не спостерігалося суттєвих змін, учні ЕК демонстрували помітний прогрес у своєму розвитку. Ці зрушення стосуються як когнітивних,

так і емоційно-соціальних аспектів, що свідчить про позитивний вплив методів, застосованих для підтримки дітей, які пережили травматичний досвід, зокрема засобів комплексної арт-терапії. Проілюструємо це у таблиці 3.10.

Арт-терапевтичні методи, що застосовувалися в роботі з дітьми ЕК, сприяли розвитку їхньої емоційної стійкості, креативності та соціальних навичок. Завдяки творчим вправам, діти отримали можливість виразити свої почуття, переживання та страхи через малюнок, ліплення, театральні постановки та інші форми художнього самовираження. Ці методи допомогли їм подолати внутрішні емоційні бар'єри, знизити рівень тривожності та стресу, спричинених травматичними подіями.

Таблиця 3.10

Порівняльні результати рівня сформованості психічної та соціальної зрілості молодших школярів констатувального та контрольного експериментів

Рівні розвитку	Констатувальний експеримент		Контрольний експеримент	
	ЕК	КК	ЕК	КК
Високий	7 (30, 43 %)	10 (38,46 %)	10 (43,47 %)	11 (42,3 %)
Середній	12 (52,18 %)	13 (50 %)	11 (47,82 %)	13 (50 %)
Низький	4 (17, 39 %)	3 (11,53 %)	2 (8,71 %)	2 (7,7 %)
Всього	23 (100 %)	26 (100 %)	23 (100 %)	26 (100 %)

Діти в експериментальному класі, на відміну від контрольного, не тільки демонстрували кращі результати в розвитку соціальних взаємодій і самоконтролю, але й виявили вищий рівень здатності до емпатії, співпереживання та відкритості до оточуючих. Це підкреслює ефективність арт-терапії як інструмента психологічної підтримки, особливо для тих, хто пережив важкі життєві події, такі як війна. Завдяки створенню безпечного простору для самовираження, арт-терапія дозволила дітям краще зрозуміти свої емоції, знайти способи їх висловлення і, таким чином, сприяла їхньому емоційному та соціальному зростанню.

Цей підхід показав свою ефективність у допомозі дітям подолати наслідки травматичних переживань, відновити почуття безпеки та впевненості в собі, а також розвинути навички, необхідні для успішної адаптації у соціальному середовищі. Дані таблиці 3.10. чітко демонструють позитивну динаміку змін у психічній і соціальній зрілості дітей експериментального класу, що ще раз підтверджує значущість використання комплексних арт-терапевтичних методів у процесі психологічної реабілітації молодших школярів з травматичним досвідом.

Для обчислення t-критерію Стьюдента нам спочатку потрібно знайти середні значення (М), стандартні відхилення (SD), а також обсяг вибірок для експериментального класу (ЕК) та контрольного класу (КК).

На основі обчислень для експериментального та контрольного класів були отримані наступні результати:

1. Середні значення (М):

- Експериментальний клас (ЕК): $M_{EK} = 87.2$
- Контрольний клас (КК): $M_{KK} = 72.1$

2. Стандартні відхилення (SD):

- Експериментальний клас (ЕК): $SD_{EK} = 5.92$
- Контрольний клас (КК): $SD_{KK} = 4.12$

3. Обсяг вибірок:

- Експериментальний клас (ЕК): $n_{EK} = 10$
- Контрольний клас (КК): $n_{KK} = 10$

4. Величина t-критерію Стьюдента:

$$t = 6.62$$

Отримані результати аналізу даних показують наявність статистично значущої різниці між двома класами: експериментальним та контрольним. Величина t-критерію Стьюдента дорівнює 6.62, що значно перевищує критичні значення для обраного рівня значущості, підтверджуючи, що зміни, зафіксовані у двох класах, не є випадковими. Це свідчить про ефективність втручання, яке проводилося в ЕК. Зокрема, середнє значення показників у

експериментальному класі (87.2) значно вище, ніж у контрольному класі (72.1), що вказує на помітне покращення розвитку у дітей, які брали участь у програмі комплексної арт-терапії.

Результати дослідження підтверджують, що комплексна арт-терапія може бути важливим елементом психологічної допомоги дітям, які пережили складні життєві обставини, зокрема війни. Зміни, які відбулися в ЕК, вказують на те, що арт-терапевтичні методи сприяють не лише поліпшенню психічного стану дітей, але й покращенню їхньої здатності до комунікації та співпраці з однолітками. Це дозволяє зробити висновок про те, що такі підходи є ефективними для розвитку емоційної стійкості та соціальних навичок, необхідних для успішної інтеграції дітей у навчальне середовище та суспільство загалом.

ВИСНОВКИ

Проаналізувавши різноманітну наукову літературу з проблеми дослідження, класифікувавши та узагальнивши отриману інформацію, ми дійшли наступних висновків.

1. В першому розділі розглянуто теоретичні засади психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку, які пережили травматичний досвід війни, із застосуванням арт-терапії. Війна має глибокий вплив на психіч-ний стан дитини, що виявляється у формі різноманітних психологічних наслідків, таких як тривога, страх, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також проблеми з поведінкою і навчанням. Ці наслідки можуть стати серйозною перепоною для їхнього нормального розвитку і вимагають своєчасної та комплексної психологічної допомоги.

Психологічні наслідки війни для дітей молодшого шкільного віку включають широке коло емоційних і поведінкових порушень. Діти часто стикаються з труднощами у контролі своїх емоцій, у них з’являються страхи, кошмари, тривожність і депресія. Війна може зруйнувати відчуття безпеки дитини, викликаючи сильний стрес та емоційне перевантаження. У багатьох випадках діти починають проявляти агресію, відчуженість або, навпаки, надмірну залежність від дорослих. Всі ці прояви вимагають уваги психологів і педагогів для того, щоб мінімізувати можливі негативні наслідки та допомогти дітям адаптуватися до нових умов життя.

Травматичний досвід війни безпосередньо впливає на розвиток і поведінку дітей. Діти, які пережили травматичні події, можуть мати порушення в когнітивній сфері, зокрема труднощі у зосередженні уваги, зниження пам’яті, проблеми з навчанням. Також часто спостерігаються труднощі у спілкуванні з однолітками та дорослими, погіршення емоційного стану, зниження рівня самоконтролю і почуття власної цінності. Такі діти можуть виявляти тенденції до ізоляції або, навпаки, надмірної агресії та непослуху. Тому важливо

розуміти, як вплив травматичного досвіду змінює поведінкові моделі дітей та потребує використання специфічних підходів у роботі з ними.

Арт-терапія є одним із найбільш ефективних методів психологічної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід війни. Вона створює можливості для вираження та переробки внутрішніх емоційних конфліктів через творчість і мистецтво, що сприяє поліпшенню психоемоційного стану дітей, знижує рівень тривожності і страху, а також покращує їхні комунікативні навички та здатність до взаємодії з іншими. Арт-терапевтичні методи допомагають дітям краще усвідомлювати свої емоції, вчать виражати їх у безпечний і конструктивний спосіб, сприяють формуванню довіри та взаємопідтримки у колективі.

На основі аналізу теоретичних засад можна зробити висновок, що комплексне використання арт-терапії в роботі з дітьми, які пережили травматичні події, є ефективним інструментом, що сприяє їхній реабілітації та адаптації до мирного життя. Арт-терапія допомагає дітям знову знайти почуття безпеки, розвиває їхню емоційну стійкість і покращує загальне психічне здоров’я, що вкрай важливо для забезпечення їхнього нормального розвитку та соціальної інтеграції.

2. Другий розділ роботи присвячено особливостям надання психологічної допомоги дітям молодшого шкільного віку з травматичним досвідом засобами комплексної арт-терапії. У розділі розглянуто поняття арт-терапії, її види, а також специфіку використання арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми, які зазнали психологічної травми внаслідок війни. Окрема увага приділена розробці програми психологічної допомоги з використанням різноманітних методів арт-терапії, які сприяють реабілітації та адаптації дітей до мирного життя.

Арт-терапія визначається як форма психотерапії, що базується на використанні різних видів мистецтва для вираження і обробки емоцій та внутрішніх конфліктів. До основних видів арт-терапії відносяться малювання, ліплення, музична терапія, драматерапія, казко терапія та інші види творчої

діяльності. Кожен із видів арт-терапії має свої специфічні особливості та підходи, які можна використовувати в залежності від потреб дитини. В роботі з дітьми молодшого шкільного віку важливо враховувати їхні індивідуальні характеристики, емоційний стан і рівень розвитку для вибору найбільш ефективного методу арт-терапії.

В розділі також детально розглянуто специфіку застосування арт-терапії у роботі з дітьми молодшого шкільного віку, зокрема, використання методів, які сприяють розвитку комунікативних навичок, емоційної стійкості та самоусвідомлення. Застосування арт-терапії в даному контексті дозволяє створити безпечне середовище для вираження переживань і страхів, допомагає дітям краще розуміти свої емоції та справлятися з ними у конструктивний спосіб. Це також сприяє зниженню рівня тривожності та розвитку позитивної самооцінки, що є важливим для подолання наслідків травматичного досвіду.

Програма надання психологічної допомоги дітям з травматичним досвідом засобами арт-терапії включає різноманітні види творчої діяльності, спрямовані на зниження рівня стресу, поліпшення комунікаційних навичок та розвиток емоційної стабільності. Програма передбачає групові та індивідуальні заняття з дітьми, залучення батьків і педагогів до процесу, що дозволяє створити комплексний підхід до реабілітації. Така програма сприяє формуванню довіри між дитиною та дорослими, зміцненню емоційних зв’язків та полегшенню інтеграції дитини в соціальне середовище.

3. Результати проведеного емпіричного дослідження підтверджують, що застосування комплексної арт-терапії має позитивний вплив на розвиток психічної та соціальної зрілості дітей молодшого шкільного віку, які мають травматичний досвід внаслідок війни. Дослідження показало суттєве покращення когнітивних функцій, таких як зорової та слухової пам’яті, а також логічного мислення в експериментальному класі порівняно з контрольним класом, де зміни були незначними. Це свідчить про ефективність арт-терапевтичних методів у стимулюванні когнітивного розвитку дітей.

Аналіз показав також, що завдяки використанню арт-терапії спостерігається значне покращення в емоційному стані дітей. В експериментальному класі відзначено зменшення кількості дітей з негативними емоціями та збільшення частки тих, у кого переважають позитивні або нейтральні емоції. Це свідчить про те, що арт-терапія є ефективним засобом для полегшення емоційних наслідків стресу та допомагає дітям знижувати рівень тривожності.

Також було встановлено, що комплексна арт-терапія сприяє формуванню соціальних цінностей та покращенню комунікативних навичок у дітей. В ЕК спостерігалося зростання кількості учнів з високим рівнем розвитку комунікативних навичок та соціальних цінностей, тоді як у контрольному класі показники залишилися майже незмінними. Це підкреслює значення арт-терапії як засобу розвитку соціальних взаємодій та емпатії серед дітей з травматичним досвідом.

Результати дослідження вказують на покращення самооцінки дітей, особливо в експериментальному класі, де використання арт-терапії сприяло формуванню адекватної самооцінки та зниженню рівня тривожності. Це є важливим елементом психологічної підтримки, оскільки діти з більш здоровою самооцінкою краще адаптуються до соціального середовища і демонструють вищу стійкість до стресу.

На основі отриманих даних можна стверджувати, що арт-терапія, як комплексний підхід, ефективно підтримує емоційне та соціальне відновлення дітей молодшого шкільного віку, які зазнали травматичного досвіду внаслідок війни. Вона сприяє не тільки розвитку когнітивних і творчих навичок, але й допомагає дітям у процесі емоційного відновлення та соціальної адаптації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бал Г. А. Поняття адаптації та його значення для психології особистості. *Питання психології.* 2019. № 5. С. 92-100.

2. Баханов К. О. Інноваційні системи, технології та моделі навчання в школі. Запоріжжя : Просвіта, 2016. 160 с.

3. Бегей В. М., Оліяр М. П.,Степанова Л. В., Файчак З. Є. Ігрові форми організації навчальної діяльності учнів у школі І ступеня. Львів : [б.в.], 2013. 112 с.

4. Безруких М. М. Труднощі навчання в початковій школі: причини, діагностика, комплексна допомога. Харків : [б.в.], 2012. 464 с.

5. Бігун Н. І. Профілактична робота в практичній психології: навчально-методичний комплекс дисципліни. Кам'янець-Подільський : Медобори-2010, 2011. 96 с.

6. Білик Н. Г. Арт-терапевтичні програми для дітей з емоційними порушеннями. *Наука і освіта.* 2022. № 5. С. 14-16.

7. Бойко Л. М. Використання терапії малювання для зниження тривожності у школярів. *Науковий вісник Української академії педагогічних наук.* 2023. № 5. С. 20-22.

8. Бура Л. В. Чинники, що впливають на успішність адаптації учнів до навчання в початковій школі. *Проблеми сучасної психології :* збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім.Г.С.Костюка НАПН України. 2017. Вип. 15. С. 95.

9. Ващенко Г. Г. Загальні методи навчання : підручник для педагогів. Київ : Українська видавнича спілка, 2009. 183 с.

10. Великий тлумачний словник української мови / уклад. В. Т. Бусел. Київ; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2007. 1736 с.

11. Вишневський О. І. Гуманізація шкільного життя. *Рідна школа.* 2019. № 1. С. 41-46.

12. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб./ О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук. Київ : Просвіта, 2001. 391 с.

13. Вінокуров Л. Н. Можливості міжвідомчої і міждисциплінарної інтеграції в профілактиці шкільної дезадаптації. *Вісник практичної психології освіт.* 2016. № 2. С. 61-67.

14. Гобова Л. Ю. Психологічний супровід школяра за допомогою курсу «Психологічна готовність до життя» для школярів 1-7 кл. *Практична психологія і соціальна робота.* 2017. № 3. С. 40-50.

15. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ: Либідь, 1997. 430 с.

16. Грищенко А. В. Зниження тривожності у дітей через образотворчі методи. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 3. С. 31-34.

17. Грищенко А. В. Психологічні засоби подолання травматичних наслідків у дітей. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. 2023. № 1. С. 5-8.

18. Данилюк Л.В. Застосування арт-терапевтичних методів у роботі з тривожними дітьми. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 3. С. 18-20.

19. Державний стандарт початкової освіти, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2018 р. № 87. URL: https://zakon. rada/gov.ua/Lavs/show/87-2018 (дата звернення 10.09.2024).

20. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології. Київ : Академвидав, 2011. 248 с.

21. Донін В. М. Психологія і педагогіка життєтворчості : навч.-метод. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2013. 179 с.

22. Дорошенко В. В. Методи психологічної допомоги дітям з посттравматичним стресовим розладом. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. 2023. № 5. С.30-32.

23. Дорошенко М. С. Емоційна регуляція у дітей через засоби арт-терапії. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 1. С. 10-13.

24. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2007. 392 с.

25. Жорник О. Ігрова діяльність як засіб підвищення якості знань. *Рідна школа.* 2014. № 2. С. 31-32.

26. Захаренко Ю. С. Психотерапевтичні стратегії роботи з дітьми в умовах війни. *Психологія та педагогіка.* 2022. № 2. С. 7-10.

27. Захарова І. М. Арт-терапія у роботі з дітьми, які мають тривожні розлади. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 4. С. 33-35.

28. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.

29. Зязюн І. А. Неперервна освіта як основа соціального поступу. Неперервна професійна освіта: теорія і практика : у 2 ч. Київ : Педагогічна думка, 2015. Ч. 1. 392 с.

30. Зязюн І. А. Педагогічна майстерність : підручник. Київ : Вища школа, 2011. 422 с.

31. Іваненко Ю. О. Застосування арт-терапії у школі: методи і результати. *Психологічний журнал.* 2023. № 3. С. 16-19.

32. Іванова М. П. Психологічні аспекти роботи з дітьми молодшого шкільного віку, які мають досвід війни. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія».* 2022. № 4. С. 45-48.

33. Ізотова Є. Г. Особливості конфліктів і емоційного клімату в початковій школі. *Досвід і перспективи реалізації державних освітніх стандартів в сучасній школі :* матеріали наук.-практ. конф. (м. Львів, 18 груд. 2019 р.). Львів, 2019. С. 127-132.

34. Ізотова Є. Г., Смирнова А. А. Психологічна корекція страхів і тривожності у початковій школі. *Психологія розвитку особистості в сучасному світі:* матеріали XIX міжнар. студ. наук.-практ. конф. Моршин, 2019. С.169-171.

35. Ізотова Є.Г., Соболєва Г.М. Фактори, що впливають на успішну навчальну діяльність в молодшому шкільному віці. *Досвід і перспективи реалізації державних освітніх стандартів в сучасній школі.* 2019. № 1. С.373-377.

36. Канюк С. В. Психологія мотивацій та емоцій. Луцьк : Вища школа, 2011. 340 с.

37. Карпенчук С. Г. Теорія і методика виховання. Київ : Вища школа, 2013. 234 с.

38. Коваленко О. С. Використання музикотерапії для зниження тривожності у дітей. *Наука і освіта.* 2023. № 4. С. 22-24.

39. Ковальова І. А. Методики арт-терапії для роботи з дітьми з підвищеною тривожністю. *Психологія та психотерапія.* 2023. № 2. С. 12-15.

40. Ковальчук А. М. Використання арт-терапії для корекції емоційного стану у молодших школярів. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 1. С. 23-26.

41. Ковальчук Л. С. Використання арт-терапії у роботі з дітьми, які пережили військові дії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.*. 2022. № 3. С. 23-25.

42. Козлова В. Г. Арт-терапевтичні методи зниження тривожності у молодших школярів. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 1. С. 7-10.

43. Коломінський Я. Л., Панько Е. А., Ігумнов С. А. Психічний розвиток дітей в нормі та патології : психологічна діагностика, профілактика і корекція. Одеса : [б.в.], 2014. 480 с.

44. Коробко С. Психологічні аспекти навчання шестирічних першокласників. *Мандрівець.* 2015. №.4. С. 15-17.

45. Кравченко І. О. Використання ігрових методик для підтримки дітей з травматичним досвідом. *Психологія та педагогіка.* 2022. № 4. С. 16-18.

46. Кравченко Т. В. Соціалізація дітей шкільного віку у взаємодії сім'ї і школи. Київ : Просвіта, 2015. 416 с.

47. Кравчук О. В. Арт-терапія як інструмент зниження тривожності у шкільному середовищі. *Практична психологія та соціальна робота*. 2022. № 3. С. 8-11.

48. Кузьмінський А. І., Омельяненко В. В. Педагогіка : підручник. Київ : Знання-Прес, 2011. 418 с.

49. Куліш І. М. Психолого-педагогічна характеристика гри. *Вісник Черкаського університету. Педагогічні науки.* 2014. Вип. 10. С.40-44.

50. Лебедєва О. В. Особливості надання допомоги дітям, що пережили війну, в умовах школи. *Науковий вісник Інституту педагогіки.* 2022. № 3. С. 19-22.

51. Лисенко О. П. Арт-терапія як засіб зниження тривожності у дітей молодшого шкільного віку. *Психологія та педагогіка.* 2022. № 3. С. 12-14.

52. Лозова В. І. Теоретичні основи виховання і навчання : навчальний посібник. Харків : «ОВС», 2012. 400 с.

53. Луценко О. О. Вплив травматичних подій на психічне здоров'я дітей молодшого шкільного віку. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. 2023. № 1. С. 12-15.

54. Мартинюк Н. П. Техніки арт-терапії для подолання тривожності у дітей. *Науковий часопис Інституту соціальної психології.* 2023. № 4. С. 19-22.

55. Мельник І. В. Вплив арт-терапії на емоційний стан дітей молодшого шкільного віку. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 5. С. 40-43.

56. Михайлова Ю. С. Використання арт-терапії у роботі з дітьми, які мають тривожні розлади. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 5. С. 15-18.

57. Михайлюк І. М. Надання комплексної психологічної допомоги учням молодшого шкільного віку з травматичним досвідом. *Науковий вісник Української академії педагогічних наук.* 2023. № 3. С. 18-21.

58. Москвяк Н. В. Особливості психоемоційного стану та розумова працездат-ність молодших школярів. *Довкілля та здоров'я.* 2019. № 2. С. 46-49.

59. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Діана Бусько. Львів : Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.

60. М’ясоїд П. А. Загальна психологія : навчальний посібник. Київ : Вища школа, 1998. 479 с.

61. Несух Ю. Розвиток пізнавальних процесів дітей молодшого шкільного віку. *Психолог.* 2014. № 9. С. 17-19

62. Нечепоренко Л. С. Педагогічна майстерність : монографія. Харків : Вид. центр ХНУ, 2012. 276 с.

63. Нечипорук Н. І., Томей О. П. Розвивальні ігри для дітей. Київ : Видавнича група «Основа», 2015. 110 с.

64. Ноздрова О. П. Діагностичний експеримент по виявленню рівнів сформованості пізнавальної активності молодших школярів. *Наука і освіта.* 2016. № 6. С. 175-180.

65. Олійник К. В. Надання психологічної допомоги у школах для дітей з травматичним досвідом війни. *Науковий часопис Інституту соціальної психології.* 2023. № 4. С. 11-14.

66. Оніщенко Н. В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації : теоретичні та прикладні аспекти : монографія. Харків : Право, 2014. 584 с.

67. Охредько О. Гра – це діяльність. *Початкова школа.* 2016. № 2. С. 25-27.

68. Павлюк І. П. Вплив психотерапії на адаптацію дітей з травматичним досвідом. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія».* 2022. № 5. С. 21-23.

69. Павлюк Т. М. Вплив кольоротерапії на зниження тривожності у дітей молодшого шкільного віку. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 1. С. 27-29.

70. Петренко Л. В. Арт-терапевтичні техніки для зниження тривожності у дітей молодшого шкільного віку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.* 2023. № 2. С. 15-18.

71. Петренко О. В. Психологічна підтримка дітей в умовах війни: ефективні методи та техніки. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова.* 2023. № 2. С. 5-8.

72. Полякова Н. В. Психологічні інтервенції для дітей молодшого шкільного віку після війни. *Психологія та педагогіка.* 2022. № 3. С. 33-36.

73. Пономаренко К. М. Арт-терапія як засіб підтримки емоційної стабільності у молодших школярів. *Наука і освіта.* 2022. № 2. С. 10-13.

74. Проєкт Міністерства освіти і науки України «Нова українська школа». URL: http://mon.gov.ua. (дата звернення 21.08.2024).

75. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки : метод. посіб. / уклад.: З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, І. М. Біла, Г. П. Лазос. Київ : Логос. 2015. 232 с.

76. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. / уклад.: З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко. Київ : ТОВ Видавництво «Логос», 2015. 207 с.

77. Романюк І. П. Роль арт-терапії у зниженні тривожності молодших школярів. *Наука і освіта.* 2023. № 1. С. 7-9.

78. Савченко О. Я. Виховний потенціал початкової освіти : посіб. для вчит. і метод. поч. навч. Київ : Богданова А.М., 2009. 226 с.

79. Семенюк А. М. Травматичний досвід молодших школярів: підходи до психологічної реабілітації. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.* 2023. № 1. С. 14-17.

80. Семенюк Н. С. Використання малюнка як терапевтичного методу для зниження тривожності у дітей. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 2. С .9-11.

81. Смирнова Н. С. Психологічна підтримка дітей у кризових ситуаціях. *Психологія та психотерапія.* 2023. № 2. С. 10-13.

82. Соколова Г. А. Роль шкільного психолога у підтримці дітей з травматичним досвідом. *Психологія та педагогіка.* 2023. № 6. С. 27-30.

83. Соколова О. І. Психологічна підтримка дітей через арт-терапевтичні методи. *Вісник Інституту психології.* 2022. № 6. С. 21-24.

84. Тимченко В. В. Психологічна реабілітація дітей, що пережили бойові дії. *Психологія та педагогіка.* 2022. № 5. С. 20-24.

85. Тимченко О. В. Ефективність арт-терапії у зниженні рівня тривожності дітей. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 6. С. 25-28.

86. Федорова А. П. Психологічні засоби арт-терапії в роботі з дітьми молодшого шкільного віку. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 2. С. 14-16.

87. Федорова Н. М. Стратегії психологічної підтримки дітей з ПТСР. *Практична психологія та соціальна робота.* 2022. № 1. С. 29-31.

88. Черненко Л. С. Комплексна арт-терапія для дітей, що пережили бойові дії. *Практична психологія та соціальна робота.* 2023. № 2. С. 17-20.

89. Шебанова В. І. Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях. Херсон : ПП Вишемирський В. С., 2017. 136 с.

90. Шебанова В. І. Психологічна допомога дитині, що зазнала насильства. Херсон : ПП Вишемирський В.С., 2017. 252 с.

91. Шевченко Т. М. Ефективні підходи до роботи з травматичними переживаннями у дітей. *Психологія та педагогіка.* 2023. № 1. С. 9-12.

92. Шевченко Т. М. Методики арт-терапії у роботі з дітьми з підвищеною тривожністю. *Науковий вісник Інституту психології.* 2023. № 4. С. 30-32.

93. Шуляк Л. В. Теоретико-методичні засади вивчення емоційних станів дітей. *Педагогічна Житомирщина.* 2017. №4. С. 26-28.

94. Шевчу С. М. Розроблення норм психічного розвитку дитини. *Актуальні проблеми сучасної української психології.* 2016. Вип. 22. С. 106-118.

95. Ярошенко Я. В. Особливості схильності молодших школярів до регуляції своєї поведінки. *Проблеми загальної та педагогічної психології.* 2021. Т. IV, ч. 4. С. 200-208.

96. Ярмоленко В. В. Методи дослідження страхів дітей. *Проблеми сучасної психології.* 2018. № 4. С. 10-12.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест загальної обізнаності

Дитині задаються питання, на які вона має дати відповіді. Не потрібно квапити її, підказувати їй, а треба підштовхувати, щоб вона говорила якомога більше.

1. Яка тварина більша: кінь чи собака?

Правильна відповідь – 0 балів, неправильна – «-5».

2. Вранці ми снідаємо, а вдень...

Правильна відповідь (обідаємо, їмо суп, кашу, м'ясо) – 0 балів, неправильний – «-3».

3. Вдень світло, а в ночі ...

Правильна відповідь (темно – 0 балів, неправильна – «-4».

4. Небо блакитне, а трава...

Правильна відповідь (зелена) – 0 балів, неправильна – «-4».

5. Черешні, груші, сливи, яблука – це що?

Правильна відповідь (фрукти) – «+1», неправильна – «-1».

6. Чому раніше, ніж приїде потяг, поперек дороги опускають шлагбаум?

Правильна відповідь (щоб потяг не зіткнувся з автомобілем, щоб ніхто не попав під потяг) – 0, неправильна – «-1».

7. Що таке Київ, Житомир, Львів?

Відповідь: «Міста» – „+1».

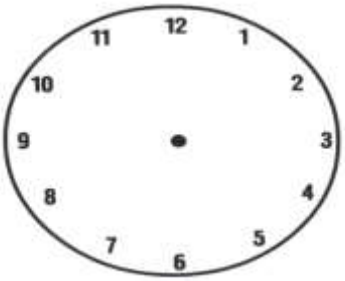
«Станції» – 0.

Неправильна відповідь – «-1».

8. Котра година?

Дитина повинна показати на паперовому годиннику за допомогою стрілок четверть сьомої, без п'яти хвилин вісім, четверть дванадцятої, п'ять хвилин дванадцятого.

Усе правильно – «+4», показано лише четверть, цілу годину, четверть і годину – «+3». Дитина не вміє визначати час за годинником – 0.



9. Маленька корова – це телятко, маленька собака – це ..., маленька вівця – це...

Щеня, ягня – „+4», одна правильна відповідь – 0 балів, неправильна − «-1».

10. Собака більше схожа на курку чи на кішку? Чим? Що у них однакове?

Правильна відповідь із наведенням однієї і більше ознаки схожості – «+1», без наведення ознак схожості – 0, неправильна відповідь – «-3».

11. Чому у всіх автомобілів є гальма?

2 причини – «+1», одна причина – 0, неправильна відповідь – «-1».

12. Чим схожі один на одного молоток і сокира?

Будь-які дві ознаки – «+3», одна ознака – «+2», неправильна відповідь – «1».

13. Чим схожі один на одного білка і кішка?

Дається визначення, що це ссавці, або наводяться дві часткові ознаки – «+3», наводиться одна ознака – «+2», неправильна відповідь – 0.

14. Чим відрізняються цвях і гвинт? Як би ти їх упізнав, якби вони лежали поруч на столі?

У гвинта нарізка – «+3», гвинт вкручується, а цвях забивається, або у гвинта гайка – «+2», неправильна відповідь – 0.

15. Футбол, стрибки у висоту, плавання – це ...

Спорт, фізкультура – «+3», ігри, вправи, змагання – «+2», неправильна відповідь – 0.

16. Які транспортні засоби ти знаєш?

Три наземні + літак, корабель – «+4», те ж саме, але тільки після пояснення, що транспортний засіб – це те, на чому ми їздимо, пересуваємося – «+2», неправильна відповідь – 0.

17. Чим відрізняються старий чоловік від молодого? Яка між ними різниця?

Три ознаки (сиве волосся або лисина, зморшки, не може працювати, погано бачить і чує, частіше хворіє) – «+4», одна або дві відмінності – «+2», неправильна відповідь (у нього палка, він курить) – 0.

18. Чому люди займають спортом?

Названі дві причини – «+4», одна причина – «+2», неправильна відповідь – 0.

19. Чому погано, коли хтось не хоче працювати?

Інші повинні працювати за нього, тобто хтось через нього страждає, - «+4», він лінивий, мало заробляє і нічого не може собі купити – «+2», неправильна відповідь – 0.

20. Чому на лист треба наклеювати марку?

Так платять за перевіз листа – «+5», неправильна відповідь – 0.

Висновки про рівень загальної обізнаності:

Високий рівень – від 14 балів і вище.

Середній рівень – від 0 до 13 балів.

Низький рівень – менше 0 балів.

Додаток Б

Проєктивний тест особистісних відносин, соціальних емоцій та ціннісних орієнтацій «Будиночки»

Тест дозволяє зробити діагностику:

- ✓ ступеня диференційованості-узагальненості емоційної сфери в області вищих емоцій, які мають соціальний генезис;
- ✓ шкали духовних цінностей та інше.

Необхідні матеріали:

- ✓ лист для відповіді;
- ✓ шість кольорових олівців: синій, зелений, червоний, жовтий, коричневий, чорний.

Процедура дослідження складається із трьох завдань з розфарбовування. У першому завданні дитина робить просте ранжування кольорів по ступеню їх переваги.

У другому завданні суть процедури змінюється. Дитину просять підібрати підходящий колір для будиночків, у яких «живе» ряд моральних соціальних категорій. Таким чином, дитина виражає емоцію, яка має соціальну генезу, вихована в рамках соціуму, своє відношення до тієї чи іншої моральної категорії. Колір слугує мірою оцінки, суб'єктивною шкалою переваги даної категорії.

У третьому завданні відбувається підключення кольоро-асоціативного ряду емоцій дитини до різних видів діяльності у дитячому садку, до самого дитячого садка, який дитина відвідує.

Інструкція для розмальовування (для дітей 6-11 років)

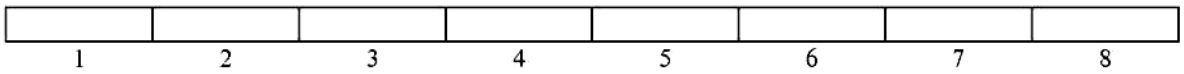
«Діти! Сьогодні ми будемо займатися розмальовуванням. Подивіться, що лежить у вас на столах: листок, який ми будемо розмальовувати. На листку ви бачите три завдання, які позначені римськими цифрами. Почнемо з першого.

Лист для відповіді для дітей 6-11 років

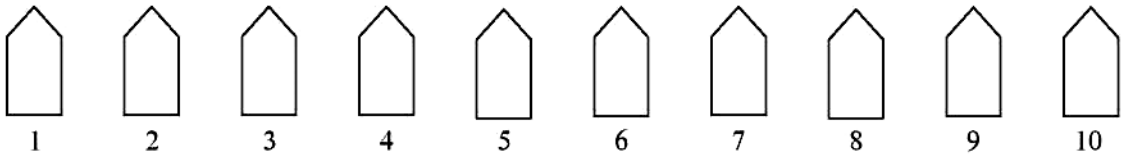
Школа _____ Прізвище, ім'я _____ Клас _____

Дата _____

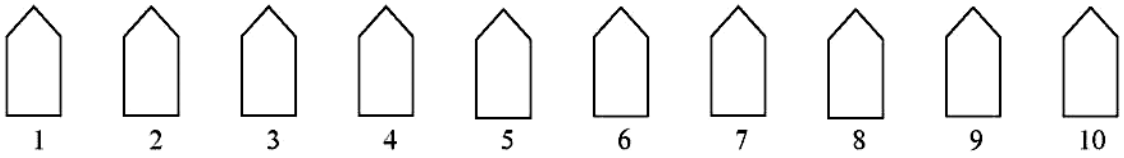
Завдання 1



Завдання 2



Завдання 3



Вибір _____

І завдання

«Потрібно розмалювати доріжку із шести клітинок. Подивіться, яка вона безбарвна, нецікава. Погляньте на олівці, які різні, красиві кольори! Чи є серед них олівець такого кольору, який подобається вам більше, ніж інші? Не дивіться один на одного. У кожного з вас цей колір може бути своїм. Олівцем, який ви обрали, розмалюйте першу клітинку. Як гарно вийшло!

Відкладіть олівець в бік, у цьому завданні він більше не знадобиться. Подивіться на олівці, що залишилися. Чи є серед них ще один олівець, колір якого подобається вам більше, ніж інші? Візьміть його і розмалюйте наступну клітинку. Відкладіть олівець у бік ...»

ІІ завдання

«Друге завдання відрізняється від першого. Подивіться на листок. На що схожі ці фігури? На будиночки. Тут ціла вулиця. Але вона така безбарвна, нецікава. Треба її розмалювати. Але перш ніж почати розмальовувати, послухайте, як правильно це зробити. На цій вулиці у будиночках живуть різні

хазяї. Я скажу, хто живе у кожному будиночку, а ви розфарбуйте цей будинок у підходящих для цього хазяїна колір.

У першому будиночку живе щастя. Виберіть олівець, колір якого, вам здається, підійшов би цьому хазяїну. Розфарбуйте перший будиночок. Молодці! Олівець не треба відкладати. Будиночків багато, більше, ніж олівців, а їх хазяї можуть бути схожими»

Список слів: щастя, горе, справедливість, образа, дружба, сварка, доброта, злоба, нудьга, захоплення.

Рекомендовані пояснення

- Щастя – коли нам весело, все добре виходить і ми всім задоволені.
- Горе – коли у людини сталося щось погане і він сильно засмутився, йому дуже гірко.
- Справедливість – коли все по-чесному, порівну, за правилами.
- Образа – коли когось незаслужено образили, засмутили. Обманули, щось забрали.
- Дружба – коли ми дружимо, допомагаємо один одному, захищаємо один одного.
- Сварка – коли хтось роздружився і свариться.
- Доброта – коли хтось робить добро людям, ділиться, не жадний, жаліє тих, кому погано.
- Злоба – коли хтось сердиться, ображає, хоче зробити іншому погано.
- Нудьга – коли нецікаво, немає що робити, все набридло, мами вдома немає.
- Захоплення – коли ми любуємося чимось дуже красивим, нам дуже радісно від цього і ми відчуваємо велике задоволення.

ІІІ завдання

«Діти, у нас залишилося ще одне завдання. Щоб його виконати, потрібно послухати ще одне правило. Відкрию таємницю. На цій вулиці живемо ми. У кожному будиночку ми робимо щось особливе, і в залежності від того, що ми там робимо, цей будиночок треба розмалювати у свій підходящий колір.

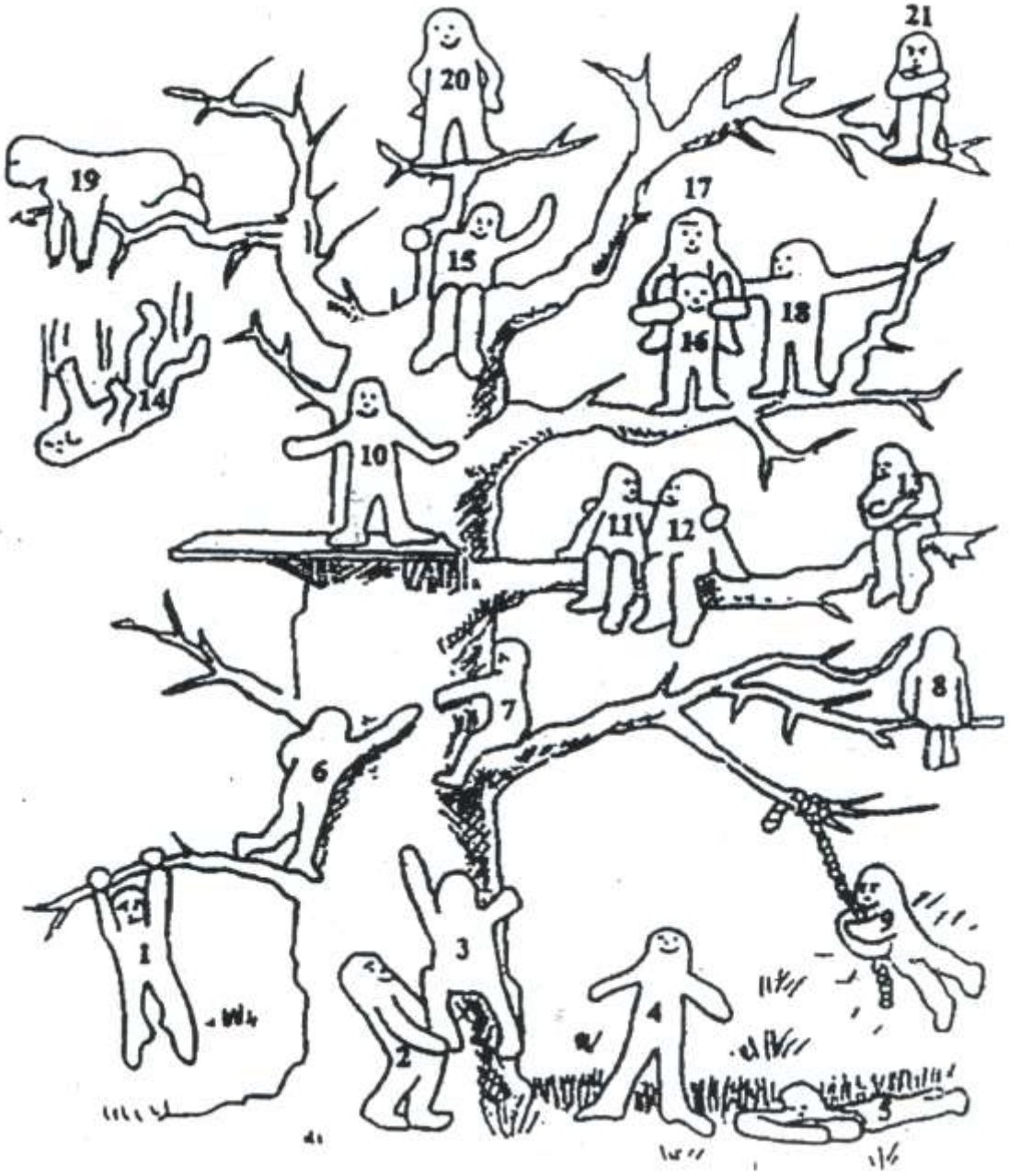
Позначення будиночків: перший будинок – наша школа, в другому будинку ми малюємо, у третьому ми танцюємо, четвертий будинок – музей, у п’ятому ми співаємо, у шостому – рахуємо, у сьомому – читаємо, у восьмому – граємося, у дев’ятому спостерігаємо за природою.

Інструкція для розмальовування останнього будиночка

«Придумайте і поселіть у цьому будиночку свого хазяїна, для кого ви б розмалювали цей будиночок, придумайте і те, чим він займається. Оберіть для свого хазяїна підходящий колір і покрасьте будинок. Хто закінчить розмальовувати, тихенько мені на вушко скаже, хто в цьому будиночку живе і що там робить той, для кого ви розмалювали цей будиночок».

Додаток В

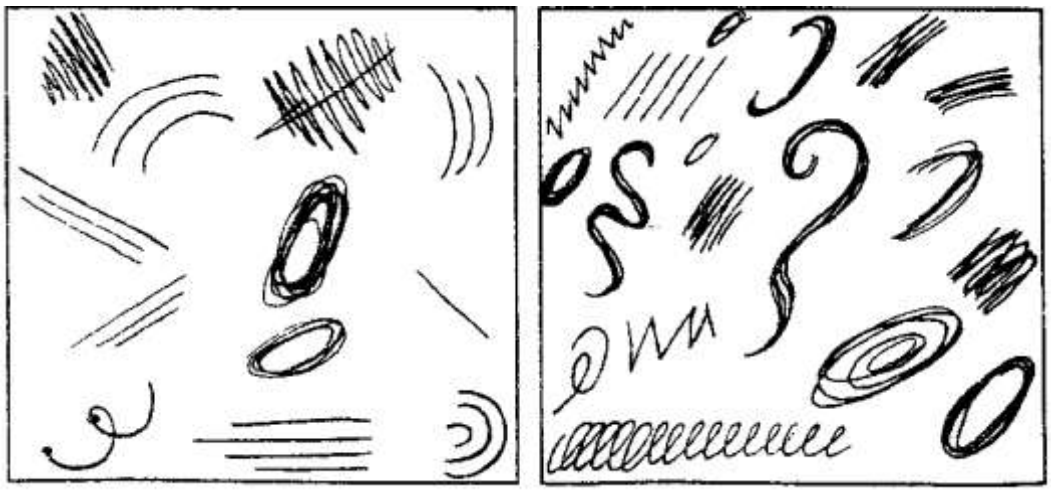
Методика самооцінки Л. Карпової «Особистісне дерево»



Дітям необхідно показати на цьому малюнку, де вони знаходяться.

Додаток Г

Методика «Запам’ятай і відтвори малюнки»



Дитині послідовно показують дві картинки із цими зображеннями, кожну на 1 хвилину.

За цей час дитина повинна уважно роздивитися картинку і запам’ятати те, що на ній намальовано, щоб потім, уже по пам’яті на чистому аркуші паперу із рамкою такого ж формату точно відтворити те, що було зображено на даній картинці.

Додаток Ґ

Методика «Якою є дитина у взаємовідносинах із оточуючими?»

Ця методика являє собою опитувальник, який призначений для експертного оцінювання комунікативних якостей особистості дитини молодшого шкільного віку. Міжособистісні відносини або функціонально пов'язані з ними комунікативні якості особистості дитини у даному випадку визначаються невеликою кількістю незалежних дорослих людей, які добре знають певну дитину. За допомогою опитувальника оцінюються наступні комунікативні якості і види відносин дитини з людьми: доброта, уважність до людей, правдивість, чесність, ввічливість, товариськість, щедрість, чуйність, справедливість, життєрадісність, відповідальність.

Комунікативно-особистісний опитувальник для батьків, вчителів та родичів дитини

1. Чи добра Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

2. Чи уважна Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

3. Чи правдива Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

4. Чи ввічлива Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

5. Чи товариська Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

6. Чи щедра Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

7. Чи чуйна Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

8. Чи справедлива Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

9. Чи життєрадісна Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

10. Чи відповідальна Ваша дитина?

а) так; б) ні; в) коли як; г) не знаю.

При чому в опитувальнику для вчителів слова «ваша дитина» замінюються словом школяр.

За кожну відповідь типу «так» дитина отримує 1 бал. За кожну відповідь типу «ні» йому приписується 0 балів. Кожна відповідь типу «коли як» або «не знаю» оцінюється в 0,5 балу.

В результаті підраховується загальна сума балів, які набрала дитина за всіма десятьма комунікативними якостями особистості. У тому випадку, якщо дитину оцінювали за допомогою даного опитувальника декілька чоловік, береться їх середня оцінка.

Висновки про рівень розвитку

10 балів – дуже високий.

8 – 9 балів – високий.

4 – 7 балів – середній.

2 -3 бали - низький.

0 – 1 бал – дуже низький.

Оскільки ми виокремили 3 рівні сформованості особистості, то дуже високий та високий, низький та дуже низький рівні ми об’єднали відповідно у високий та низький рівні.

Додаток Д

Консультація для батьків на тему «Розвиваємо нашу дитину вдома»

Мета консультації: допомогти батькам зрозуміти важливість стимулюван-ня уяви та креативності у дітей молодшого шкільного віку, надати практичні поради та методи, які можна використовувати вдома для розвитку уяви, а також обговорити ефективні способи спільної творчої діяльності з дітьми.

1. Вступна частина консультації

- Консультація розпочинається з короткого пояснення значення уяви та творчого мислення в житті дитини. Ведучий (психолог або педагог) пояснює, що уява є важливим аспектом когнітивного та емоційного розвитку дитини, який сприяє кращому розумінню світу, формуванню соціальних навичок та розвитку емоційної стійкості, особливо для дітей, які пережили травматичний досвід внаслідок війни.

2. Рекомендації для батьків щодо стимулювання уяви вдома

А. Читання та обговорення книг

- Запропонувати батькам читати дітям різноманітні казки, оповідання або дитячі книжки, які містять яскраві образи та цікаві сюжети. Після читання заохочувати дитину обговорювати прочитане: які герої найбільше сподобалися, як вони могли б діяти в іншій ситуації, що б сталося, якби герої змінили свої рішення. Це сприятиме розвитку уяви та аналітичного мислення.

Б. Гра в творчі ігри

- Рекомендувати творчі ігри, такі як «Придумай продовження» (придумування продовження до відомої історії), «Що б сталося, якби?» (фантазування на тему змін у повсякденному житті) та «Жива картина» (діти та батьки створюють сценки з життя або казок). Такі ігри розвивають уяву, творчість та навички комунікації.

В. Спільне створення казок та історій

- Запропонувати батькам разом з дітьми складати казки або історії. Це може бути цікава гра: дорослий починає розповідь, а дитина продовжує. Батьки можуть залучати дитину до створення персонажів, розвитку сюжету, придумування неочікуваних поворотів у розповіді. Таким чином, розвиваються не лише уява і фантазія, але й здатність дитини логічно мислити та будувати наратив.

Г. Створення «Куточка творчості» вдома

- Порадити створити вдома спеціальне місце для творчості, де дитина матиме доступ до матеріалів для малювання, ліплення, створення аплікацій, конструкторів, настільних ігор. Це сприятиме розвитку творчих навичок і дозволить дитині вільно виражати свої думки та почуття.

3. Спільне складання казок дітьми разом із батьками та вчителями

А. Процес створення казок

- Діти разом з батьками та вчителями обирають тему казки, головних героїв, місце дії та основні події. Це може відбуватися в класі під час спеціально організованих заходів або вдома у вигляді сімейної гри.
- Вчителі допомагають дітям структуровано підходити до створення казки, навчають їх розподіляти події на початок, середину та кінець, додавати діалоги, описувати емоції персонажів.
- Батьки заохочуються до активної участі, підтримують дітей у вигадуванні нових сюжетних ліній, стимулюючи дитячу фантазію. Наприклад, пропонують дітям придумати, як би змінилися події, якщо б у казку додати нового персонажа або змінити обставини.

Б. Розвиток креативності та уяви

- Такі заняття допомагають дітям не лише краще висловлювати свої думки, але й розвивати вміння працювати в команді, враховувати думки інших, що є важливим для формування емпатії і соціальної зрілості. Цей процес також сприяє зменшенню рівня тривожності, оскільки дитина занурюється у фантазійний світ, де може самостійно контролювати події.

4. Залучення дітей до гурткової роботи

А. Переваги гурткової діяльності

- Роз’яснити батькам важливість залучення дітей до гуртків, які сприяють розвитку творчих здібностей — театральних, художніх, літературних, музичних. Участь у гуртках дозволяє дитині розширювати свій кругозір, навчатися новим формам творчого вираження, працювати в команді, отримувати новий соціальний досвід.

Б. Створення можливостей для самовираження

- Гурткова діяльність сприяє самовираженню та розвитку впевненості у власних силах. У гуртках діти беруть участь у колективних проєктах, готують вистави, створюють художні роботи, виступають перед аудиторією. Це дозволяє їм не лише демонструвати свої таланти, але й вчитися долати страхи, виступати публічно, а також взаємодіяти з однолітками, що є важливим для їх соціальної інтеграції.

5. Висновок і рекомендації

На завершення консультації ведучий узагальнює всі поради та підкреслює, що розвиток уяви та творчих здібностей дітей не лише допомагає їм краще пізнавати світ, але й є важливим інструментом для емоційної регуляції, подолання наслідків стресу та адаптації в складних життєвих умовах. Батьки отримують конкретні рекомендації щодо продовження роботи вдома, а також заохочуються до активної співпраці з вчителями для підтримки дітей у процесі їхнього розвитку.