

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук

(повне найменування факультету)

Психологія

(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему Вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час

війни

(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 2 курсу,

групи СН-113м

Спеціальності 053 Психологія

(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

Психологія

ЧЕРЕДНИЧЕНКО С.М.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник БОРОДУЛЬКІНА Т.О.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент КОВАЛЬ В.В.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Психологія»
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) Психологія
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

«29» серпня 2024 року

ЗАВДАННЯ

НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

ЧЕРЕДНИЧЕНКО Софія Миколаївна

(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни.

керівник проєкту (роботи) кандидат психологічних наук, доцент
БОРОДУЛЬКІНА Тетяна Олександрівна,

(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «02» вересня 2024 року № 358

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 11 грудня 2024 року

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 89 с., 73 дж., 5 рис., 6 табл., 6 дод.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: описано вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни; експериментально досліджено вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни; у результаті проведеного експерименту надано рекомендації для оптимізації психічних станів у школярів під час війни.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
рис. 2.1. Зведені результати двох арттерапевтичних груп «до» та «після» проведення занять; рис. 2.2. Порівняльні показники груп за рівнями тривожності школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %; рис. 2.3. Порівняльні показники груп за рівнями фрустрації школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %; рис. 2.4. Порівняльні показники груп за рівнями агресивності школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %; рис. 2.5. Порівняльні показники груп за рівнями ригідності школярів до та після проведення арттерапевтичних занять

у %; таблиця 2.1. Програма на 10 занять з арттерапії ремеслами для першої групи 5 та 7 класів; таблиця 2.2. Програма на 10 занять з арттерапії активної діяльності для другої групи 6 та 8 класів; таблиця 2.3. Порівняльна таблиця за результатами даних «до» та «після» проведення арттерапевтичних занять зі школярами під час війни. За методикою «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман); таблиця 2.4. Кількісна оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності (за Л. Курганським та Т. Немчиним); таблиця 2.5. Порівняльні результати самооцінювання психічних станів до та після проведення арттерапевтичних занять, із застосуванням критерію t-Ст'юдента для парних вибірок; таблиця 2.6. Порівняння між учасниками двох груп за рівнями прояву психічних станів у % (за Г. Айзенком).

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	ПРИЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	23.09.2024	06.10.2024
2	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	07.10.2024	20.10.2024
3	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	21.10.2024	27.10.2024
Нормок-ь	КОВАЛЬ В.О., в.о.зав.кафедри	02.12.2024	04.12.2024

7. Дата видачі завдання «29» серпня 2024 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проект(роботу)	29.08.2024	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел на дипломний проект(роботу)	30.08.2024	
3	Затвердження теми	02.09.2024	
4	Складання змісту	20.09.2024	
5	Виконання першого розділу	23.09.2024	
6	Виконання другого розділу	07.10.2024	
7	Виконання третього розділу	21.10.2024	
8	Формування висновків	28.10.2024	
9	Перевірка роботи керівником	01.11.2024	
10	Оформлення дипломного проекту(роботи)	04.11.2024	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	08.11.2024	
12	Попередній захист дипломного проекту(роботи)	11.12.2024	
13	Подання роботи на кафедру	11.12.2024	
14	Одержання відгуку та рецензії	13.12.2024	
15	Захист дипломної роботи	22.01.2025	

Студент(ка) _____ Софія ЧЕРЕДНИЧЕНКО
(підпис) (Ім'я ПРИЗВИЩЕ)

Керівник проекту (роботи) _____ Тетяна БОРОДУЛЬКІНА
(підпис) (Ім'я ПРИЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 89 с., 73 дж., 5 рис., 7 табл., 6 дод.

Метою магістерської роботи є: в результаті проведення експерименту, описати вплив різних типів арттерапевтичних занять на психічний стан школярів під час війни.

Об'єктом дослідження є психічні стани школярів.

Предметом дослідження є: особливості впливу арттерапевтичних занять різного типу на психічні стани у школярів під час війни.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань у роботі були застосовані методи теоретичного та емпіричного дослідження. Теоретичні методи дали можливість науково-теоретичного осмислення отриманих нами даних (аналіз, синтез, систематизація, узагальнення). На етапах емпіричного дослідження застосовувались наступні методики: «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман); «Оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» (за Л. Курганським та Т. Немчиним); «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком).

Практична значущість дослідження. Результати дослідження можуть допомогти у розробці ефективних методик профілактики психічних станів у школярів. Наприклад надання психологічної допомоги дітям у вигляді психологічної корекції або психологічного консультування батьків та вчителів (надання певних рекомендацій спеціалістом).

АРТТЕРАПІЯ, ШКОЛЯРІ, ВІЙНА, ЗАНЯТТЯ, ПСИХІЧНІ СТАНИ,
ЕКСПЕРИМЕНТ

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. Теоретико-методологічний аналіз впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни.....	10
1.1. Сутність психічних станів як психологічного феномену	10
1.2. Особливості психічних станів у школярів	14
1.3. Визначення поняття арттерапії та її різновиди.....	19
1.4. Вплив арттерапії під час війни на школярів	25
РОЗДІЛ 2. Експериментальне дослідження впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни.....	35
2.1. Методи та організація дослідження впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни.....	35
2.2. Програма експерименту	42
2.3. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	58
РОЗДІЛ 3. Практичні рекомендації для оптимізації психічних станів у школярів під час війни	71
3.1. Практичні рекомендації батькам та вчителям для оптимізації психічних станів у школярів під час війни	71
3.2. Практичні рекомендації психологам для допомоги в оптимізації психічних станів у школярів під час війни.....	73
ВИСНОВКИ	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	78
ДОДАТКИ	84

ВСТУП

Актуальність і доцільність дослідження. В Україні діти постійно стикаються зі стресовими ситуаціями, які мають складні емоційні наслідки. Оскільки дитячий організм усе ще розвивається, війна становить серйозну загрозу як для фізичного, так і для психічного здоров'я дітей. Одним з найбільш ефективних методів у роботі з дітьми під час війни є арттерапія, яка надає можливість їм виразити свої почуття та емоції через творчий процес, заспокоїтись, знизити рівень стресу та агресії [43; 56].

В основі арттерапії лежить механізм проєкції, тобто вона дозволяє перенести внутрішні переживання, нав'язливі думки й емоції на певний артоб'єкт. Таким чином, дитина проявляє свій внутрішній стан за допомогою творчості, який зазвичай вербально досить складно пояснити. Під час арттерапії у дітей є змога вивільнити почуття, яких, можливо, вони соромилися, а то й взагалі не розуміли: ненависть, агресію, безпорадність, тугу [12].

Заняття арттерапією для дітей зазвичай проходять у вільній, невимушеній, веселій формі. Обговорення і вирішення різних психологічних труднощів і проблем відбувається непомітно, в процесі гри і творчості. На таких заняттях дитина одночасно з отриманням задоволення розкриває власні творчі здібності, справляється з психологічними труднощами, непомітно, але ефективно змінює свою персональну психологічну реальність.

Арттерапію як метод зцілення за допомогою творчості досліджували закордонні вчені: У. Кероул, Е. Крамер, М. Наум, А. Хілл, К. Юнг [52] та інші. Терапія мистецтвом є відносно новим методом психотерапії. Уперше цей термін ужито А. Хіллом. Метод дозволяє експериментувати з почуттями, досліджувати і виражати їх на символічному рівні.

Арттерапія сьогодні вважається одним із найбільш м'яких, але ефективних методів, використовуваних у роботі психологами і психотерапевтами. Дана методика належить до найдавніших і природних форм корекції емоційних станів.

Основи для створення перших технік арттерапевтичної роботи з дітьми на Заході закладені такими авторами, як Е. Кейн, В. Ловенфельд. Ці автори розглядають образотворчу діяльність учнів в нерозривному зв'язку з розвитком їхніх пізнавальної та емоційної сфер, бачать у ній багатий потенціал для розвитку їхніх творчих здібностей.

Творчість за допомогою методів арттерапії дозволяє розвинути здатність до самовираження, на символічному рівні досліджувати найрізноманітніші почуття, соціально прийнятними способами сублімувати негативні переживання, висловивши їх зоровими образами, усвідомити негативні моделі поведінки, сформувані нові стратегії дій і комунікацій, змінити самооцінку і способи мислення шляхом розвитку правої півкулі мозку, що дозволяє вирівняти дисбаланс між стандартним підходом до навчання дітей у сучасному суспільстві, де освіта більше націлена на розвиток лівої півкулі, шляхом розвитку навичок аналізу і синтезу, логічного мислення для становлення всебічно розвиненої особистості, якій властивий гнучкий підхід до вирішення завдань. Також створюються найбільш благополучні умови для особистісного зростання, змінюється ставлення до свого «Я», зменшується напруження, тривога, гострота переживання, підвищується рівень творчих здібностей та креативності [16; 30].

Об'єктом дослідження є психічні стани школярів.

Предметом дослідження є: особливості впливу арттерапевтичних занять різного типу на психічні стани у школярів під час війни.

Метою магістерської роботи є: в результаті проведення експерименту, описати вплив різних типів арттерапевтичних занять на психічний стан школярів під час війни.

Гіпотеза нашого дослідження базується на таких припущеннях: арттерапевтичні заняття сприяють оптимізації психічних станів у школярів під час війни.

Для реалізації поставленої мети та висунутих припущень нами були поставлені такі завдання:

1. На основі теоретико-методологічного аналізу описати вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни;
2. Експериментально дослідити вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни;
3. У результаті проведеного експерименту надати рекомендації для оптимізації психічних станів у школярів під час війни.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань у роботі були застосовані методи теоретичного та емпіричного дослідження, експеримент. Теоретичні методи дали можливість науково-теоретичного осмислення отриманих нами даних (аналіз, синтез, систематизація, узагальнення). На етапах емпіричного дослідження застосовувались наступні методиками: «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман); «Оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» (за Л. Курганським та Т. Немчиним); «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком). Опитування за цими методиками проводилося у офлайн форматі до початку проведення експерименту та по завершенню.

Організація дослідження. На першому етапі було здійснено теоретичний аналіз впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни; також почали розробляти програму дослідження.

На другому етапі підібрано методиками та вправи, відповідні до мети експерименту та створили програму, за якою провели експериментальні заняття.

На третьому етапі було експериментально досліджено вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни. Для здійснення цих завдань було використано такі методи дослідження, як: «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман); «Оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» (за Л. Курганським та Т. Немчиним); «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком). Аналіз здійснювався за допомогою математико-статистичного критерія t-Ст'юдента. За результатами було здійснено

обробку та аналіз отриманих даних за інтерпретацією та змістовним узагальненням.

Та надано рекомендації для батьків і вчителів, та психологів, що працюють з дітьми для оптимізації психічних станів у школярів під час війни.

Теоретико-методологічні засади дослідження. Основна думка дослідження відповідає науковим положенням про тлумачення поняття арттерапія та її види (К. Юнг, М. Річардсон, З. Фройд, Е. Крамер, М. Наумбург, А. Хілл). А також продовжують вивчати вплив арттерапії на психічні стани у дітей під час війни К. Мальчюді, Д. Беттс, Д. Рубін [67] та Р. Емрі, С. Кратохвіла. Зокрема і українські психологи: І. Мірошник, І. Філатова, І. Бартош, О. Тараріна, Т. Бородулькіна, О. Ларіна та ін.

Практична значущість дослідження. Результати дослідження можуть допомогти у розробці ефективних методик профілактики психічних станів у школярів. Наприклад надання психологічної допомоги дітям у вигляді психологічної корекції або психологічного консультування батьків та вчителів (надання певних рекомендацій спеціалістом).

Науково-дослідна робота проводилась на базі Спеціалізованої школи з поглибленим вивченням івриту та англійської мови «Хабад Любавич». У експериментальному дослідженні брали участь 43 учні різних класів, серед них 10 учнів 5 класу, 11 – 6 класу, 13 – 7 класу та 9 – 8 класу.

Деякі теоретичні результати дослідження висвітлено в тезах доповіді для науково-практичної конференції «Тиждень науки – 2024» (Запоріжжя, НУ «Запорізька політехніка»), написані у співавторстві з К.В. Філоненко.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу і загального висновку, списку використаних джерел, додатків. Обсяг роботи викладено на 90 сторінках. Дослідження містить 7 таблиць, 5 рисунків, 73 літературних джерела.

РОЗДІЛ 1. Теоретико-методологічний аналіз впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни

1.1. Сутність психічних станів як психологічного феномену

Дослідження психічних станів є ключовим напрямком психологічної науки, оскільки саме вони відіграють вирішальну роль у регулюванні особистості. У вітчизняній психології такі стани сприймаються як комплексний прояв усіх елементів психіки в певний момент часу, що формують єдність і цілісність. Їх характерними рисами є стабільність, особлива структура та зміст. У психічних станах відображається рівень активності психіки, її якість та інтенсивність, а також специфіка психічних процесів і властивостей. Вони демонструють те, що відбувається у свідомості особистості, охоплюючи когнітивні, емоційно-вольові та індивідуально-психологічні процеси [21; 32].

Психічні стани – це відносно стабільні характеристики психіки, що відображають загальний рівень психічної активності людини у певний момент часу і визначають специфіку її взаємодії з оточенням. Вони є динамічними утвореннями, які займають проміжне місце між психічними процесами (сприйняттям, мисленням, пам'яттю) і психічними властивостями (темпераментом, характером). Як правило, емоційно насичені, виникають під впливом життєвих обставин, стану здоров'я, ряду інших факторів. Психічні стани, як й інші психічні явища, існують у вигляді переживань, ідей в свідомості людини та в тій частині психіки, яку називають несвідоме [8; 27].

Серед психічних станів згадуються: емоції; тривожність; установки; задоволення/незадоволення; апатія/натхнення; ейфорія; бадьорість/втома та інші.

Психічні стани впливають на протікання психічних процесів, а, повторюючись часто, набираючи стійкість, можуть включитися до структури особистості як її специфічна властивість. Вони є одночасно як зрізами динаміки особистості, так і інтегральними реакціями особистості, обумовленими її

відносинами, поведінковими потребами, цілями активності й адаптивності в навколишньому середовищі [15].

Основні характеристики психічних станів [20]:

1. Цілісність. Психічні стани охоплюють усю психіку людини та впливають на всі сфери її діяльності.
2. Динамічність. Вони змінюються залежно від ситуації, потреб, емоційного фону та інших факторів.
3. Тривалість. Відрізняються тривалістю впливу (від кількох хвилин до годин чи навіть днів).
4. Вплив на поведінку. Визначають характер діяльності, ставлення до оточення та ефективність виконання завдань.

Класифікація психічних станів:

1. За модальністю:

- Емоційні (радість, тривога, гнів).
- Мотиваційні (інтерес, апатія, натхнення).
- Вольові (рішучість, невпевненість).
- Інтелектуальні (зосередженість, розсіяність).

2. За рівнем активності:

- Активні (енергія, захопленість).
- Пасивні (втома, апатія).

3. За впливом на діяльність:

- Позитивні (мобілізуючі).
- Негативні (дезорганізуючі).

Позитивні психічні стани відображають підйом життєвого тону та задоволення фізіологічних, духовних та інтелектуальних потреб людини, тоді як негативні стани зменшують психічну активність та можуть призвести до погіршення діяльності та зниження працездатності. Стенічні психічні стани спонукають до активності, викликають підйом збудження та можуть виражатися у

бадьорості, радості, гніві або ненависті, тоді як астеничні стани характеризуються зменшеною активністю та енергією, проявляючи пасивність та споглядальність.

Механізми формування психічних станів:

1. Фізіологічні: вплив нервової системи, гормонального фону, стану здоров'я.
2. Психологічні: емоційні реакції, оцінка ситуації, індивідуальні особливості.
3. Соціальні: взаємодія з іншими людьми, соціальні очікування, культурні норми.

Функції психічних станів:

1. Регулятивна: організація психічної та фізичної активності відповідно до ситуації.
2. Сигнальна: відображення стану організму та його взаємодії із середовищем.
3. Мотиваційна: спонукання до дії або її гальмування.
4. Енергетична: визначення рівня психофізіологічної активності.

3. Фройд вперше виокремив стани занепокоєння та тривоги. М. Аргайл [2] провів аналіз станів ейфорії, радості, задоволення, в той час як Г. Сельє [68; 69; 70; 71; 72] розглянув зміни в організмі, спричинені негативними стимулами, і запропонував термін «стрес». Р. Лазарус [60] розрізнив фізіологічний та психологічний стрес, розглядаючи їхні відмінності за особливостями впливу стимулу та механізмами реакції. С. Розенцвейг розвинув теорії фрустрації, а Г. Мюнстерберг поставив проблему монотонності праці, описуючи її як зниження рівнів життєдіяльності.

Сучасні психологи продовжують активно досліджувати психічні стани. Роботи В. Рибалки стосуються впливу емоційного стану на когнітивні процеси. О. Кікінеджи аналізує психічні стани у сфері професійної діяльності, зокрема стрес та емоційне вигорання. Т. Титаренко [46] досліджує емоційно-ціннісну сферу особистості, психологію кризових станів і адаптаційних механізмів.

Дослідженням негативних психічних станів, їх структури, методології та методів дослідження займається український автор С. Томчук [47].

На ряду із сучасними українськими авторами активно займаються дослідженням психічних станів і зарубіжні автори такі, як Б. Фредріксон, Д. Гоулман, С. Дейвід, Р. Баумайстер, Р. Кеттелл.

Психічні стани суттєво впливають на якість діяльності, спілкування та самопочуття людини. Їх вивчення допомагає розуміти поведінку людей у різних ситуаціях, коригувати роботу та підвищувати ефективність у професійній діяльності, а також підтримувати психічне здоров'я [8].

Отже, психічні стани – це відносно стабільні характеристики психіки, які відображають загальний рівень психічної активності людини у певний момент часу та визначають специфіку її взаємодії з оточенням. Вони можуть бути: емоцією, тривожністю, установкою, ейфорією, незадоволенням, або навпаки задоволенням та інші.

Характеристиками психічних станів є: цілісність, динамічність, тривалість і вплив на поведінку.

Позитивні психічні стани є підйомом життєвого тону і задоволення потреб людини, негативні ж зменшують психічну активність і можуть привести до погіршення діяльності. Стенічні психічні стани спонукають до активності, можуть виражатися у бадьорості, радості, гніві, тоді як астеничні – характеризуються пасивністю.

Вперше стани занепокоєння та тривоги виокремив З. Фройд. М. Аргайл провів аналіз станів ейфорії, радості і задоволення. А Г. Сельє розглянув зміни в організмі, спричинені негативними стимулами і запропонував термін «стрес».

Сучасні українські психологи продовжують активно досліджувати психічні стани і їх вплив у різних сферах. Це такі автори як: В. Рибалка, Т.Титаренко, С. Томчук та інші.

Вивчення психічних станів допомагає розуміти поведінку людей у різних ситуаціях, підтримувати психічне здоров'я та підвищувати ефективність у професійній діяльності.

1.2. Особливості психічних станів у школярів

Психічні стани школярів мають свої особливості, пов'язані з віковими змінами, рівнем навчального навантаження, соціальним середовищем та індивідуальними особливостями дитини.

Основні характеристики дітей шкільного віку [26]:

1. Емоційна нестабільність. Молодший шкільний вік (6-10 років): діти часто виявляють емоційні реакції на навчальні труднощі або зміни в розпорядку. Емоційна сфера ще не зовсім сформована.

Підлітковий вік (11-16 років): спостерігається підвищена чутливість, емоційні перепади через гормональні зміни.

2. Розумове напруження. У школярів часто виникає стрес через необхідність опанувати великий обсяг інформації. Важливим фактором є страх невдачі або критики з боку вчителів чи однолітків.

3. Підвищена втома. Через навчальне навантаження, особливо в старших класах, діти можуть часто відчувати фізичну та емоційну виснаженість. Нерідко це проявляється у зниженні концентрації уваги, дратівливості чи апатії.

4. Соціальні аспекти. Діти у шкільному віці значно залежать від сприйняття однолітків і вчителів. Це може впливати на самооцінку та викликати тривожність. У підлітковому віці соціальні конфлікти часто стають причиною психічної напруги.

5. Індивідуальні особливості. Темперамент, рівень інтелектуального розвитку та психологічні особливості дитини визначають її реакцію на стресові ситуації. Наприклад, інтроверти можуть уникати взаємодії з однолітками, тоді як екстраверти шукають підтримку.

6. Мотиваційна складова. Діти молодшого віку мотивовані більше ігровою діяльністю, ніж навчанням.

У старших школярів формується внутрішня мотивація, пов'язана із самореалізацією та кар'єрними перспективами.

Збалансований підхід до навчання та увага до емоційного стану школярів сприятиме їх психічному здоров'ю [17].

Основним джерелом емоцій є навчальна та ігрова діяльність (успіхи, невдачі в навчанні, взаємини в колективі, читання літератури, перегляд телепередач, фільмів, участь в іграх). Емоційну сферу школярів складають нові переживання: здивування, сумніви, радощі пізнання, які у свою чергу, є базою розвитку допитливості та формування пізнавальних інтересів [51].

А також дослідженням питання збереження психічного здоров'я школярів у контексті гуманізації освітнього процесу займаються В. Юрченко, М. Гришук [22] та Т. Свердлова.

Для школярів загалом характерний життєрадісний, бадьорий настрій. Причиною афективних станів, які мають місце, є передусім розходження між претензіями і можливостями їх задовольнити, прагненням отримати вищу оцінку своїх особистісних якостей і реальними взаєминами з людьми [22]. Як наслідок, дитина може виявляти грубість, запальність та інші форми емоційної неврівноваженості.

У контексті емоційного благополуччя школярів займаються вивченням О. Хомчук та Т. Пономаренко. Вони визначають психічний стан як динамічну характеристику психічної діяльності дитини в певний період часу, що є реакцією на зовнішні та внутрішні впливи з метою адаптації до змін середовища.

Найпоширеніша форма шкільного неблагополуччя – тривожність. Питання тривожності у своїй статті розкривають І. Маммарелла, Е. Донолато, С. Кавіола та Д. Джіофре. Вона виражається у хвилюванні, підвищеному занепокоєнні в навчальних ситуаціях у класі, очікуванні поганого ставлення до себе, негативного оцінювання з боку вчителів й однолітків. У дитини виникає почуття неадекватності, неповноцінності, невпевненості у правильності власної поведінки. У важчих випадках можливе виникнення шкільного неврозу, психогенної шкільної дезадаптації. Діти бояться вчитися, відчують страх перед виходом до дошки, приниження [38].

Емоційна дезадаптація – психічний стан, викликаний тривалим емоційним напруженням, який виявляється у зміні механізмів саморегуляції поведінки, зниженні продуктивності пізнавальних процесів, виникненні комунікативних проблем. У школярів емоційна дезадаптація виявляється в поведінкових симптомах як надмірна розгальмованість та загальмованість. Специфічною рисою дітей є надмірна активність, яка не має осмисленої мети та спрямованості, надмірна метушливість, короткотривала увага [23].

Емоційна дезадаптація може виявлятися у формі нестабільності психічних процесів, що на рівні поведінки розкриває себе в емоційній нестійкості, легкості переходу від підвищеної активності до пасивності і, навпаки, від повної бездіяльності – до невпорядкованої гіперактивності. Для цієї категорії учнів характерним є бурхливе реагування на ситуації неуспіху, швидка стомлюваність, скарги на погане самопочуття.

Саме від того, як наскільки дитина адаптується до шкільного навчання, залежать і подальші успіхи в школі і психологічний комфорт у житті.

В умовах воєнного стану діти шкільного віку можуть переживати різноманітні психоемоційні стани, включаючи [21]:

1. Стрес – неуспішність пристосування до нових небезпечних умов, страх за власну безпеку та безпеку близьких може викликати стрес та тривогу.
2. Тривога – невизначеність щодо майбутнього, страх перед можливими загрозами, турбота про близьких можуть призводити до почуття тривоги та напруження.
3. Депресія – постійна напруга, втрати близьких, обмеження у звичних сферах життя можуть спричиняти відчуття безнадійності та пригніченості.
4. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – досвід бойових дій, пережите насильство чи травматичні події можуть призвести до розвитку ПТСР, який супроводжується відчуттями страху, непокою, та нав'язливих спогадів [37].
5. Переживання втрат – втрата близьких людей, руйнування домівок та звичних життєвих обставин може викликати глибоке горе та скорботу.

6. Гнів – несправедливість, відчуття образи та розлючення можуть викликати гнів та ворожість до конфліктуючих сторін.
7. Відчуття безпорадності – неспроможність впливати на ситуацію, втрата контролю та відчуття безпомічності можуть спричиняти відчуття безпорадності та розчарування. Ці психоемоційні стани можуть мати серйозний вплив на психічне та емоційне здоров'я школярів під час воєнного конфлікту.

Війна стала причиною стресу та додаткового психологічного навантаження для мільйонів українців. Найуразливіші серед них – діти, адже їх психіка дуже чутлива до будь-яких змін. Звуки повітряних тривог, вибухів, обстріли – це все залишає свій негативний відбиток. А потім може спричинювати у дитини відчуття страху за життя, фізичну та емоційну напругу, підвищену тривожність [8; 38].

Питаннями психологічної підтримки дітей під час кризових ситуацій, зокрема під час війни займаються сучасні психологи: О. Хомчук, Т. Пономаренко, О. Рибалко, О. Мартиненко та І. Пилипенко. У своїх роботах вони акцентують увагу на психоемоційному розвитку в умовах конфлікту та на соціально-психологічній адаптації дітей до нових умов. Психологи надають певні рекомендації для батьків та підлітків як пережити кризу: методи заспокоєння дитини під час стресу, а також стратегії стабілізації психічного стану дітей під час обстрілів, такі як [5]:

- Заздалегідь сформууйте певну стратегію поведінки під час стресових ситуацій, принаймні тих, які можливо контролювати. Наприклад, завантажте у ноутбук мультфільми, зарядіть павербанки та улюблені гаджети. Це відволікатиме увагу дитини від різких звуків. Бокс з улюбленими смаколиками також стане у нагоді та допоможе приємно згаяти час.
- Звертайтеся за допомогою до ментальних фахівців (дитячі лікарі-психологи та психотерапевти, що спеціалізуються на психологічній підтримці дітей під час війни).

Подібні стратегії антикризового реагування допомагатимуть дитині відчувати себе у безпеці та сформуєть звичку, що стрес потрібно пережити і робити це можна цікаво.

Отже, сновними характеристиками дітей шкільного віку є: емоційна нестабільність; розумове напруження; підвищена втома; соціальні аспекти; індивідуальні особливості; мотиваційна складова.

Основним джерелом емоцій є навчальна та ігрова діяльність. Емоційну сферу школярів складають нові переживання: здивування, сумніви, радощі пізнання, які у свою чергу, є базою розвитку допитливості та формування пізнавальних інтересів.

О. Хомчук та Т. Пономаренко визначають психічний стан як динамічну характеристику психічної діяльності дитини в певний період часу, що є реакцією на зовнішні та внутрішні впливи з метою адаптації до змін середовища.

Найпоширеніша форма шкільного неблагополуччя – тривожність. У дитини виникає почуття неадекватності, неповноцінності, невпевненості у правильності власної поведінки. Діти бояться вчитися, відчувають страх перед виходом до дошки, приниження.

У школярів емоційна дезадаптація виявляється в поведінкових симптомах як надмірна розгальмованість та загальмованість. Вона може виявлятися у формі нестабільності психічних процесів, що на рівні поведінки розкриває себе в емоційній нестійкості, легкості переходу від підвищеної активності до пасивності і, навпаки, від повної бездіяльності – до неупорядкованої гіперактивності.

В умовах воєнного стану діти шкільного віку можуть переживати різноманітні психоемоційні стани, включаючи: стрес; тривогу; депресію; посттравматичний стресовий розлад (ПТСР); переживання втрат; гнів; відчуття безпорадності.

Питаннями психологічної підтримки дітей під час кризових ситуацій, зокрема під час війни займаються сучасні психологи: О. Хомчук, Т. Пономаренко, О. Рибалко, О. Мартиненко та І. Пилипенко. У своїх роботах вони акцентують увагу на психоемоційному розвитку в умовах конфлікту та на соціально-

психологічній адаптації дітей до нових умов. А також надають певні рекомендації для батьків та підлітків як пережити кризу.

1.3. Визначення поняття арттерапії та її різновиди

Винахідником арттерапії вважається художник А. Хілл. Саме він у 1938 році, працюючи із хворими на туберкульоз, застосував цей метод, що значно знизило у них прояв астеничного синдрому. Пізніше цей вид терапії застосовувався американськими психологами під час роботи з біженцями в роки Другої світової війни як засіб нівелювання посттравматичного синдрому. Цей метод психотерапії став привертати увагу й інших фахівців, в результаті чого було проведено безліч досліджень, які підтверджують добродійний вплив творчості на ментальний і фізичний стан людини.

Арттерапія – буквально: терапія мистецтвом – це засіб вільного самовираження і самопізнання.

Художня творчість допомагає зрозуміти й оцінити свої почуття, спогади, образи майбутнього, знайти час для відновлення життєвих сил і способів спілкування із собою. Спираючись на трансцендентні властивості символів і власний творчий потенціал, людина здатна досягти самоцілення. Символічні образи являють собою способи вирішення внутрішньопсихічних конфліктів [3; 40].

В арттерапевтичному процесі засобом терапії є різні форми взаємодії з образотворчими матеріалами: фарбами, папером, пастеллю, глиною, за допомогою яких можна створити візуальні образи та художні об'єкти. На відміну від вербальної терапії, в арттерапії вербальна експресія використовується як допоміжний засіб комунікації і самовираження людини.

Символічна мова образотворчого мистецтва – найбільш адекватна для вираження змісту несвідомого [50]. Арттерапія пов'язана з розкриттям творчих здібностей і сутнісного потенціалу людини, мобілізацією внутрішніх механізмів

саморегуляції і зцілення. Це – інструмент для дослідження і гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких слова не підходять [9; 18].

К. Юнгу належить величезна роль у становленні тих форм психотерапії, що використовують образотворчу роботу пацієнтів. Він вплинув на мислення і форми роботи багатьох арттерапевтів. К. Юнг розглядав символічну мову образотворчого мистецтва як більш точнішу, ніж слова, а аналізу відводив другорядну роль. Його праці стали теоретичною основою і вплинули на форми роботи багатьох арттерапевтів. К. Юнг розробив моделі для опису психічного розвитку, що надають великі можливості на шляху до психічної цілісності – індивідуації.

М. Річардсон використовувала техніку «заплющених очей». Вона помітила, що, малюючи із заплющеними очима, діти здатні краще налаштуватися на свій внутрішній світ. А коли очі відкриті і надходить візуальна інформація, несвідомі символи виявляються недоступними для усвідомлення.

Основна техніка арттерапевтичного впливу – це техніка активної уяви, що відкриває клієнтові необмежені можливості для самовираження і самореалізації в продуктах творчості при активному пізнанні свого «Я».

В арттерапії виокремлюють такі форми: активну, пасивну і змішану.

1. активна форма – клієнт сам створює продукти творчості: малюнки, скульптури, історії, музичні композиції, спонтанні танці.

2. пасивна форма – клієнт використовує художні твори, створені іншими людьми: розглядає картини, читає книги, прослуховує музичні твори.

3. змішана форма – клієнт використовує наявні твори мистецтва (музичні твори, картини, казки тощо) для створення власних продуктів творчості.

Говорячи про арттерапію, найчастіше мають на увазі терапію художньою творчістю. Хоча в наш час інтенсивно розвиваються й інші види арттерапії в залежності від характеру творчої діяльності та її продукту: казкотерапія; музикотерапія; драматерапія; пісочна терапія; кольоротерапія; фототерапія; відеотерапія; орігамітерапія; ігротерапія; ізотерапія; анімаційна терапія та ін.

Також постійна поява нових напрямків у мистецтві щорічно розширює список видів арттерапії, поповнюючи його свіжими модифікаціями.

Кількість методів дорівнює кількості фахівців, так як кожен вносить в технологію та інтерпретацію щось своє, набуте в досвіді. Будь-яка людина здатна виразити себе, свої почуття і свій стан мелодією, звуком, рухом, малюнком. Трапляється так, що для деяких людей – це єдиний спосіб дати світу знати про себе, заявити про себе як про творчу особистість.

Арттерапія – це вид психологічної корекції та психотерапії, заснований на мистецтві та творчості. Арттерапія допомагає зняти психічну напругу і стрес, подолати тривожність і страхи, агресію та імпульсивність, а також гармонізувати внутрішній стан людини в різних вікових періодах [57].

Тож основна мета арттерапії – гармонізація внутрішнього стану клієнта, тобто відновлення його здатності знаходити оптимальний стан рівноваги, який сприяє відновленню життєвих сил. Завдання арттерапії такі:

1. акцентувати увагу клієнта на його відчуттях і почуттях;
2. створити оптимальні для клієнта умови, які сприяли б вербалізації та опрацюванню тих думок і почуттів, які він звик придушувати;
3. допомогти клієнту знайти соціально прийнятний вихід як позитивним, так і негативним почуттям.

Також арттерапевтична діяльність спрямована на досягнення наступних результатів: розвиток творчих здібностей; підвищення самооцінки і зростання самосвідомості; розвиток емоційно-морального потенціалу; формування вміння вирішувати внутрішні та групові проблеми; формування вміння виражати емоції; формування вміння вирішувати конфліктні ситуації, зняття напруги, релаксація; розвиток комунікативних навичок, навичок соціальної підтримки та взаємної довіри [13].

Механізм психологічного корекційного впливу арттерапії полягає в тому, що мистецтво дозволяє в особливій символічній формі реконструювати конфліктну і травматичну ситуацію і знайти її вирішення через переосмислення цієї ситуації за допомогою творчих здібностей клієнта [12].

За уявленнями провідних психологів, таких як З. Фройд і К. Юнг, кінцевий продукт процесу арттерапії відображає приховані процеси психіки людини.

Арттерапія активно досліджувалась такими науковцями, як Е. Крамер, М. Наумбург, А. Хілл та іншими, які довели її значний вплив на психічне здоров'я людини. Згідно з їхніми науковими висновками, творчий процес дозволяє особистості не лише самовиражатися, але й розвивати низку важливих здібностей, таких як спонтанність, пам'ять, мислення, увага, комунікативні й соціальні навички. Арттерапія сприяє глибокому дослідженню життєвого досвіду, засвоєнню нових соціальних ролей, підвищенню самооцінки та дає можливість виражати емоції в соціально прийнятній формі, а також розвивати творчі здібності.

Основними характеристиками арттерапії є: творчий процес (вираження емоцій і почуттів через мистецтво [58]; самовираження (здатність пізнати і розкрити свій внутрішній світ); метафора (спрощення розуміння власних психічних станів); саморегуляція (зниження рівня тривожності, страхів, стресу та напруги); самопізнання (досягнення глибшого розуміння власного «Я»); соціальна інтеграція (покращення міжособистісної взаємодії та навичок спілкування); безоціночність (прийняття без критики чи осуду); мова мистецтва (використання творчості для вираження емоцій); креативність [10] (розвиток творчого потенціалу і здатності мислити нестандартно); саморефлексія і самоаналіз (осмислення власних переживань, думок і проблем); подолання травм (психологічне опрацювання складних переживань через творчість).

Арттерапія допомагає людині висловлювати свої емоції через символічні форми, створюючи «психологічний діалог», у якому матеріали творчості оживають і набувають особливого емоційного значення. Це сприяє як кращому розумінню своїх внутрішніх переживань, так і формуванню нових поведінкових стратегій і навичок.

Ключовим аспектом арттерапії є її індивідуалізований підхід, який дозволяє максимально адаптувати процес до потреб кожної людини. Вона створює безпечне середовище, де людина може без страху самовиражатися, знаходити

нові перспективи для вирішення своїх проблем та покращувати взаємодію з оточенням [23].

Сучасні українські арттерапевти займаються розвитком сучасних методик, активно використовуючи їх у своїй роботі, особливо на поточний стан у країні (у контексті роботи з травмами, пов'язаними з війною, стресами та адаптацією), такі як: І. Мірошник, І. Філатова, Н. Вернікова, І. Бартош, О. Тараріна [45], Т. Бородулькіна [6], О. Ларіна та ін.

На сучасному етапі творчість є одним із найпоширеніших і найпростіших методів терапії, який доступний навіть людям без психологічної освіти.

Арттерапія володіє очевидними перевагами перед іншими – заснованими виключно на вербальній комунікації – формами психотерапевтичної роботи:

1. Практично кожна дитина (незалежно від свого віку, культурного досвіду, соціального стану) може брати участь в арттерапевтичній роботі, яка не вимагає від неї яких-небудь здібностей до образотворчої діяльності або художніх навиків.
2. Арттерапія є засобом переважно невербального спілкування. Це робить її особливо цінною для тих, хто недостатньо добре володіє мовою, відчуває труднощі в словесному описі своїх переживань, або, навпаки, надмірно пов'язаний із мовним спілкуванням.
3. Образотворча діяльність є могутнім засобом зближення людей, своєрідним «мостом» між фахівцем і клієнтом. Це особливо цінно в ситуаціях взаємного відчуження, при утрудненні налагодження контактів, у спілкуванні з приводу дуже складного предмету.
4. Образотворча діяльність у багатьох випадках дозволяє обходити «цензуру свідомості», тому надає унікальну можливість для використання несвідомих процесів, вираження і актуалізації латентних ідей і станів, тих соціальних ролей, які знаходяться у «витісненому» вигляді або слабко виявлених в повсякденному житті.

5. Арттерапія є засобом вільного самовираження і самопізнання. Вона має «інсайт-орієнтований» характер; надає атмосферу довіри, високої терпимості і уваги до внутрішнього світу дитини.
6. Результати образотворчої діяльності мистецтва є об'єктивним свідомством настроїв і думок особистості з особливими потребами, що дозволяє використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану, проведення відповідних досліджень і зіставлень.
7. Арттерапевтична робота в більшості випадків викликає у дітей позитивні емоції, допомагає подолати апатію і безініціативність, сформувати більш активну життєву позицію, впевненість у своїх силах, автономність і особисті межі.
8. Арттерапія заснована на мобілізації творчого потенціалу дитини, внутрішніх механізмів саморегуляції і зцілення. Вона відповідає фундаментальній потребі в самоактуалізації – розкритті широкого спектру можливостей особистості і ствердження нею свого індивідуально-неповторного способу буття в світі.

Отже, арттерапія – це засіб вільного самовираження і самопізнання.

В арттерапевтичному процесі засобом терапії є різні форми взаємодії з образотворчими матеріалами: фарбами, папером, пастеллю, глиною та ін., за допомогою яких можна створити візуальні образи та художні об'єкти.

Вона є інструментом для дослідження і гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких слова не підходять.

В арттерапії виокремлюють такі форми: активну (створення свого продукту творчості: малюнки, історії, музичні композиції і т.д.), пасивну (використання художніх творів, створених іншими людьми: читання книги, прослуховування музичних творів, розглядання картини і т.д.) і змішану (використання наявних творів мистецтва для створення власних продуктів творчості).

Основна мета арттерапії – гармонізація внутрішнього стану клієнта, тобто відновлення його здатності знаходити оптимальний стан рівноваги, який сприяє відновленню життєвих сил.

Згідно з науковими поглядами Е. Крамер, М. Наумбург, А. Хілл та ін дослідників завдяки процесу творчості особистість може: розвивати спонтанність та невимушеність поведінки, розвивати пам'ять, мислення, увагу, досліджувати свій життєвий досвід, самовиражатися, розвивати комунікативні та соціальні навички взаємодії тощо.

Сучасні українські арттерапевти (такі як: І. Мірошник, І. Філатова, Н. Вернікова, І. Бартош, О. Тараріна [45], Т. Бородулькіна [6], О. Ларіна та ін.) займаються розвитком сучасних методик, активно використовуючи їх у своїй роботі, особливо на поточний стан у країні (у контексті роботи з травмами, пов'язаними з війною, стресами та адаптацією).

1.4. Вплив арттерапії під час війни на школярів

Дитяча арттерапія – безпечна методика надання психологічної допомоги дитині через творчість. Арттерапія не має протипоказань і обмежень по віку, не вимагає наявності мистецьких задатків, тому є доступним і зрозумілим для особистості кожної дитини.

Арттерапія здатна простими й екологічними засобами актуалізувати внутрішній потенціал кожної дитини, сприяти зціленню і встановленню гармонії особистості, формувати творчу позицію особистості.

Арттерапія виконує три основні функції: компенсаторну, розвиваючу, навчальну.

Компенсаторна функція полягає в тому, що домінанта активності особистості переміщається із зони відношень з оточуючим світом, де вона за якихось причин не може досягти успіху, в зону, доступну для її контролю та ефективного впливу.

Механізм впливу розвиваючої функції полягає в тому, що за рахунок удосконалення навичок та частішого використання суб'єкт поширює зону власного контролю та взаємодіє з оточуючими.

Ефективність реалізації навчальної функції досягається за рахунок використання вже існуючих навичок, що дає можливість здійснювати гнучкий перехід від умінь людини до того, що їй необхідно освоїти.

У процесі арттерапії дитина отримує можливість пережити больові для неї ситуації та почати звільнятися від стереотипної поведінки та відношень до оточуючих, які заважають соціальній адаптації. В ході процесу арттерапії виявляються позитивні фактори, які покращують стан особистості. Ці фактори надають суб'єкту можливість активно контролювати компенсацію або змінювати неадекватну реакцію на ту, яка прийнята в соціумі [33].

Найбільш ефективною для дітей шкільного віку є арттерапевтична робота в групі. Вона дозволяє розвивати цінні соціальні навички, пов'язана з наданням взаємної підтримки членами групи і дозволяє вирішувати загальні проблеми; дає можливість спостерігати результати своїх дій та їх вплив на оточуючих; дозволяє освоювати нові ролі і виявляти латентні якості особистості, а також спостерігати, як зміни рольової поведінки впливають на взаємовідносини з оточуючими; підвищує самооцінку і веде до зміцнення особистісної цілісності; розвиває навички прийняття рішень [29; 59].

К. Мальчюді, Д. Беттс, Д. Рубін [67] та Р. Емрі наголошують на тому, що групова арттерапія сприяє колективному емоційному зціленню через спільний творчий процес та розвитку емпатії і комунікативних навичок.

Групова арттерапія відрізняється від індивідуальної тим, що:

- менше залежить від арттерапевта;
- припускає демократичну атмосферу, пов'язану з рівністю прав і відповідальності учасників групи;
- вимагає від учасників групи певних комунікативних навичок;
- вимагає від учасників групи спроможності адаптуватись до групових норм;
- вимагає від арттерапевта досвіду групової психокорекційної роботи.

У групі важлива не тільки взаємодія з іншими учасниками групи, а й індивідуальна творчість, образотворча робота, що впливає на динаміку загального процесу. У груповій арттерапії поєднується прагнення учасників до злиття з

групою і збереження групової ідентичності й потреби в незалежності, зміцненні індивідуальної ідентичності [34].

Арттерапія для дітей молодшого шкільного віку є безпечним методом, який дозволяє через творчість виражати емоції та почуття. Вона сприяє розвитку креативності, мислення, пам'яті, уваги, моторики, вербального спілкування, а також покращує навички саморегуляції.

Для підлітків арттерапія допомагає підвищити самооцінку, вирішувати конфлікти з однолітками та покращувати міжособистісну взаємодію. Вона особливо ефективна для підлітків із груп ризику, які проявляють агресивну поведінку, схильність до аутоагресії чи депресії.

Завдяки арттерапії як діти, так і підлітки мають можливість розвивати емоційну стійкість, соціальні навички та знаходити безпечні способи самовираження, що позитивно впливає на їхнє психічне здоров'я [26; 44].

Методи арттерапії є багатогранними і мають свої особливості застосування у різний віковий період [35]. Під час війни найпоширенішим арттерапевтичним методом у роботі з дітьми шкільного віку є метод ізотерапії. Це арттерапевтичний метод, який являє собою творче, спонтанне та тематичне малювання.

Малювання – це творчий акт, який дає змогу вільно, невимушено, у символічній формі виразити свої почуття, емоції, звільнитися від сильних переживань [54].

Процес малювання позитивно впливає на розвиток важливих психічних функцій, таких як мовлення, мислення, увага, пам'ять, зосередженість і сприйняття. Малювання є потужним інструментом для розвитку когнітивних і емоційних здібностей.

С. Кратохвіл виділяє такі різновиди малювання:

- вільне малювання – створення малюнків на довільну тематику, що сприяє самовираженню та розвитку творчого мислення;
- комунікативне малювання – малювання в парах на одному аркуші паперу, де взаємодія здійснюється через образи й символи;

- спільне малювання – створення групового малюнка на великому аркуші, що сприяє розвитку навичок співпраці;
- додаткове малювання – поступове доповнення малюнка учасниками групи, що розвиває креативність та емпатію;

Такі методи допомагають дітям і дорослим висловлювати емоції, покращувати комунікативні навички та розвивати уяву [66].

У роботі з дітьми важливо створювати атмосферу психологічної безпеки. Психолог має зайняти недирективну позицію, підтримувати дитину емоційно, сприяти вербалізації почуттів і допомагати у пошуку способів їх зображення. Основні завдання ізотерапії:

- предметно-тематичні – малювання на задані теми, наприклад, стосунки з оточенням;
- образно-символічні – створення образів абстрактних понять, таких як «добро», «гнів»;
- розвиток образного сприйняття – завдання на відтворення об'єктів чи виконання малюнків за допомогою крапок;
- вправи з матеріалами – експерименти з фарбами, папером тощо;
- спільна діяльність – спрямована на покращення спілкування в групах або між дітьми та батьками.

Через малюнки діти можуть виражати свої емоції та почуття у символічній формі, що дозволяє працювати з переживаннями, які важко вербалізувати.

Метод казкотерапії використовує казку як інструмент для роботи з емоційними станами, поведінкою та психічними травмами. Вона допомагає дитині самовиражатися, вирішувати внутрішні конфлікти, розвивати соціальні навички та емпатію [7].

Казкотерапія сприяє:

- емоційному вираженню та саморозумінню через ідентифікацію з героями;
- роботі з психологічними травмами та страхами через символіку казки;
- розвитку творчого мислення та уяви;

— підвищенню самооцінки та формуванню позитивного мислення.

Методи роботи в казкотерапії: обговорення та аналіз почуттів і ситуацій із казки; створення власних казок для дослідження переживань дитини; малювання за мотивами казки для обробки емоцій через образи; програвання ролей персонажів для розуміння почуттів та ситуацій; використання казки як притчі з повчальним змістом.

Музикотерапія спрямована на емоційне розвантаження, розвиток когнітивних здібностей, покращення моторики та координації. Вона допомагає зменшити тривожність, розвивати комунікативні навички, покращувати саморефлексію та працювати з психологічними травмами [41].

Ці методи творчої терапії дозволяють ефективно підтримувати психічне здоров'я, розвивати емоційну стійкість і покращувати якість життя дітей і підлітків.

У науковій літературі виділяють такі види музикотерапії: активну (гра на музичних інструментах, спів, вокалотерапія, імпровізація, створення музичних творів, композицій), пасивну (прослуховування музики, медитація, релаксація, рефлексія). Музикотерапія у шкільному віці сприяє: розвитку моторних навичок, стимуляції імунної системи, поліпшенню настрою, емоційного стану, зниженню тривожності, заспокоєнню, покращенню соціальної взаємодії та комунікації [19].

Метод пластилінотерапії, глинотерапії та тістопластики використовують у своїй основі ліпку. Ліпка – це творчий метод, який передбачає створення різних скульптур, фігурок, об'єктів із різного матеріалу, глини, пластиліну, тіста. У процесі ліплення дитина може виразити свої емоції, створити об'єкти, які відображають її думки, почуття, створені образи метафорично відображають внутрішній світ дитини, проблеми, стани, також сприяє розвитку творчості та фантазій. Пластилінотерапія – це метод арттерапії, який спрямований на розвиток важливих функцій організму (мовлення, сприйняття, мислення, уваги тощо). Даний метод сприяє гармонізації внутрішнього стану особистості, самопізнанню, самовираженню, дослідженню внутрішнього конфлікту особистості завдяки візуальній формі тощо. Близьким є метод глинотерапії – напрям арттерапії, який

спрямований на дослідження та актуалізацію внутрішнього світу дитини. Даний метод застосовують під час роботи зі страхами, тривожністю, стресовими станами, при труднощах емоційного розвитку, зниженні емоційного тону, низькому рівні самоконтролю, імпульсивності, психосоматичних проблемах, втраті та горі тощо. Під час роботи з дітьми глиноterapia допомагає у розвитку дрібної моторики, творчих здібностей, інтелекту, мотивації, сенсорній стимуляції, підвищенні самооцінки тощо. Тістопластика – метод арттерапії, який допомагає активізувати на символічному рівні динаміку внутрішнього світу дитини, усвідомити та пропрацювати травмівний досвід, відреагувати емоції у процесі творчої діяльності.

Метод лялькотерапії є одним із підходів арттерапії, що базується на ідентифікації дитини з іграшкою, казковим персонажем, героєм фільму або мультфільму. Він ефективний у діагностиці та корекції різних емоційних і поведінкових труднощів, а також у розвитку низки важливих навичок.

Завдання лялькотерапії:

1. Діагностика – виявлення патернів поведінки, емоційних станів і переживань дитини.
2. Розвиток саморегуляції – допомога дитині у контролюванні власних емоцій і поведінки.
3. Корекція страхів – безпечне опрацювання страхів через взаємодію з лялькою.
4. Покращення комунікативних навичок – розвиток мовлення та соціальної взаємодії.
5. Розвиток мислення – стимуляція творчого та абстрактного мислення.
6. Статеворольова ідентифікація – формування уявлень про гендерні ролі та їх прийняття.

Метод передбачає як використання готових іграшок, так і створення ляльок власноруч, що сприяє розвитку креативності й самовираження. Для терапії можуть використовуватися такі види ляльок:

— Пальчикові ляльки – для індивідуальної роботи або театралізації.

- Тіньові ляльки – використовуються для творчої взаємодії та роботи з уявою.
- Ляльки-маріонетки – допомагають дітям опанувати нові ролі та навички.
- Мотузкові ляльки – сприяють розвитку дрібної моторики та творчого мислення.
- Площинні ляльки – зручні для групових занять.
- Перчаточні ляльки – дозволяють працювати з символікою персонажів.
- Об’ємні ляльки – використовуються для опрацювання складних емоційних станів.

Метод лялькотерапії є універсальним, оскільки може бути адаптований до індивідуальних потреб кожної дитини. Він також забезпечує розвиток уяви, емоційної гнучкості та творчості.

А також у наш час розповсюдженою є робота із підсвідомістю. Для цього психологи у своїй роботі використовують метафоричні асоціативні карти (МАК). Т. Бородулькіна розглядає цей інструмент як один із екологічних експрес-методів у психологічній роботі з дітьми, які є однією з найбільш уразливою та незахищеною категорією населення сучасної України. На її думку МАК створюють атмосферу, де дитина може висловлювати свої почуття, страхи чи переживання, не використовуючи прямих слів, а також через візуальні образи діти починають краще розуміти свої емоції та знаходити нові способи вирішення проблеми [6].

Провідною діяльністю у школяра є навчання. Важливо полегшити дитині процес адаптації та переходу від ігрової діяльності до навчальної. Вагомого значення у шкільному віці набуває особистісна і інтелектуальна рефлексія. Відбуваються зміни у корекції свого мислення, розвиток логіки та теоретичних знань. Також супутніми у цей період є багато чинників, які впливають на самооцінку дитини [1; 25].

Після тривалого перебування дітей на дистанційному навчанні, перейшовши на офлайн навчання, відбуваються зміни як на емоційному, так і на когнітивному та поведінковому рівнях розвитку особистості. Починають формуватися більша відповідальність і адаптація до нового колективу. На цьому

шляху у дітей можуть виникати різні труднощі, пов'язані з проблемами комунікації з оточуючими людьми, амбівалентні почуття, проблеми у мотиваційній сфері та самооцінці [62].

Ознаками переживання школяра кризи є: часті зміни в настрої, зниження навчальної мотивації, проблема у спілкуванні, проблема у самооцінці, залежність від думки однолітків, зміни в поведінці, проблеми з відповідальністю тощо. Переживання цієї кризи у кожної дитини є індивідуальними і залежать від багатьох чинників: від підтримки і схвалення з боку батьків, найближчого соціального оточення, індивідуальних психологічних особливостей дитини, ролі вчителя, прийняття дитини шкільним колективом тощо [20].

Однак існує безліч інших травмівних ситуацій, які впливають на психоемоційний стан школяра: психологічні проблеми, психологічні травми, втрати, катастрофи, війна тощо.

У своєму дослідженні М. Росс розкриває питання терапевтичного впливу мистецтва на дітей, які постраждали від конфліктів і травматичних подій. Він вважає, що мистецтво дозволяє дітям висловити свої емоції та досвід, які важко або неможливо передати словами. Також можуть знайти заспокоєння у процесі створення.

Тож, залежно від того, як пройде процес адаптації дитини до школи, залежатиме її подальше навчання у школі. Нові соціальні умови супроводжуються у дитини почуттям підвищеної тривожності, змінами в настрої, зниженням активності тощо. Цей процес ускладнюється у внутрішньо переміщених дітей, адже, крім вище зазначених процесів, додаються додаткові травмуючі чинники, які впливають на психоемоційний стан дитини [14]. Тому для стабілізації психоемоційного стану дітей, полегшення процесу адаптації, налагодження комунікації з однолітками, батьками, зменшення рівня тривожності, страхів, підвищення рівня самооцінки ефективними є арттерапевтичні методи. Вони допомагають обходити захисні механізми психіки і через символічну форму допомагають вивільнити свої почуття, емоції, переживання, які важко

вербалізуються, зрозуміти причини проблем, котрі не усвідомлюються і заважають конструктивній взаємодії із соціумом.

Отже, арттерапія здатна простими й екологічними засобами актуалізувати внутрішній потенціал кожної дитини, сприяти зціленню і встановленню гармонії особистості, формувати творчу позицію особистості.

Арттерапія виконує три основні функції: компенсаторну (полягає в тому, що домінанта активності особистості переміщається із зони відношень з оточуючим світом, де вона за якихось причин не може досягти успіху, в зону, доступну для її контролю та ефективного впливу), розвиваючу (полягає в тому, що за рахунок удосконалення навичок та частішого використання суб'єкт поширює зону власного контролю та взаємодії з оточуючими), навчальну (досягається за рахунок використання вже існуючих навичок, що дає можливість здійснювати гнучкий перехід від умінь людини до того, що їй необхідно освоїти).

Найбільш ефективною для дітей шкільного віку є арттерапевтична робота в групі. Вона дозволяє розвивати цінні соціальні навички, пов'язана з наданням взаємної підтримки членами групи і дозволяє вирішувати загальні проблеми; дає можливість спостерігати результати своїх дій та їх вплив на оточуючих; дозволяє освоювати нові ролі тощо [29; 59]. А також сприяє колективному емоційному зціленню через спільний творчий процес та розвитку емпатії і комунікативних навичок.

Ознаками переживання школяра кризи є: часті зміни в настрої, зниження навчальної мотивації, проблема у спілкуванні, проблема у самооцінці, залежність від думки однолітків, зміни в поведінці, проблеми з відповідальністю тощо.

Існує безліч травмивних ситуацій, які впливають на психоемоційний стан школяра: психологічні проблеми, психологічні травми, втрати, катастрофи, війна тощо.

М. Росс вважає, що мистецтво дозволяє дітям, які постраждали від конфліктів і травматичних подій, висловити свої емоції та досвід, які важко або неможливо передати словами. Також можуть знайти заспокоєння у процесі створення.

Арттерапевтичні методи допомагають обходити захисні механізми психіки і через символічну форму допомагають вивільнити свої почуття, емоції, переживання, які важко вербалізуються, зрозуміти причини проблем, котрі не усвідомлюються і заважають конструктивній взаємодії із соціумом.

РОЗДІЛ 2. Експериментальне дослідження впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни

2.1. Методи та організація дослідження впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни

Експериментальне дослідження проводилося на базі Спеціалізованої школи з поглибленим вивченням івриту та англійської мови «Хабад Любавич». У експериментальному дослідженні брали участь 43 учні різних класів, серед них 10 учнів 5 класу, 11 – 6 класу, 13 – 7 класу та 9 – 8 класу.

Для проведення експерименту досліджуваних було поділено на дві групи. Першу групу склали учні 5 та 7 класів. Вік учасників групи 11 та 13 років. Для учнів цих класів була складена програма занять типу терапії ремеслами (ліплення, малювання, розфарбовування, орігамі і т.д.).

Другою групою були учні 6 та 8 класів. Вік учасників групи 12 та 14 років. Програма занять для цих учнів розрахована на тип активної терапії (танці, рольові ігри, театральні постанови і т.д.).

Арттерапевтичний метод експерименту спрямований на вивчення впливу творчих видів діяльності (малювання, музики, ліплення, танцю, драматичного мистецтва тощо) на психоемоційний стан та поведінку дітей шкільного віку під час війни. Цей метод передбачає активне використання художньо-терапевтичних технік у контрольованих умовах для перевірки гіпотези щодо сприяння арттерапевтичних занять оптимізації психічних станів у школярів під час війни.

Мистецька діяльність створює комфортне середовище для вираження емоцій, подолання внутрішніх конфліктів і стимулювання розвитку, що особливо важливо для дитячої аудиторії, яка часто має труднощі у вербальному самовираженні.

У ході експерименту учасники, об'єднані у дві групи, проходили серію занять, де виконували спеціально розроблені творчі завдання за програмами створеними окремо для кожної групи. Де у рамках експерименту ми дослідили динаміку змін, спричинених творчою активністю, шляхом результатів кількісного аналізу (опитування) та якісного (спостереження). Одержані дані порівняли між двома групами, що дозволяє оцінити терапевтичний ефект мистецтва. Цей метод дозволяє виявити, як творчість впливає на оптимізацію психічних станів у школярів під час війни.

Основними характеристиками методу є:

- Базування експерименту за структурованою програмою, але водночас учасники мають свободу для самовираження через мистецтво.
- Задля чистоти експерименту створені умови, в яких змінні можна виміряти та проаналізувати.
- Мистецька діяльність активізує емоційні переживання, які важко оцінити іншими способами, але вони стають видимими через творчість.

Мистецтво допомагає виявляти несвідомі конфлікти, страхи або переживання, які неможливо отримати через традиційні тести чи інтерв'ю. Творчість викликає менший рівень опору у досліджуваних, ніж інші методи терапії чи діагностики. Її можна адаптувати до різних вікових груп, типів особистості та контекстів.

Особливостями застосування методу зі школярами є:

- Ігровий характер (для дітей творчість має бути захопливою та інтерактивною, аби підтримувати їхню увагу та залучення);
- Невербальність (мистецтво допомагає дітям виражати свої емоції та переживання, які вони не можуть висловити словами);
- Гнучкість (у процесі заняття адаптуються до віку, інтересів і можливостей дітей);
- Емоційна безпека (творчість створює безпечний простір для самовираження та вирішення конфліктів).

Арттерапевтичний експеримент з дітьми допомагає не лише вивчати їхній внутрішній світ, але й забезпечує ефективний інструмент для їхнього гармонійного розвитку.

Експериментальною моделлю в арттерапевтичному дослідженні з дітьми є структурований підхід до організації, проведення та аналізу експерименту, який дозволяє оцінити вплив арттерапевтичних методів на психоемоційний стан і поведінкові особливості дітей.

Програма розрахована на 10 занять по 40 хвилин, одне заняття на тиждень. Творчі методики наведені у програмі можна переглянути у дод. А та дод. Б

Для дослідження впливу арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни було обрано такі методики:

- «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман);
- «Оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» (за Л. Курганським та Т. Немчиним);
- «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком).

Дані методики були проведені до початку занять та після їх завершення.

1. «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман) [55] (див. дод. Б)

Цей опитувальник використовувався для експертної оцінки учнів психологом.

Анкета спрямована на визначення емоційного і поведінкового розвитку дитини. Вона допомагає визначити має дитина значні емоційні чи поведінкові проблеми, і який характер цих проблем.

Особливістю анкети є акцент на сильних сторонах емоційного і поведінкового розвитку дитини. Вона є важливим додатковим інструментом для проведення комплексної оцінки й оцінки результату (впливу).

Анкета складається із 25 тверджень, які відповідають різним емоціям чи типам поведінки дитини. Для кожного з пунктів є відповідні клітинки, в яких необхідно вказати, чи твердження даного пункту – «Невірно», «Частково вірно» або «Вірно» стосовно дитини, щодо якої проводиться опитування.

25 пунктів анкети об'єднуються у 5 шкал (просоціальна шкала, шкала гіперактивності, шкала емоційних симптомів, шкала поведінкових проблем і шкала проблем з однолітками), кожна з яких містить 5 пунктів.

«Частково вірно» завжди оцінюється в 1 бал, але бали за «Невірно» і «вірно» відрізняються за кожним пунктом. Для кожної з 5 шкал бал може становити від 0 до 10, якщо всі 5 пунктів заповнені.

Для того щоб отримати загальний бал стосовно труднощів, які зазнає дитина, потрібно підсумувати бали чотирьох шкал (шкала гіперактивності, шкала емоційних симптомів, шкала поведінкових проблем і шкала проблем з однолітками) за винятком просоціальної шкали. У такому разі кінцевий бал може становити від 0 до 40.

Підрахунок балів. Кожне твердження оцінюється від 0 до 2 балів. «Частково вірно» завжди оцінюється 1 балом, але «Невірно» чи «Вірно» оцінюються або 0, або 2 в залежності від того, як сформульовано твердження, чи наголос зроблено на труднощах, чи сильних сторонах. Бали за просоціальною шкалою підраховують таким чином, що відсутність просоціальної поведінки дає 0 балів, її наявність – 1 чи 2. Дитина може переживати труднощі, але якщо в неї при цьому ще високий просоціальний показник, важливо подумати про заходи втручання.

Загальні високі показники для будь-якого пункту підшкали вказують на можливість значної проблеми. Тлумачення балів подано в додатку Б.

2. «Оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» (за Л. Курганським та Т. Немчиним) [25] (див. дод. В)

Ця методика призначена для визначення особливостей психічного стану людини за показниками психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруження та комфортності.

Під психічним станом автори розуміють цілісну картину психічного функціонування за обмежений проміжок часу. Методика розроблена на основі результатів факторного аналізу з використанням модифікованого стимульного матеріалу до методики САН. Випробуваному подають перелік із 20 полярних станів, які він має оцінити щодо себе за рейтинговою шкалою. Відповіді методики

обробляються за ключами, за результатами обробки робиться висновок про рівень вираженості кожного психічного стану (психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності).

Випробовуваний може набрати за кожною шкалою від 3 до 21 балів. Аналіз отриманих результатів проводиться шляхом зіставлення вимірених п'яти станів між собою, а також отримані результати з даними інших досліджень. Методика розрахована на неодноразове обстеження тих самих осіб, враховуючи динамічність психічних станів. Значні дані щодо процедури розробки та стандартизації методики відсутні.

Інструкція. Оцініть свій психічний стан на даний момент за кожною із ознак, зазначених на бланку. Обведіть відповідну цифру від 0 до 3 у лівій чи правій половині кожного рядка в залежності від виразності ознаки.

Обробка та інтерпретація результатів. Обробка результатів проводиться за допомогою ключів для оцінки конкретних психічних станів. У ключах у першій колонці знаходиться номер ознаки (порядковий номер стану в бланку), далі – рейтингова шкала з бланка та кількість, що присуджується за кожну відповідь. Наприклад, ознака № 5 – це стани «втомлений – відпочивший». Якщо випробовуваний оцінив свій стан у 3 бали ближче до полюса «втомлений», то отримує оцінку в 7 балів, якщо в 2 бали – то 6 і т. д. Якщо він, навпаки, оцінив свій стан ближче до полюсу «відпочив» у 3 бали, то відповіді присуджується 1 бал, якщо у 2 бали – то 2 і т.д.

Бали, набрані випробуваним, підсумовуються за кожною шкалою. Ступені виразності кожного психічного стану позначаються як «висока», «середня» та «низька». Випробовуваний може набрати за кожною шкалою від 3 до 21 балів. При цьому високий рівень психічної активації, інтересу, емоційного тону та комфортності розташовується в межах від 3 до 8 балів, середня – від 9 до 15 балів, низька – від 16 до 21 бала. Ступінь вираженості напруги, навпаки, є високою при кількості набраних балів від 16 до 21, середньої – при 9-15 балах, низькій – за 3-8 балів.

Аналіз отриманих результатів проводиться шляхом зіставлення п'яти станів між собою.

3. «Самооцінка психічних станів» [53] (за Г. Айзенком) (див. дод. Г)

Тест дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність), які можуть негативно впливати на процес соціалізації юнаків та дівчат, спілкування і в результаті на формування самооцінки, тому потребують діагностики з метою їх своєчасної корекції.

За цією методикою, тривожність – індивідуальна психічна особливість, що виявляється в схильності людини до частих і інтенсивних переживань стану тривоги, а також в низькому порозі його виникнення. Тут тривога виступає як переживання емоційного дискомфорту, що пов'язаний з очікуванням неблагополуччя, з передчуттям небезпеки.

Фрустрація інтерпретується як психічний стан, викликаний неуспіхом у задоволенні потреби, бажання.

Агресивність – не викликана об'єктивними обставинами неспровокована ворожість людини по відношенню до людей і навколишнього світу.

Ригідність – ускладненість (аж до повної нездатності) у зміні наміченої суб'єктом програми діяльності в умовах, що об'єктивно потребують її перебудови [20].

Методика складається із 40 тверджень. Респонденту пропонується уважно прочитати опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з його станом і стан виникає часто («Підходить»), то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка («Не дуже підходить»), то ставиться 1 бал. Якщо не збігається зі станом респондента («Не підходить») – 0 балів.

Бали додаються за кожною групою запитань за 4 шкалами: шкали тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності.

Обробка результатів здійснюються шляхом підрахування суми балів за кожну групу питань: I. 1-10 питання – тривожність; II. 11-20 питання – фрустрація; III. 21-30 питання – агресивність; IV 31-40 питання – ригідність.

Оцінка та інтерпретація балів здійснюється наступним чином:

I тривожність: 0...7 балів – не тривожний; 8...14 балів – тривожність середнього, допустимого рівня; 15...20 балів – дуже тривожний.

II фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації): 0...7 балів – не має високої самооцінки, стійкий до невдач, не боїться труднощів; 8...14 балів – середній рівень, фрустрація має місце; 15...20 балів – низька самооцінка, уникає труднощів, боїться невдач, фрустрований.

III агресивність: 0...7 балів – спокійний, стриманий; 8...14 балів – середній рівень агресивності; 15...20 балів – агресивний, не стриманий, є труднощі у спілкуванні і роботі з людьми.

IV ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору): 0...7 балів – ригідності немає, легка переключність; 8...14 балів – середній рівень; 15...20 балів – сильно виражена ригідність, незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони розходяться, не відповідають реальній обстановці життя, протипоказані зміни роботи, родинні зміни.

Обробка показників відбувалась за допомогою програми Microsoft Excel та статистичного U-критерія Манна-Уїтні.

Нами був використаний U-критерій Манна-Уїтні для затвердження достовірності відмінностей в експериментальній групі до та після експерименту.

Справжній статистичний метод був запропонований Ф. Вілкоксоном у 1945 році. Однак у 1947 році метод був покращений і розширений Х. Б. Манном та Д. Р. Уїтні, тому U-критерій частіше називають їх іменами [42].

Критерій призначений для оцінки відмінностей між двома вибірками за рівнем якоїсь ознаки, яка має кількісне вимірювання. Він дозволяє виявити різницю між малими вибірками, коли $n_1, n_2 \geq 3$ чи $n_1=2, n_2 \geq 5$. Проте у кожній вибірці має бути не більше 60 спостережень; $n_1, n_2 \leq 60$.

Цей метод визначає, чи достатньо мала зона значень, що перехрещуються, між двома рядами. Ми пам'ятаємо, що 1-ю вибіркою ми називаємо той ряд

значень, в якому значення, за попередньою оцінкою, вище, а 2-ю вибіркою - той, де вони, ймовірно, нижче [48].

Чим менше область перехрещуваних значень, тим більш імовірно, що відмінності достовірні.

Емпіричне значення критерію U вказує на те, наскільки велика зона збігу між рядами. Тому чим менше $U_{\text{емп}}$, то ймовірніше, що відмінності достовірні.

2.2. Програма експерименту

До нашого експериментального дослідження були залучені дві групи школярів. Перша група – учні 5 класу (11 років) та 7 класу (13 років). Вони відвідували арттерапевтичні заняття за програмою «арттерапії ремеслами», сюди включаємо: ліплення з пластиліну, малювання у різних техніках та методиках, розфарбовування, робота з МАК та створення казки, аплікація, колективні художні роботи у групах та інше.

Друга група – учні 6 класу (12 років) та 8 класу (14 років). Вони відвідували заняття за програмою активної творчої терапії, сюди входять танці, рольові ігри, театральні постанови, поезію та інше.

Заняття тривали 10 тижнів, а саме 10 занять (одне заняття на тиждень по 40 хвилин), у період з 24 вересня по 5 грудня з урахуванням повітряних тривог і перебуванні в укритті, що значно впливало на якість та тривалість занять. Арттерапевтичні заняття з психологом були включені у шкільну програму і реалізовувалися разом з іншими дисциплінами. Звітні світлини можна побачити у додатку А.

В основу занять для першої групи було закладено візуально-образотворчі техніки. Вони ґрунтуються на використанні художньої діяльності для вираження внутрішнього світу дитини. Ці техніки зосереджуються на створенні візуальних образів, що дозволяють символічно висловити свої почуття, думки та переживання.

Основні характеристики:

- Фокус на процесі. Головне значення має сам процес творчості, а не естетичний результат.
- Безпосередність вираження. Образи, кольори та форми дозволяють виразити те, що важко передати словами.
- Доступ до підсвідомого. Через творчість часто можна виявити приховані емоції чи конфлікти.
- Відчуття контролю. Створюючи щось своїми руками, дитина може відчутти контроль над своїм внутрішнім світом.

Наведемо декілька прикладів технік:

1. Малювання (використання фарб, олівців, пастелі тощо. Теми можуть бути як довільними, так і структурованими (наприклад, “Намалюй свій настрій”).
2. Колаж (створення композицій із різних матеріалів: журнали, тканина, природні матеріали. Це сприяє креативності та збиранню внутрішніх переживань у цілісну картину).
3. Мандалотерапія (малювання чи розфарбовування мандал для заспокоєння та концентрації. Мандала символізує цілісність і гармонію).
4. Ліплення (робота з глиною, пластиліном або іншими матеріалами. Допомагає опрацювати емоції через тактильний досвід).

Завдання візуально-образотворчих технік:

- Розвиток самоусвідомлення;
- Опрацювання страхів, тривоги, стресу;
- Вираження складних або травматичних переживань;
- Гармонізація внутрішнього стану через творчість.

Для Другої групи було закладено за основу інтерактивні техніки. Вони спрямовані на гармонізацію емоційного стану через рух, звук, взаємодію з іншими людьми та роботу з тілом. Ці техніки активно залучають емоційні, фізичні та соціальні аспекти особистості, створюючи простір для самовираження, релаксації та опрацювання внутрішніх конфліктів.

Особливостями інтерактивних технік є:

- Тілесно-орієнтований підхід. Використання руху, голосу та ритму для вивільнення емоцій і зняття напруги);
- Соціальна взаємодія. Групова динаміка або партнерська робота сприяють побудові довіри, відкритості та співпраці.
- Активність. Дитина стає не лише спостерігачем, але й активним учасником процесу, що допомагає опрацьовувати переживання через дію.
- Робота з психосоматикою. Гармонізація зв'язку між емоціями та фізичними відчуттями.

Наведемо приклади видів інтерактивних технік:

1. Танцювально-рухова терапія [61]. Розкриття прихованих почуттів, подолання тілесних затисків, зниження рівня стресу.
2. Музикотерапія [73]. Гармонізація емоційного стану, зниження тривожності, підвищення енергетичного тону.
3. Драматерапія [65]. Переживання ситуацій, що турбують, у безпечному середовищі.
4. Ігротерапія. Вільне самовираження, зняття емоційного напруження, формування довіри.

Переваги інтерактивних технік:

- Розслаблення (зменшення тілесної напруги через рух і дихання).
- Емоційна розрядка. (вивільнення пригнічених емоцій через активну дію).
- Гармонізація психосоматики. (зв'язок між фізичним і психічним станом стає зрозумілішим і гармонійнішим).
- Соціальна адаптація. (покращення навичок спілкування, підвищення довіри та співпраці в групі).
- Тілесна свідомість. (людина краще розуміє сигнали свого тіла, вчиться слухати та приймати його).

Нами було розроблено програми на кожен із груп за специфікою обраних типів арттерапії [63]. (див. Табл. 2.1. та 2.2.)

Таблиця 2.1.

Програма на 10 занять з арттерапії ремеслами для першої групи 5 та 7 класів

1 заняття ЕМОЦІЇ В ДОЛОНЯХ – ПОРИ РОКУ ВСЕРЕДИНИ НАС	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Напрацювання правил роботи в групі.
15хв	Знайомство – арттерапевтична вправа «Долоня». Інструкція. Ведучий кожному з учасників видає аркуш паперу у формі долоні та пропонує написати: на великому пальці – свою улюблену пору року; вказівному – своє хобі; середньому – улюблений колір; безіменному – яка тварина є найулюбленішою; мізинці – свій знак зодіаку; а в середині долоні – ім'я, яким під час тренінгу учасника називатимуть. Далі учасники по колу зачитують все, що записали, і таким чином поглиблюють знайомство один з одним. По завершенню самопрезентації усі учасники приклеюють свої долоньки на ватман та розмальовують його. Можна залишити побажання.
10хв	Арттерапевтична методика «Пори року» (робота у групі – колективне малювання). Інструкція. Всі учасники отримують окремі аркуші, на рахунок 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 кожен малює на своєму аркуші свою улюблену пору року. Після 10 і хлопку аркуш передається за годинниковою стрілкою наступному учаснику. Знов на рахунок 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 кожен малює/ домальовує на аркуші щось, що відповідає до намальованої пори року попереднім учасником. Далі по хлопку – малюнок передається по колу наступному учаснику. Серія малювань і передачі малюнку по хлопку триває поки малюнок не повернеться до свого хазяїна (або можна зробити декілька кіл). Після повернення малюнку до свого хазяїна відбувається обговорення. Важливо, щоб завершені малюнки відповідали заявленій темі.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
2 заняття ГІЛКИ САМОПРЕЗЕНТАЦІЇ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)

Продовження таблиці 2.1.

10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
10хв	Арттерапевтична аплікація «Мій настрій». Інструкція. Кожен учасник отримує білий аркуш А4 (або картон) та пропонується обрати кольори нарізаних стрічок з кольорового паперу, що відповідають їх настрою. Далі пропонується створити образ з обраних стрічок, що символізує сьогоднішній настрій, це може бути квіточка чи смайлик, будь-що. (стрічки можна рвати, різати, м'яти і т.д.). По завершенню кожен розповідає що створив і який у нього настрій. Далі обговорення.
15хв	Арттерапевтична вправа «Дерево самопрезентації». Інструкція. Учасникам надається шаблон роздрукованого дерева. Кожен має оформити його у власному стилі, створити унікальним. Дерево має відобразити саму особистість і те, хто або що його оточує (тут може бути дерево родоводу, дерево улюблених хобі або дерево мрій і т.д.). Далі відбувається презентація створених унікальних дерев.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
3 заняття САД МОЇХ ПОЧУТТІВ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
7хв	Арттерапевтичне малювання «Малюємо настрої»/ «Каракулі». Інструкція. Треба малювати каракулі на аркуші неробочою рукою – для лівшої правою, для правшої лівою. За допомогою каракулів ви зможете передати на папері всі переживання і сумніви. Малюйте стільки, скільки хочеться. Коли відчуєте що достатньо – зупинитися. Подивіться на малюнок і зробіть із ним те, що підказує вам ваша підсвідомість.
18хв	Пластилінотерапія «Рослина, з якою себе асоціюю». «Створення саду». Інструкція. Учасникам пропонується обрати будь-які кольори пластиліну за настроєм. Далі вони мають заплістити очі і подумати про себе, про рослину з якою себе асоціюють. Далі розплющивши очі кожен робить із обраних пластиліну рослину яку собі уявив. Коли всі учасники готові, переходимо до обговорення: - Чому обрали цю рослину?

Продовження таблиці 2.1.

	<ul style="list-style-type: none"> - Чим ви з нею схожі? - Чому вона вам подобається? <p>Далі після обговорення пропонується учасникам об'єднатися у групу, або декілька для створення саду із рослин, які вони створили. Далі знову обговорення:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Чи комфортно рослинам разом? - Можливо хтось хоче свою рослину перемістити в інше місце? <p>Чи подобається як виглядає сад і що у рослин є спільного?</p>
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
<p>4 заняття КЛЮЧ ДО СЕБЕ</p>	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрої схожий на..».
25хв	<p>Арттерапевтична техніка «Парасолька» + МАК. Інструкція: Ця техніка складається з 5 етапів:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Попросіть учасників зверху або в центрі аркуша зобразити таку парасольку, яка могла б захистити від будь-яких зовнішніх невгод. Нехай діти розфарбує її так, як їм найбільш подобається. 2. Далі попросіть учасників зобразити фігурку хлопчика або дівчинки (проекцію себе) під парасолькою так, аби фігурка відчувала себе максимально захищеною від впливу навколишнього світу. 3. Нехай учасники намалюють кордони захисту парасольки: тобто виділять той простір, який вона буде закривати собою від зовнішніх негараздів. (Буває, що діти не хочуть промальовувати кордони і це нормально. Скоріш за все це говорить про її довіру до світу. Зазвичай кордоном, як додатковим захистом, оточують себе діти, які прожили травмуючий досвід). 4. Попросіть учасників уявити, що крім того, що парасолька захищає, вона ще й має чарівну особливість: коли відкривається, з нею висипаються різні-різні радості і задоволення, які роблять людину під парасолею радісною і щасливою. Нехай учасник промальовує в захисному просторі парасольки всі радості, які спадають йому на думку. 5. Важливо після завершення техніки сказати учасникам, що ті радощі, які вони намалювали, і є тими маленькими рятівними речами, які допомагають позбутися від суму, страху і поганого настрою. У час смутку варто просто підійти до своєї парасольки і скористатись однією із намальованих радостей.

Продовження таблиці 2.1.

	Після проведення вправи додайте роботу з МАК-картами для визначення їх радості. Можна скористатися ресурсною колодою і визначити ресурс, який підімає їм настрій будь-де і будь-коли.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
5 заняття ВСЕСВІТ ВСЕРЕДИНИ МЕНЕ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Арттерапевтична аплікація «Планета почуттів». Інструкція. Кожен учасник створює свою планету або систему планет. Для цього на аркуші малюються кола простим олівцем і далі обираючи кольори з кольорового паперу, які до вподоби, створюються планети почуттів і емоцій. По завершенню створення планет учасники презентують свою планету разом зі своїм настроєм.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
6 заняття ВІДБИТКИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ. МАНДРИ ПО СВІТУ ПОЧУТТІВ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
8хв	Арттерапевтична техніка «Смайлик - емоція». Інструкція. Учасники малюють велике коло і поруч менші. У великому колі малюють зображення емоції на момент проведення вправи, а у менших ті емоції, які їм подобається відчувати. Це можуть бути як настрої, так і асоціативні зображення. Після завершення учасники діляться своїми емоціями.
17хв	Арттерапевтична вправа «Унікальна маска». Інструкція. Ведучий готує всі необхідні матеріали та розміщує їх на робочих місцях. Кожен учасник отримує заготовку маски, набір фарб та пензлів. Організатор пояснює учасникам мету вправи та дає короткий інструктаж. Пояснює, що учасники мають можливість створити маску, яка відобразить їхній внутрішній світ, емоції, мрії або уявлення про себе. Учасники починають працювати над своїми масками. Вони малюють на заготовках фарбами, додають декоративні елементи та створюють унікальні образи. Після завершення малювання та декорування, організатор запрошує

Продовження таблиці 2.1.

	учасників показати свої маски. Кожен учасник може розповісти про свою ідею, процес створення маски та значення використаних елементів.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
	7 заняття ПОДОРОЖ У СВІТ РОЛЕЙ ТА ОБРАЗІВ
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрої схожий на..».
25хв	Арттерапевтична аплікація+пластилінотерапія «Казка» (робота у групах). Інструкція. Перед початком виконання вправи учасників об'єднують у декілька груп. Далі надають інструкцію що їм треба створити. Кожна група має скласти і реалізувати із наданих матеріалів (папір, картон, ножиці, клей, скотч та пластилін) свою казку. Можна використати заготовки для надання тематики або історії, або ж учасники можуть створити власну казку з нуля. Після завершення створення учасники презентують свою роботу, інші учасники можуть спробувати вгадати за персонажами який може бути сюжет або ж яку відому казку нам представляють. Далі учасники групи розповідають історію та програють ролі персонажами. Коли всі казки представлені перехід до обговорення.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
	8 заняття ВІЛЬНИЙ ПОТІК
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрої схожий на..».
10хв	Ізотерапія «Акватипія». Інструкція. Нанесіть на скло або файл для паперу фарбу різних кольорів, зверху прикладіть папір так, щоб залишити на ньому плями різних форм і розмірів. Повторюйте до повного заповнення аркуша кольоровими плямами. Серед намальованих плям в колірних формах і білих проміжках знайдіть якомога більше різних образів і обведіть їх контури більш темним кольором. Важливо знайти максимально можливу кількість таких образів.

Продовження таблиці 2.1.

15хв	Ізотерапія «Сліпе малювання». Інструкція. На папір наноситься якийсь малюнок свічкою, потім зверху тонується увесь аркуш аквареллю і на кольоровому тлі проявляється зображення. Для такого виду малювання краще брати саме розведену водою акварель, то вона прозора, на відміну від гуаші, а віск містить жир, який відштовхує воду.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
9 заняття ВІД СЕРЦЯ ДО СЕРЦЯ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Ізотерапія + аплікація «Герб команди» (робота у групах). Інструкція. Перед початком виконання вправи учасників об'єднують у команди. За умовою вони мають створити герб своєї команди, обов'язково вказавши назву команди, девіз та відобразити особливості кожного учасника на ватмані А3, використовуючи кольорові олівці, кольоровий папір та картон. Потім відбувається презентація і обговорення.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
10 заняття МІЙ ПРОСТІР: ВІД КОРЕНЯ ДО НЕБА	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Ізотерапія рефреймінг «Я-рослина» + МАК. 1 етап – на аркуші А6 учасники малюють себе у вигляді будь-якої рослини (з якою себе асоціюють); 2 етап – на аркуші А5 учасники розширюють малюнок, додають елементи навколишнього середовища, те, що оточує рослину. (Можна ще декілька таких етапів). У процесі відбувається обговорення кожного етапу. Також можна використати метафоричні карти для визначення власних емоцій.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.

Дана програма включає в себе 10 занять, які були проведені із першою групою (5 та 7 класами). Познайомившись із групою до початку експериментального дослідження, нами було враховано особливості учасників і ретельно підбрано методики та вправи для якісного проведення арттерапевтичних занять.

Для даної групи ми обрали арттерапію ремеслами, сюди ми включили такі види терапії: ізотерапія, аплікація (колажування), ліпотерапія, робота з метафорою (МАК), маскотерапія та казкотерапія.

Заняття ремеслами мають позитивний вплив на стани дітей, такі як:

1. Зниження тривожності та стресу (зосередження на процесі створення, відволікаючи від негативних думок і переживань; створення відчуття спокою та релаксації);
2. Покращення самооцінки (створення чогось власноруч дає відчуття досягнення, що підвищує впевненість у своїх силах);
3. Емоційне вираження (вільне вираження своїх емоцій та переживань, особливо тих, що важко висловити словами);
4. Розвиток творчих здібностей (стимулює творчий потенціал, що дає змогу відкривати нові способи самовираження та розвивати інші навички);
5. Покращення соціальних навичок (у групових арттерапевтичних заняттях діти можуть навчитися співпраці, взаємодії та підтримці одне одного);

Кожен із методів арттерапії ремеслами, які ми обрали для створення програми занять, розвиває різні психологічні та емоційні якості. Основними є: креативність (творче самовираження та винахідливість); концентрація та увага (фокусування на деталях, що допомагає зосередитись); емоційна розрядка (зняття напруги та зменшення стресу); самовираження (вираження того, що часто приховане чи не висловлене) [64].

Таблиця 2.2.

Програма на 10 занять з арттерапії активної діяльності для другої групи 6 та 8 класів

1 заняття МОЗАЙКА ОСОБИСТОСТІ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Напрацювання правил роботи в групі.
15хв	Арт-знайомство гра «Побудуй ім'я». Інструкція. Учасники мають намалювати на аркуші будиночок та кирпичики. Малюють стільки кирпичиків, скільки літер у їх імені, а також можна додати прізвисько. Всі учасники мають переміщатися хаотично по кімнати, підходячи до кожного, називаючи будь-яку літеру свого імені, якщо у іншого учасника є у імені також ця літера, то заповнюють відповідний кирпичик.
10хв	Арттерапевтична гра «Три правдиві факти». Інструкція. Всі учасники пишуть на стікері три правдиві факти про себе, складають папірці та віддають ведучому. Ведучий перемішує папірці та наосліп бере папірець і зачитує факти. Учасники мають вгадати про кого із групи йдеться. Можна зробити не одне коло з різними фактами.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
2 заняття КАЗКОВІ МИТИ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
10хв	Арттерапевтична гра «Я радію коли..». Інструкція. Пропонується заплющити очі, згадати щось приємне. Розплющивши очі учасники по колу проговорюють «Я радію, коли...» та називають момент або річ, або ще щось, що приносить їм радість. Можна робити не одне коло і змінювати правила.
15хв	Арттерапевтична МАК-вправа «Казка». Інструкція. Учасники наосліп обирають карти, одну або дві. Можна використовувати ресурсні колоди у динаміці. Кожен учасник має вигадати історію за картинками, які витягнув. Після цього кожен розповідає свою казку за обраними картинками. Наприкінці відбувається обговорення.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.

Продовження таблиці 2.2.

3 заняття СВІТ НАВКОЛО МЕНЕ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
15хв	Арттерапевтична гра «Особистий простір». Інструкція. Учасники стають у коло, не торкаючись один одного руками та інших предметів. Рух починає ведучий, необхідно торкнутися частиною стопи іншої людини і таким чином передавати чергу по колу. Хто падає/виходить з кола/тримається – програє. Важливо втриматися якомога довше.
10хв	Арттерапевтична гра «Асоціації». Інструкція. Учасники між собою обирають одного учасника, який має вгадати загадану людину. Він виходить із кімнати, всі інші узгоджують вибір. Потім вгадуючий має поставити питання з чим у інших асоціюється ця людина. Наприклад: «З якою квіткою асоціюється ця людина?» або «З яким кольором..?» і т.д. поки не відгадає. Далі учасники змінюють один одного. Можна грати доти, поки всі не спробують себе у ролі вгадуючого або навіть більше кіл.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
4 заняття МАСКИ І РОЛІ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Арттерапевтична гра «Мафія». Інструкція. Хід гри в Мафію контролює Ведучий або ментор гри. Він роздає учасникам карти, які визначають ролі учасників (на стікерах прописуються ролі або грають зі спеціальними картами до цієї гри). Для зручності (або якщо в компанії повторюються імена) - кожному гравцю присвоюється номер або прізвисько, по якому можна під час гри до нього звертатись. І так буде зручніше проводити денне опитування. Гравці умовно діляться на групи: «Червоні» та «Чорні»: - До «Червоних» відносяться «Мирні жителі», «Детектив», «Лікар» та інші. - До «Чорним» відносяться «Мафія» і глава мафії «Дон». Ігровий процес розділений на дві фази - «день» і «ніч». Коли ведучий оголошує: «Настає ніч», гравці закривають очі масками

Продовження таблиці 2.2.

	<p>(або руками) і нахиляють голови вниз, щоб руху сусідів або гра тіней не стали джерелом додаткової інформації для них.</p> <p>В першу ніч ведучий дозволяє гравцям з картами «Мафії» - розплющити очі та запам'ятати своїх колег, познайомитися. Після чого мафія «засинає».</p> <p>Коли настає фаза дня - прокидаються всі жителі. Вдень гравці обговорюють, хто з них може бути «нечесний» - причетний до мафії. Хто сидить в закритій позі, хто поводить не стандартно, хто підозрілий. На денний спіч у гравців є по 30 секунд, кажуть по черзі. Можна шуткувати, сміятись і казати все що завгодно, що не ображає інших. Під кінець обговорення ведучим оголошується відкрите голосування, по колу. Найбільш підозрілий житель, який набрав більшу кількість голосів - виходить з гри, а ведучий розкриває його карту та оголошує ігровий статус.</p> <p>Також можна грати в закриту версію мафії: де ведучий після вибуття не вскриває роль гравця, а гравець має останнє слово та може сказати місту все що завгодно. Гравцям, які залишились в грі залишається лише здогадуватись, хто пішов та намагатись грати в баланс.</p> <p>Потім настає фаза «ночі». У цій фазі під керівництвом провідного прокидаються всі активні ролі і роблять свій вибір.</p> <p>Вночі прокидається мафія, беззвучно (жестами) «радиться» і вбиває одного з городян, вказуючи на нього ведучому. Якщо мафія не може прийняти рішення узгоджено, то вибір робить "Дон". Мафія засинає.</p> <p>Прокидається ДЕТЕКТИВ і вказує на одного з жителів, якого бажає «перевірити» на причетність до мафії. «Ведучий» кивком голови або підтверджує його версію, або заперечує. Також можна використовувати жести.</p> <p>Вдень ведучий оголошує, хто був убитий вночі. Цей гравець виходить з гри, його карта («статус») показується всім жителям (або ні, якщо граєте в варіант закритої мафії). Інформація про події, що відбулися використовується залишилися в живих гравцями, для обговорення і чергового «засудження» ...</p> <p>І далі знову, день-ніч, день-ніч, день-ніч... Гра триває до повної перемоги однієї з команд, коли суперники вбиті...</p>
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.

Продовження таблиці 2.2.

5 заняття МИСТЕЦТВО БУТИ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Драматерапія (театральна постановка). Інструкція. Учасникам пропонується об'єднатися у команду або декілька. Необхідно придумати тематику театральної постановки, а далі на розсуд команди визначення роле та сценарію. За декілька «репетицій» команди презентують свої вистави. Після презентації відбувається обговорення.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
6 заняття ТАНОК: Я І ВІДЧУТТЯ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Музикотерапія «Медитація і колір, смак, аромат». Інструкція. Учасникам пропонується зайняти зручне положення та заплющити очі або вимкнути у кімнаті світло. Ведучий вмикає класичну музику. Після прослуховування відбувається обговорення відносно мелодії. Далі кожен має подумати і назвати з яким кольором, смаком та ароматом асоціюється дана мелодія, можливо з яким містом і т.д. Після цього можна увімкнути наступну композицію.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
7 заняття МИСТЕЦТВО РУХУ: ВІДКРИТТЯ СЕБЕ ТА ПАРТНЕРА	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Танцювальна терапія «Банс «Королівський» (робота у парі). Інструкція. Перед початком виконання методики учасників об'єднують у пари. Далі ведучий пояснює який танок вони відтворять. Після цього показує під музику композицію рухів і починає вчити разом з учасниками. Наприкінці всі разом відтворюють танок по колу під музику.

Продовження таблиці 2.2.

5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
8 заняття ПАЛІТРА СЛІВ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
8хв	Арттерапевтична гра «Сіль і перець». Інструкція. Необхідно скласти список речей, які добре поєднуються один з одним, як, наприклад, сіль і перець, лівий і правий носок, день і ніч, арахісова олія та мармелад або інь та янь. Написати ці слова на окремих аркушах паперу та прикріпити їх до спин учасників. Попросіть учасників почати спілкуватися один з одним, щоб дізнатися, що написано у них на спині, ставлячи лише питання, на які можна відповісти «так» чи «ні» (наприклад, «Я солодкий? Мене можна вдягнути? Я холодний?»). Коли учасники дізнаються хто вони, їм потрібно буде знайти собі пару!
17хв	Арттерапевтична техніка «Поетична автобіографія». Інструкція. Кожен учасник має скласти та розповісти про себе вірш. Після розповіді про себе відбувається обговорення.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.
9 заняття ВИБІР ТА БАЛАНС. ТРИ КЛЮЧІ ДО СЕБЕ	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Арттерапевтична МАК-вправа «Хочу-Можу-Треба». Інструкція. Кожному учаснику пропонується умовно поділити стіл або аркуш паперу на три колонки: 1. Хочу; 2. Можу; 3. Треба. Учасники мають витягати наосліп або у відкриту метафоричні карти та розглядаючи картинку віднести її до однієї із колонок. У процесі відбувається обговорення чому саме до тієї чи іншої колонки учасники відносять картки.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.

Продовження таблиці 2.2.

10 заняття Я ВІДЧУВАЮ ТЕПЛО	
Приблизний час	Діяльність (методики, вправи)
10хв	Вітання. Визначення цілей та завдань зустрічі. «Мій настрій схожий на..».
25хв	Арттерапевтична гра «Обійми того, хто..». Інструкція. Ведучий заздалегідь складає список фраз для обіймів, наприклад: «Обійми того, хто вміє грати на гітарі» або «Обійми того, хто має рибок вдома». Кожна фраза нумерується і учасники наосліп обирають номер, ведучий зачитує фразу під обраним номером. Інші учасники уважно слухають і підіймають руки, якщо це висловлення притаманне їм. Учасник, який обирає номер фрази, має обійняти всіх, хто підіймав руку. Чим більше таких фраз, тим цікавіше.
5хв	Підбиття підсумків. Досягнення і побажання.

Із другою групою ми також познайомилися до початку експериментального дослідження, нами було так само враховано особливості учасників у підборі методик для створення програми.

Для цієї групи нами було обрано проявленість через активну творчість, сюди входять: ігротерапія, робота з метафорою (МАК), драматерапія, музикотерапія, танцетерапія та поетерапія.

Ця програма спрямована на:

1. Розвиток емоційної виразності та самоконтролю. Вивільнення через творчість своїх почуттів, що сприяє полегшенню емоційного навантаження;
2. Покращення соціальних навичок. Взаємодія з іншими, робота у команді, підтримка один одного; розвиток емпатії та взаєморозуміння;
3. Зниження тривожності та стресу. Зняття напруги через рух або музику, покращення психоемоційного стану;
4. Підвищення самооцінки. Зміцнення впевненості у собі.
5. Покращення комунікаційних навичок. Висловлення своїх думок та почуттів, що є важливим для розвитку здорових стосунків із однолітками і дорослими.

6. Роботу з підсвідомими переживаннями. Краще розуміння себе та своєї поведінки;
7. Розвиток творчого потенціалу. Розвиток своєї уяви, креативності і нестандартного мислення.

Програма розрахована на розвиток: емпатії (розуміння почуттів інших); емоційну стійкість (уміння справлятися зі стресом і переживаннями); уяви; командної роботи; комунікацію та довіру; розвиток моторики та розслаблення.

2.3. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

У ході експериментального дослідження ми отримали такі результати за кожною із використаних методик та зробили певні висновки:

1. За опитувальником «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман) ми визначили емоційний і поведінковий розвиток учнів. Отримані результати за оцінкою психолога зведені у порівняльній табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

**Порівняльна таблиця за результатами даних «до» та «після» проведення арттерапевтичних занять зі школярами під час війни.
За методикою «Сильні сторони і труднощі» (Р. Гудман)**

Шкала	Кількість учнів (перша група – 5 та 7 класи)					
	до			після		
	Низька потреба	Середня потреба	Висока потреба	Низька потреба	Середня потреба	Висока потреба
Кластер емоційних симптомів	24	-	-	21	3	-
Кластер симптомів гіперактивності	17	1	6	15	5	4
Кластер поведінкових проблем	23	-	1	24	-	-
Кластер проблем з ровесниками	20	2	2	23	1	-
Загальна сума труднощів, які учні переживають	23	-	1	22	2	-
Кластер просоціальної поведінки	17	2	5	19	3	2
Кількість учнів (друга група – 6 та 8 класи)						
Кластер емоційних симптомів	19	-	-	16	3	-
Кластер симптомів гіперактивності	10	-	9	12	4	3

Продовження таблиці 2.3.

Кластер поведінкових проблем	14	1	4	13	5	1
Кластер проблем з ровесниками	19	-	-	19	-	-
Загальна сума труднощів, які учні переживають	15	-	4	16	1	2
Кластер просоціальної поведінки	9	1	9	14	2	3

За наведеними результатами у табл. 2.3. можна побачити, що у обох групах показники після проведення арттерапевтичних занять значно покращилися, у порівнянні з емоційним станом та поведінкою школярів до початку проведення занять.

За оцінкою психолога психічних станів учнів показники кластерів симптомів гіперактивності («до» високу потребу мали 6 учнів першої групи, «після» – 4; «до» – 9 учнів другої групи, «після» – 3), поведінкових проблем (у другій групі «до» – 4 учні, «після» – 1) та просоціальної поведінки (перша група «до» – 5 учнів, «після» – 2; друга група «до» – 9, «після» – 3) у процесі відвідування занять знизилися. Це свідчить про позитивний вплив арттерапії у групах.

Перша група (5 та 7 класи) – мали заняття за програмою арттерапії ремеслами, а саме: ліплення з пластиліну, малювання у різних техніках та методиках, розфарбовування та колажування, робота з МАК та створення казки, орігамі, колективні художні роботи у групах та інше. За цією програмою діти мали змогу познайомитися та спробувати у роботі різні матеріали та їх властивості. Також це допомогло об'єднати колективи та налагодити комунікацію у групах, що дуже позитивно вплинуло на процес та результат проведених занять.

Друга група (6 та 8 класи) – відвідувала заняття за програмою активної творчої терапії, сюди ми включили танці, рольові ігри, театральні постанови, квести, поезію та інше. На цих заняттях обрана група школярів познайомилася з можливостями свого тіла та розумової діяльності. Тут так само позитивно вплинуло об'єднання колективу та поступово налагоджена комунікація один з одним.

Більш детально показники змін «до» та «після» проведення арттерапевтичних занять можна побачити на рис. 2.1.

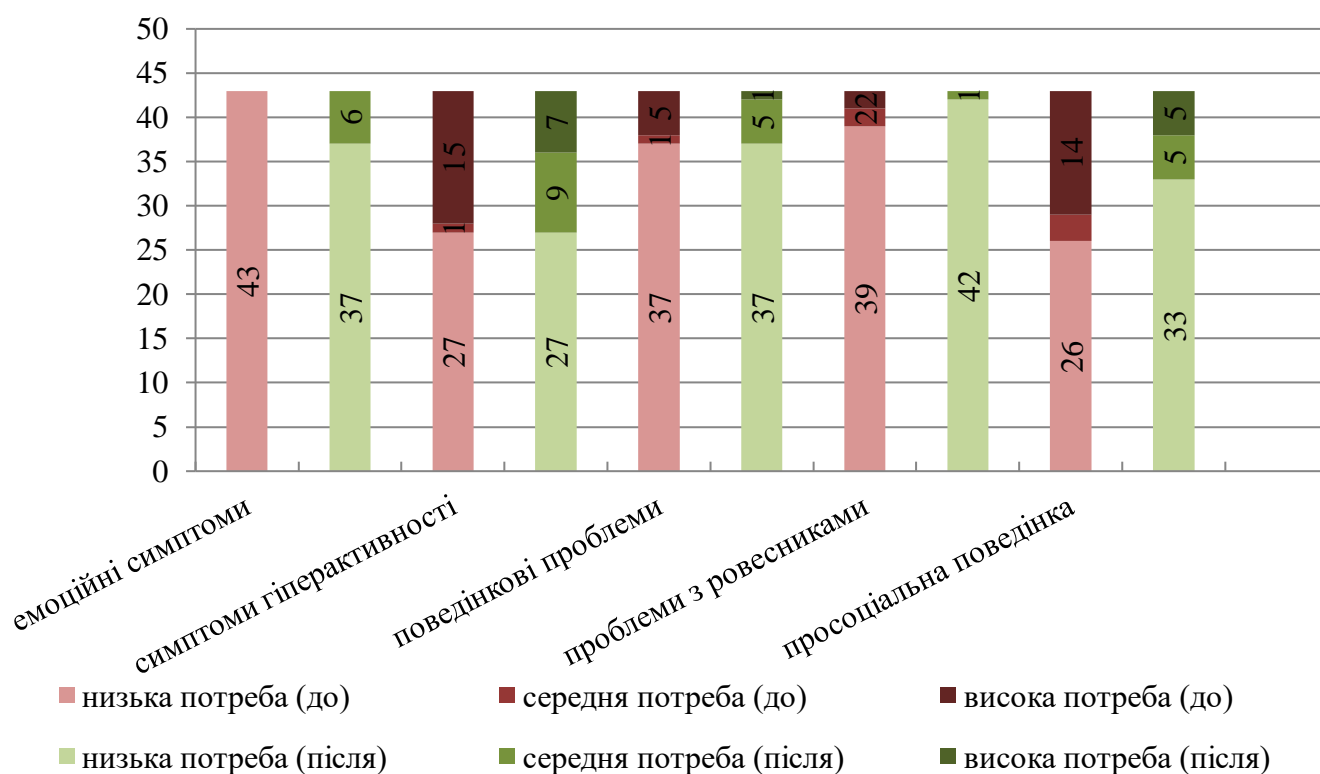


Рис. 2.1. Зведені результати двох арттерапевтичних груп «до» та «після» проведення занять

На рис. 2.1. ми бачимо покращення за показниками у категоріях симптомів гіперактивності, до початку занять висока потреба була у 15 дітей, після завершення ця кількість зменшилася до 7. Діти помітно стали поводити себе спокійніше і більше почали бути залученими у процес занять, у створення чогось нового. Також помітні зміни у категорії просоціальної поведінки до початку висока потреба була у 14 учнів, після ж кількість зменшилася до 5. Після зведення результатів за цією методикою адміністрації школи було надано рекомендації відносно певних учнів, а саме спостереження за подальшою поведінкою та емоційним станом учнів, консультація з батьками та можлива подальша корективна робота зі спеціалістом.

Отже, за результатами порівняння емоційного стану та поведінки школярів можна сказати, що проведення арттерапевтичних занять мають позитивний вплив на підтримку та покращення атмосфери у групі.

2. «Оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» (за Л. Курганським та Т. Немчиним)

У табл. 2.4. можна побачити оцінку психічних станів на моменти початку та по завершенню арттерапевтичних занять.

Порівнюючи показники у таблиці за двома групами, можна побачити переважно середні рівні за кожною шкалою.

Таблиця 2.4.

Кількісна оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності (за Л. Курганським та Т. Немчиним)

Психічний стан		Перша група (5 та 7 класи)			Друга група (6 та 8 класи)		
		Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Психічна активація	до	-	23	-	2	17	1
	після	3	17	3	3	14	3
Інтерес	до	-	16	7	1	17	2
	після	2	13	8	-	13	7
Емоційний тонус	до	1	11	11	-	10	10
	після	1	11	11	1	6	13
Напруга	до	14	9	-	7	13	-
	після	-	13	10	9	10	1
Комфортність	до	1	15	7	-	13	7
	після	2	14	7	-	9	11

За шкалою психічної активації можна оцінити рівень внутрішньої енергії учасників та когнітивної активності, яка виникає внаслідок різних стимулів (емоційний підйом або навпаки стрес). Ця активність може бути як позитивною (натхнення, зосередженість), так і негативною (тривога, надмірна збудженість). Проте за нашими спостереженнями можемо зробити висновок, що на початку знайомства, на першому занятті учні все ж були трохи спантеличені від незрозуміння що буде далі і у якому форматі. Учасники були надто активними у обговореннях різних припущень. Проте за другими показниками все ж можна стверджувати, що середній рівень вказує на зацікавленість в участі. Згодом більш активно діти почали проявлятися та пропонувати свої ідеї.

Це можна відслідкувати за показниками інтересу. Обидві групи дітей були зацікавлені у заняттях і чекали завжди наступного. Переважно середній рівень у 16 учнів першої групи, та 17 – другої до початку занять; та після завершення середній рівень притаманний 13 учням. Також значно збільшилася кількість дітей, що наприкінці мали високий рівень інтересу. На початку у першій групі 7 учнів мали інтерес до програми, по завершенню – 8; найбільше помітна різниця у другій групі, на початку високий рівень інтересу мали 2 людини, по завершенню – 7, що говорить про вдало написану програму та урахування згодом особливостей груп.

Це також відстежується за шкалою емоційного тону. Діти також переважно мають високий і середній рівень: у першій групі «до» та «після» притаманні 11 учням; у другій групі до початку 10 дітей мали середній рівень і 10 – високий, але наприкінці показники дещо змінилися і високий рівень мали 13 учнів, у той час як середній мали 6 учнів, що вказує на ентузіазм і захоплення процесом. Учні максимально проявляли свій креатив та все більше ставали впевненими у своїх діях і почали ділитися своїми здобутками з іншими.

За шкалою напруги можна побачити, що високий рівень був відсутній перед проведенням занять. У першій групі 9 учасників мали середній рівень і 14 – низький. У другій групі 13 – мали середній рівень, 7 – низький. Проте напруга була періодично відчутною і під час проведення занять, так як вплив мали зовнішні чинники, такі як повітряні загрози, або ж внутрішні особисті переживання мали вплив на напругу. Тому по завершенню ми отримали такі результати: перша група – високий рівень напруги у 10 учнів, середній рівень у 13; друга група – має переважно середній рівень, притаманний 10 учасникам групи та 9 людей мали низький рівень.

За шкалою комфортності можна відслідкувати саме комфорт перебування у групах, на заняттях, у виконанні завдань. Більшість учнів розслаблялися і більше розкривалися, ділилися своїми міркуваннями та ідеями, найсміливіші й особистими думками. У першій групі «до» мають середній рівень 15 учнів та «після» – 14, високий рівень «до» та «після» мають 7 дітей; у другій групі «до» 13

учнів мають середній рівень та 7 – високий; «після» 9 мають середній рівень і 11 – високий, що свідчить про хорошу атмосферу у групах.

Результати представлені у табл. 2.5. подані у %.

Таблиця 2.5.

Кількісна оцінка психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності (за Л. Курганським та Т. Немчиним) у %

Психічний стан		Перша група (5 та 7 класи)			Друга група (6 та 8 класи)		
		Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Психічна активація	до	-	100	-	10	85	5
	після	13	74	13	15	70	15
Інтерес	до	-	70	30	5	85	10
	після	9	56	35	-	65	35
Емоційний тонус	до	4	48	48	-	50	50
	після	4	48	48	5	30	65
Напруга	до	-	39	61	35	65	-
	після	-	57	43	45	50	5
Комфортність	до	4	65	31	-	65	35
	після	9	61	30	-	45	55

За показниками у % учасників помітно переважно середній рівень психічних станів до та після проведення занять.

Також ми розрахували оцінку відмінностей психічних станів за U-критерієм Манна-Уїтні представлену у табл. 2.6.

Нами було сформульовано такі гіпотези:

- H_0 – рівень психічних станів після проведення арттерапевтичних занять не відрізняється між групами з різними підходами;
- H_1 (альтернативна гіпотеза) – рівень психічних станів після проведення арттерапевтичних занять відрізняється між групами з різними підходами.

Таблиця 2.6.

**Оцінка відмінностей психічних станів до та після проведення
арттерапевтичних занять між двома групами, із застосуванням U-критерія
Манна-Уїтні**

Психічний стан	Перша група (5 та 7 класи)			Друга група (6 та 8 класи)		
	$U_{емп}$	$U_{0,01}$	$U_{0,05}$	$U_{емп}$	$U_{0,01}$	$U_{0,05}$
Психічна активація	193,5	158	189	143	114	138
Інтерес	240	158	189	139	114	138
Емоційний тонус	260	158	189	177,5	114	138
Напруга	257,5	158	189	175,5	114	138
Комфортність	232	158	189	167,5	114	138

$U_{емп}$ – розраховане значення; $U_{0,01}$ – критичне значення для $\alpha = 0,01$;

$U_{0,05}$ – критичне значення для $\alpha = 0,05$

За отриманими результатами U-критерія Манна-Уїтні $p > 0,05$ та $p > 0,01$, що дозволяє не відхиляти нульову гіпотезу – H_0 . Це свідчить про те, що не виявлено статистично значущої різниці у рівні психічних станів після проведених занять між групами з різними підходами до арттерапії.

У першій групі показники для різних психічних станів (психічна активація, інтерес, емоційний тонус, напруга та комфортність) мають $U_{емп}$ між 193,5 і 260, що вище порогових значень $U_{0,01} = 158$ та $U_{0,05} = 189$.

У другій групі для цих же станів показники мають $U_{емп}$ між 139 і 177,5, що також вище порогових значень $U_{0,01} = 114$ та $U_{0,05} = 138$.

Таким чином, результати підтверджують, що різні підходи до арттерапії не мають істотного впливу на психічний стан учасників.

Це вказує на користь проведення психологічних арт-занять, так як вони допомагають контролювати та відслідковувати психічні стани, та вчасно їх оптимізувати.

За показниками у таблицях можемо зробити висновок, що арттерапевтичні заняття в умовах війни допомагають підтримувати рівень психічного стану дітей на переважно середньому рівні.

3. «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

За результатами експериментального дослідження ми бачимо, що у обох групах відсутній високий рівень тривожності до та після проведення арттерапевтичних занять. Проте на початку у першій групі 57% учнів мали низький рівень тривожності, і вже по завершенню 57% – мали середній рівень. Показники залишилися у межах норми. Друга група мала показники: у 55% учнів низький рівень до початку та у 70% – після; середній рівень «до» – у 45% та «після» – у 30%. Це може свідчити про те, що на момент початку проведення занять діти вже були більш адаптовані до перебування у школі, ознайомлені з усіма правилами безпеки та під час перебування на заняттях почували себе комфортно. А також це вказує, що після тривалого перебування на онлайн навчанні шкільна програма не має впливу на самопочуття учнів.

У першій групі фрустрація характерна на високому рівні для 4% учасників до проведення занять та для 9% – після, на середньому «до» – для 44% та «після» – для 48%, низький рівень у 54% – «до» та у 43% – «після». Друга ж група має такі показники: високий рівень фрустрації відсутній до проведення занять та після, середній – у 40% до та після проведення занять та низький мають 60% учнів «до» і «після». Високий рівень фрустрації проявляється у негативних переживаннях, таких як: роздратування, розчарування, тривога, розпач. У хлопців може проявлятися переважно в агресивних реакціях, що мають як зовнішню, так і внутрішню спрямованість. У дівчат – має вияв як ігнорування та реакції агресії.

За шкалою агресивності у першій групі мають високі показники 9% учасників до та після відвідування занять, середні – 61% «до» та 56% «після», низькі – 30% «до» та 35% «після». У другій групі до проведення занять відсутній високий рівень агресивності, проте по завершенню характерна 5% учнів, середній рівень мають «до» – 65% та «після» – 40%, низький – у 35% «до» та у 55% «після». Дітям з високим рівнем агресивності властиві прояви вербальної або

фізичної агресії, ворожість та негативізм. Іноді проявляється у формі демонстрації переваги в силі по відношенню до іншої людини. Агресія негативно впливає на стосунки з оточуючими, а також на навчальну діяльність. Середній рівень агресивності частіше проявляється у вербальній агресії, ніж у фізичній. Можна припустити, що збільшення відсотку учнів з проявом агресивності пов'язана із зовнішніми обставинами у країні, а саме впливу війни на появу агресивних відчуттів, які спрямовані до агресора. Через постійні повітряні тривоги діти можуть відчувати агресію та роздратованість спрямовані на ворога, і більш помітні у спілкуванні з друзями чи близькими.

У першій групі для 22% учасників притаманний високий рівень ригідності до початку занять та для 26% – після, середній – для 69% «до» та для 57% «після» і низький – для 9% «до» та 17% «після». У другій групі учасників 10% мають високий рівень ригідності до початку та відсутній після завершення програми, середній – у 70% «до» та у 50% «після», низький мають 20% учасників «до» та 50% «після». Високий рівень ригідності свідчить про ускладненість зміни наміченої програми діяльності в умовах, що об'єктивно потребують перебудови, можливо це вплив зміни оточення для деяких учнів, які наприклад змінили місце навчання або щойно вийшли із онлайн-навчання. Також сильно виражена ригідність проявляється у незмінності поведінки, поглядів, переконань, якщо вони не відповідають реальній дійсності. Учасникам, які мають низький рівень більш притаманна швидка адаптація та здатність підлаштовуватись до оточуючих обставин.

Порівняння між двома групами самооцінки психічних станів школярів наведені у табл. 2.7.

Таблиця 2.7.

Порівняння між учасниками двох груп за рівнями прояву психічних станів у % (за Г. Айзенком)

Психічні стани	Рівень	Перша група (5 та 7 класи)		Друга група (6 та 8 класи)	
		До	Після	До	Після
I (тривожність)	Низький	57	43	55	70
	Середній	43	57	45	30
	Високий	-	-	-	-
II (фрустрація)	Низький	52	43	60	60
	Середній	44	48	40	40
	Високий	4	9	-	-
III (агресивність)	Низький	30	35	35	55
	Середній	61	56	65	40
	Високий	9	9	-	5
IV (ригідність)	Низький	9	17	20	50
	Середній	69	57	70	50
	Високий	22	26	10	-

Також показники груп за рівнями прояву психічних станів школярів до та після проведення арттерапевтичних занять наведені на рис. 2.2. (тривожності), рис. 2.3. (фрустрації), рис. 2.4. (агресивності) та рис. 2.5. (ригідності).

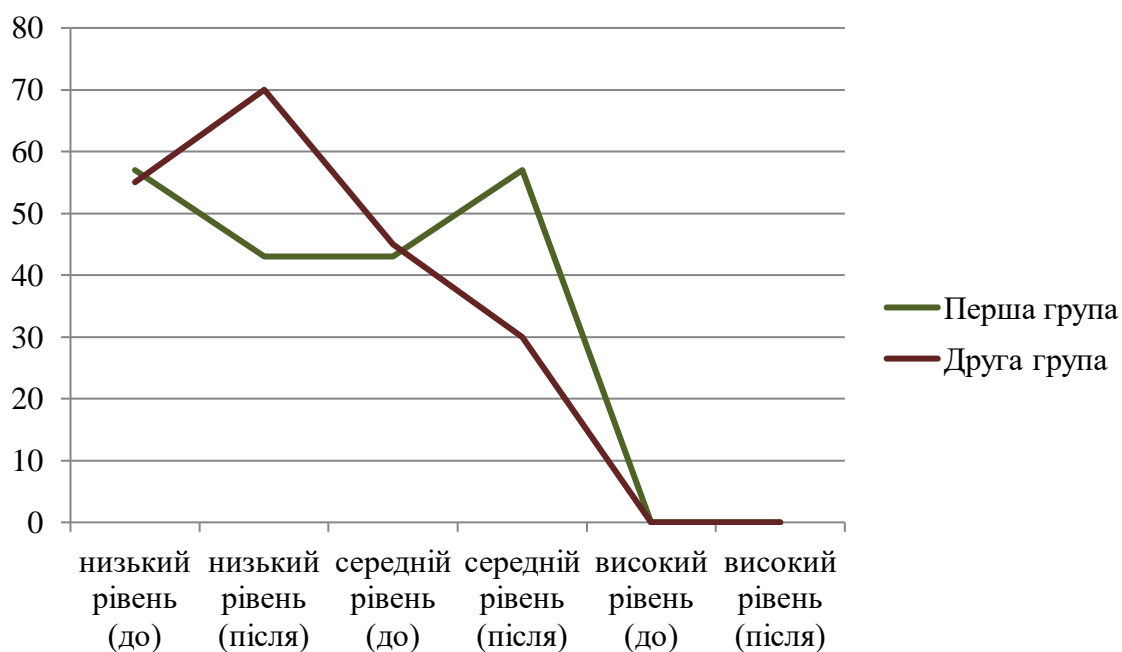


Рис. 2.2. Порівняльні показники груп за рівнями тривожності школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %

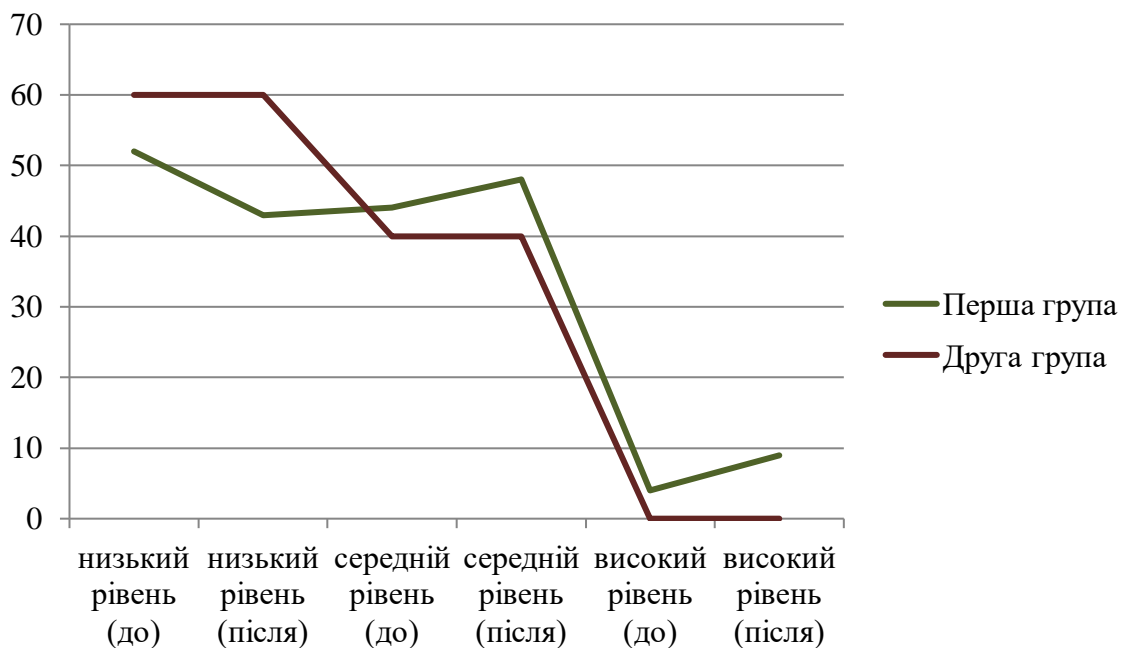


Рис. 2.3. Порівняльні показники груп за рівнями фрустрації школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %

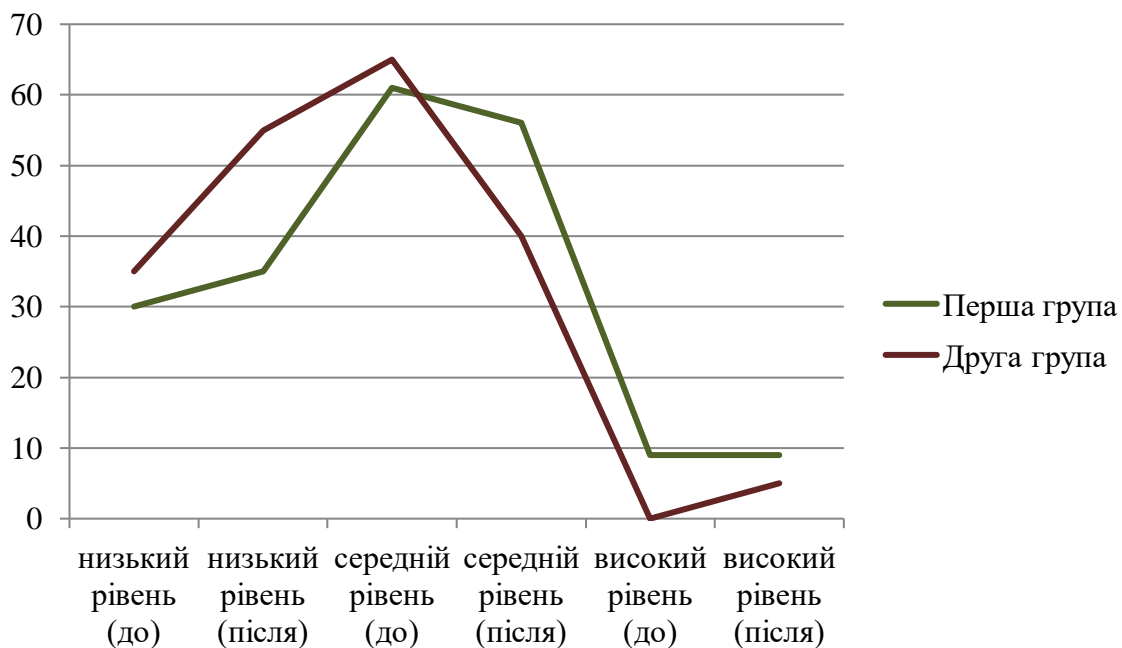


Рис. 2.4. Порівняльні показники груп за рівнями агресивності школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %

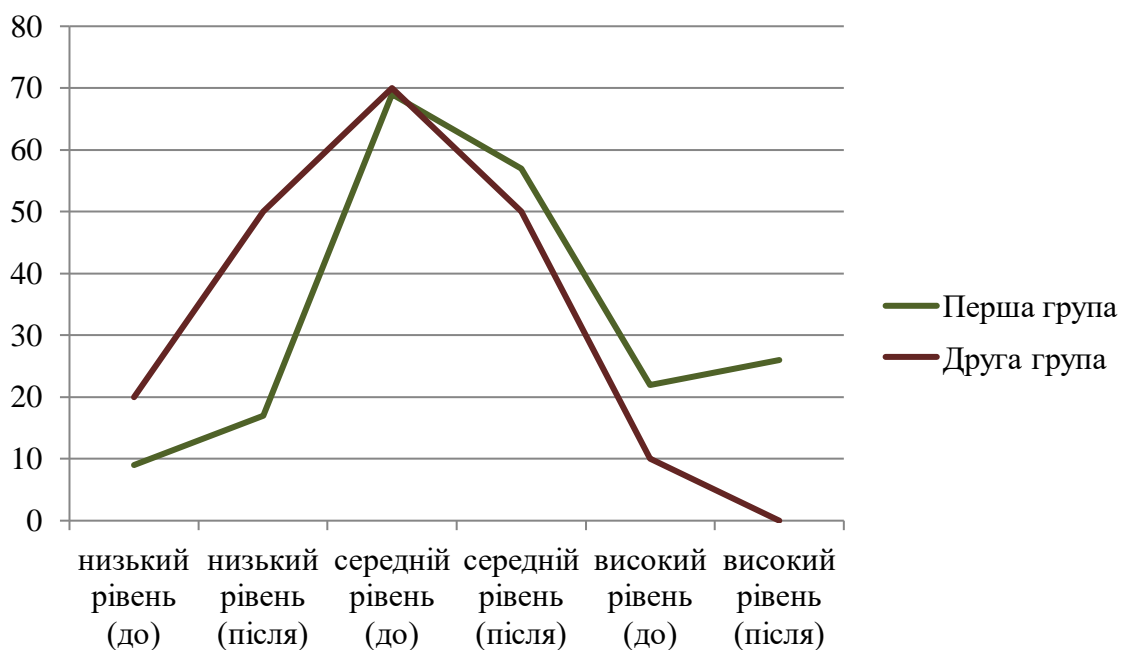


Рис. 2.5. Порівняльні показники груп за рівнями ригідності школярів до та після проведення арттерапевтичних занять у %

За рисунками детально видно який вплив мають арттерапевтичні заняття на школярів під час війни. Тож можна сказати, що помітна позитивна динаміка показників і це свідчить про користь проведення занять з арттерапії, що направлені на підтримку емоційного стану учнів та розвиток творчих здібностей.

Тож за проведеним експериментом та даними опрацьованими результатами можна зробити висновок, що арттерапевтичні заняття не одразу оптимізують психічні стани у школярів, так як в умовах воєнного стану на емоції та поведінку дітей мають вплив і певні зовнішні чинники, які не можливо контролювати. Проте арттерапія під час війни є дуже корисним інструментом для самопідтримки або групових занять. Окрім психологічної підтримки школярі отримують новий позитивний досвід пов'язаний із творчістю і комунікацією із колективом у якому вони перебувають.

Завдяки арт творчості діти краще пізнають себе і світ, що їх оточує, це можливість навчитися емпатії та здобути навичку роботи у групі. А також за результатами, що ми отримали можна сказати, що переважна більшість школярів зацікавлена у шкільному житті та намагаються активно приймати участь.

Показники які ми отримали вказують на результативність програм в обох групах. Всі підібрані методики для проведення занять зі школярами в умовах війни були влучними за якими ми отримали якісні результати.

РОЗДІЛ 3. Практичні рекомендації для оптимізації психічних станів у школярів під час війни

3.1. Практичні рекомендації батькам та вчителям для оптимізації психічних станів у школярів під час війни

Оптимізація психічних станів у школярів під час війни є важливою складовою підтримки їхнього емоційного благополуччя та розвитку. Війна може значно вплинути на психічний стан дітей, спричиняючи стрес, тривогу, депресію та інші емоційні розлади. Нами виділено декілька практичних рекомендацій для батьків та вчителів задля допомоги школярам у таких умовах [4]:

1. Створення стабільного емоційного середовища.

- Забезпечення безпеки та підтримки. Дуже важливо, щоб дитина відчувала себе в безпеці як фізично, так і емоційно. Наявність стабільних дорослих (батьків, вчителів, психологів) допомагає дитині відчувати підтримку.
- Чіткий розпорядок дня. В умовах війни дитині потрібна структура, навіть якщо навантаження та ситуація змінюються. Постійний режим допомагає знизити рівень тривожності.
- Регулярні зв'язки. Підтримуйте регулярний контакт із дітьми, звертаючись до них, навіть якщо вони перебувають поза домом.

2. Освітні практики та емоційна підтримка.

- Інтеграція психоемоційних практик у навчальний процес. Використання методів арттерапії, медитації та дихальних вправ для зниження стресу на уроках. Це може включати короткі релаксаційні паузи, вправи на концентрацію уваги та зняття напруги.
- Емоційна грамотність. Навчання дітей розпізнавати та виражати свої емоції через обговорення почуттів, малювання чи рольові ігри. Це дозволяє дітям краще справлятися з емоціями, зокрема з тривогою та страхом.

- Групові обговорення та підтримка. Організація групових зустрічей, на яких діти можуть поділитися своїми переживаннями та емоціями. Важливо, щоб дитина відчувала, що її почуття валідні і зрозумілі для оточуючих.
3. Психологічна допомога та реабілітація (за потреби і на розсуд батьків).
- Індивідуальні психологічні сесії. Робота з психологом чи психотерапевтом допомагає дітям подолати стресові ситуації, розібратися в своїх переживаннях та знайти шляхи їхнього опрацювання.
 - Підтримка через групи підтримки. Психологічні групи для дітей, які пережили травму війни, допомагають вивільнити емоції та знайти нові способи адаптації [24].
4. Фізична активність і здоров'я.
- Фізичні вправи та активність. Спільні фізичні вправи, прогулянки на свіжому повітрі, заняття спортом або йога допомагають знизити рівень стресу та покращити настрій.
 - Харчування та здоровий сон. Підтримка здорового способу життя, збалансоване харчування та якісний сон також сприяють емоційному та фізичному відновленню дітей.
5. Спілкування з родиною та близькими.
- Батьківська підтримка. Діти часто наслідують емоційний стан своїх батьків. Спокій, підтримка та розуміння з боку батьків значно знижують рівень тривоги у дітей.
 - Сімейні традиції. Збереження сімейних традицій, навіть у складні часи, може допомогти дітям відчувати себе в безпеці та підтриманими.
6. Інформаційна підтримка.
- Інформаційна гігієна. Потрібно обмежувати дітей від надмірної кількості інформації про війну, що може викликати тривогу. Важливо надавати тільки достовірну та спокійну інформацію, пристосовану до віку дитини.
 - Пояснення ситуації. Для дітей старшого віку корисно вести відкриті розмови про те, що відбувається, з урахуванням їхніх емоцій і розуміння.

7. Творчі заняття та хобі.

— Мистецтво та творчість. Заняття творчістю, такими як малювання, музика, ліплення або рукоділля, можуть допомогти дітям висловлювати емоції і відволікатися від стресових ситуацій.

— Заняття хобі. Спільна робота над проектами або заняття хобі дозволяють дітям відчути себе корисними і підтримують їх психологічний стан.

Ці рекомендації спрямовані на те, щоб допомогти дітям зберегти психічне здоров'я в умовах війни, сприяючи їх емоційному відновленню і стабільності.

Під час війни батьки переживають так само, як і діти важкі емоційні та психологічні стани, що можуть впливати на їхніх дітей. У такий період важливо підтримувати не тільки своїх дітей, але й себе, оскільки батьки є основним джерелом стабільності та емоційної підтримки для дитини. Тому завжди варто підтримувати разом із дітьми свій психологічний ресурс. А також активне включення у шкільну програму психологічних вправ і для вчителів оптимізує психічний стан, так як вчителі у сьогоденних реаліях ризикуючи своїм життям продовжують навчати дітей, беруть на себе відповідальність, тому бажано тримати завжди свій ресурс у стабільності [28].

3.2. Практичні рекомендації психологам для допомоги в оптимізації психічних станів у школярів під час війни

Оптимізація психічних станів школярів під час війни є надзвичайно важливою для збереження їхнього емоційного, психологічного та соціального благополуччя. І у сучасних реаліях нашої країни батьки та вчителі все частіше приходять до психологів із запитом корекції психічних станів у дітей [36].

Тому ми склали список рекомендацій психологічної підтримки дітей та їх батьків під час війни для психологів, до яких звертаються дорослі та для шкільних психологів, які безпосередньо працюють з дітьми [49].

1. Створення безпечного середовища.

- Психологічна безпека. Забезпечте підтримуючу, безпечну атмосферу для дітей, де вони можуть вільно висловлювати свої емоції.
- Фізична безпека. Надайте інформацію про дії в екстрених ситуаціях (укриття, евакуація) без нагнітання страху.

2. Емоційна підтримка.

- Підтримка емоційного вираження. Використовуйте арттерапію, ігрову терапію, казкотерапію для допомоги дітям у висловленні страхів, тривог чи інших емоцій.
- Підтримка адаптації. Допоможіть дітям прийняти свої емоції (наприклад, страх, злість) як нормальну реакцію на стресові події.
- Психологічне навчання. Навчайте школярів і їхніх батьків технік саморегуляції (глибоке дихання, релаксація, техніки усвідомленості).

3. Підтримка соціальних зв'язків.

- Соціальна взаємодія. Заохочуйте дітей до участі в групових активностях, які сприяють колективній підтримці.
- Розвиток емпатії. Організуйте бесіди або проєкти, спрямовані на розвиток підтримки один одного.
- Онлайн-зв'язок. Для переселенців або дітей у віддалених районах організуйте групи підтримки через інтернет.

4. Навчання саморегуляції.

- Техніки управління стресом. Вчіть дітей технік дихання, прогресивної м'язової релаксації, вправ на концентрацію.
- Гра як терапія. Використовуйте рольові ігри для моделювання позитивних способів реагування на стрес.
- Динамічні паузи. Рекомендуйте включити фізичну активність у розклад навчання для зниження напруги.

5. Робота з травмою.

- Психоедукація. Розкажіть про те, як війна впливає на психіку, і підкресліть, що реакції на травму є нормальними.
- Терапевтичні інтервенції. Використовуйте підходи, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), для роботи з гострим стресом або посттравматичними симптомами.
- Складання «плану дій». Разом з дитиною розробіть особистий «план безпеки» на випадок складних ситуацій.

6. Робота з батьками.

- Просвіта. Допоможіть батькам розпізнавати ознаки стресу у дітей та правильно реагувати.
- Підтримка. Організуйте консультації для батьків, щоб вони могли обговорити власні труднощі й навчитися ефективної комунікації з дітьми.
- Залучення. Рекомендуйте сімейні активності, які сприяють єдності та взаємній підтримці.

7. Моніторинг стану дітей.

- Регулярне спостереження. Ведіть спостереження за поведінкою, успішністю та емоційним станом дітей.
- Раннє виявлення проблем. Виявляйте тривожні сигнали (ізоляція, агресія, постійна плаксивість) і надавайте відповідну допомогу.

8. Психологічна підтримка для вчителів.

- Навчання. Проведіть тренінги для вчителів щодо реагування на стресові ситуації у класі.
- Зворотний зв'язок. Заохочуйте вчителів звертатися за допомогою до психологів, якщо вони помічають значні зміни в поведінці учнів.

9. Залучення спеціалізованих програм.

- Використовуйте наявні психологічні програми, орієнтовані на підтримку школярів у кризових ситуаціях (наприклад, “Безпечний простір” або програми UNICEF).

10. Самодопомога психологів.

- Піклуйтесь про власний психологічний стан: проводьте супервізії, використовуйте техніки саморегуляції та професійного росту, щоб уникнути емоційного вигорання [39].

Такі рекомендації допоможуть створити середовище, де діти зможуть поступово відновлюватися і адаптуватися до реалій війни.

ВИСНОВКИ

1. На основі теоретико-методологічного аналізу описали вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни. Ми визначили, що психічні стани – це відносно стабільні характеристики психіки, які відображають загальний рівень психічної активності людини у певний момент часу та визначають специфіку її взаємодії з оточенням. Психічний стан – динамічна характеристика психічної діяльності дитини в певний період часу, що є реакцією на зовнішні та внутрішні впливи з метою адаптації до змін середовища.

Арттерапія – це вид психологічної корекції та психотерапії, заснований на мистецтві та творчості. Арттерапія допомагає зняти психічну напругу і стрес, подолати тривожність і страхи, агресію та імпульсивність, а також гармонізувати внутрішній стан людини в різних вікових періодах. Вона є інструментом для дослідження і гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких слова не підходять.

2. Експериментально дослідили вплив арттерапевтичних занять на психічні стани у школярів під час війни.

Отримані результати опитування до та після проведення арттерапевтичних занять підтверджують, що різні підходи до арттерапії не мають істотного впливу на психічний стан учасників. Це вказує на доцільність проведення психологічних арт-занять, так як вони допомагають контролювати та відслідковувати психічні стани, та вчасно їх оптимізувати.

Арттерапевтичні заняття не одразу оптимізують психічні стани у школярів, так як в умовах воєнного стану на емоції та поведінку дітей мають вплив і певні зовнішні чинники, які не можливо контролювати. Проте арттерапія під час війни є дуже корисним інструментом для самопідтримки або групових занять. Окрім психологічної підтримки школярі отримують новий позитивний досвід пов'язаний із творчістю і комунікацією із колективом у якому вони перебувають.

Показники які ми отримали вказують на результативність програм в обох групах у різних підходах. Всі підібрані методики для проведення занять зі

школярами в умовах війни були влучними за якими ми отримали якісні результати.

3. У результаті проведеного експерименту надали рекомендації для оптимізації психічних станів у школярів під час війни. Ми сформувавши низку рекомендацій для психологів, батьків та вчителів. Рекомендації спрямовані на те, щоб допомогти дітям зберегти психічне здоров'я в умовах війни, сприяючи їх емоційному відновленню і стабільності, такі як: створення стабільного емоційного середовища; освітні практики та емоційна підтримка; фізична активність і здоров'я; інформаційна підтримка; творчі заняття та хобі; створення безпечного середовища; емоційна підтримка; навчання саморегуляції; самодопомога психологів.

Перспектива подальшого дослідження полягає в тому, що тема впливу арттерапевтичних занять на психічні стани школярів під час війни є надзвичайно актуальною через зростання психологічних проблем, спричинених воєнними подіями. Подальші дослідження в цій сфері можуть охоплювати наступне: розробка спеціалізованих програм арттерапії для школярів у кризових умовах; дослідження ефективності арттерапії у зменшенні травматичного стресу; вивчення інтегрованого підходу арттерапії (як поєднання різних методів впливає на психоемоційний стан дітей); підготовка до післявоєнної реабілітації (дослідження ролі арттерапії у довготривалій реабілітації школярів, які пережили воєнні травми; вони дозволяють створити дієві підходи до підтримки школярів, батьків та педагогів під час та після війни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алімов А.Т., Саврієва І.Б. Розвиток самостійного і творчого мислення в учнів у процесі навчання. *Молодий вчений*. 2014. № 1. С. 468-470.
2. Аргайл М. Психологія щастя. К.: Либідь, 2015. 254 с.
3. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навч.-метод. комплекс. Умань: Алмі, 2014. 75 с.
4. Бондаренко А. Ф. Психологічна допомога: теорія і практика. К.: Освіта України, 2007. 332 с.
5. Бондаровська В.О. Школа для батьків. К.: Розрада, 2006. 338 с.
6. Бородулькіна Т.О. Досвід використання метафоричних асоціативних карток у психологічній роботі з дітьми. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 12. Психологічні науки: збірник наукових праць. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. С. 39–52.
7. Бреусенко-Кузнецов О. Застосування казки в контексті групової арт-терапії. *Психолог. Шк. світ*, 2005. С. 15–20.
8. Вавринів О.С., Христук О.Л. Дослідження психоемоційних станів особистості під впливом стресогенних факторів: зб.наук.праць. Львів: ЛьвДУВС, 2023. Вип.2. С.11–15.
9. Варій М.Й. Загальна психологія. К.: Центр учбової літератури, 2009. 107 с.
10. Василькевич Я.З. Креативність як інтегральна творча здібність: теоретичні основи вивчення. *Наукові записки [Національного університету "Острозька академія"]. Психологія і педагогіка*, 2013. Вип. 24. С. 25-29.
11. Ващенко В.Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології*, 2018. Вип. 40. С. 33–49.
12. Власюк М. Арттерапія: лікування мистецтвом. Відкритий урок: розробки, технології, досвід, 2008. 90 с.
13. Вознесенська, О. Особливості арт-терапії як методу. *Психолог. Шк. світ*, 2005. № 39. С. 5–8.

14. Вознесенська О., Мова Л. Арттерапія у роботі практичного психолога: використання арттехнологій в освіті. Київ: Шк. світ, 2007. 120 с.
15. Вознесенська, О. Шляхом арт-терапії у пошуках натхнення. Психолог, 2011. С. 3–5.
16. Вознюк О. Психоаналітичні методи корекції негативних психоемоційних станів. Психолог, 2014. № 5. С. 28–30.
17. Галецька І. І. Критерії психологічного здоров'я. Вісник Львівського університету. Філософські науки, 2007.
18. Гончаренко С. Український педагогічний словник. К., 1997.
19. Горбова, С. А. Музикотерапія. Досвід чи інновація? Логопед, 2012. № 12. С. 10–13.
20. Гречко Т. П. Загальна характеристика основних психічних станів особистості. Вісник Національного університету оборони України, 2015. Випуск 4. С. 122–126.
21. Гречко Т. П. Сутність і психологічні особливості вияву негативних психічних станів: зб. наук. праць № 51. Серія: Педагогічні та психологічні науки/ гол. ред. Романишина Л. М. Хмельницький: Видавництво НАДПСУ, 2009. С. 130–134.
22. Грицук О. В. Когнітивна активність та регуляція емоційних станів особистості. Проектування позитивного життєвого простору особистості: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 18 – 19 квітня 2019 р. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2019. С. 94 – 97.
23. Дерев'янку С. П. Активізація розвитку емоційного інтелекту як спосіб оптимізації процесу соціально-психологічної адаптації особистості. *Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут"*. Філософія. Психологія. Педагогіка, 2009. № 3(27), Ч. 1. С. 93–98.
24. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П., Литвиненко Л. І., Царенко Л. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних

- подій: методичний посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. К.: ТОВ “Видавництво “Логос”. 207 с.
- 25.Курганский Л. А., Немчин Т. А. Методики діагностики емоційних станів. Питання психології, 1976. №6. С. 65–71.
- 26.Кутіщенко В.П. Вікова та педагогічна психологія: навч. посібн. К.: центр навч. літ., 2005. 128с.
- 27.Козляковський П.А. Загальна психологія: навч. посібник: в 2т. Миколаїв: Вид-во МДГУ ім. П. Могили, 2004. Т2. 240 с.
- 28.Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.
- 29.Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. К.: Рад.школа, 1989. 608с.
- 30.Колпакчи О. Арттерапія: курс лекцій. Київ: центр уч. літ., 2018. 288 с.
- 31.Лобода О.В. Креативність як основа психічногоздоров'яособистості. *Наука і освіта*. 2010. №3. С. 61-64.
- 32.Максименко С. Д. Психологія особистості/ підручн. К. С. Максименко, М. В. Папуча. К.: ТОВ «КММ», 2007. с.121
- 33.Максименко С. Д. Різнокольрове дитинство. Ігротерапія, казкотерапія, ізотерапія, музикотерапія. Київ: центр учб. літ., 2019. 192 с.
- 34.Масенко В.П. Індивідуальний розвиток дитини. К.: Главник, 2007. 128с.
- 35.Мельник О. І. Арт-терапія у роботі з дітьми та підлітками: практич. посібн. для педагогів, психологів та терапевтів, що працюють з дітьми, із детальним описом технік малювання, створення мандал та колажів. Київ, 2015.
- 36.Музиченко І. В. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. С.7-8.
- 37.Несенюк Н., Чудаєва Н., Мурашкевич О. Травматичні події: психологічна підтримка та самодопомога. Рада Європи, 2022, с. 90.

- 38.Омельченко Я.В. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. К.: Шк. Світ, 2008. 112с.
- 39.Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова [та ін.]. К.: Наш формат, 2017. 1068 с.
- 40.Підлипна Л. Терапія мистецтвом. Івано-Франківськ, 2009.
- 41.Побережна Г.І. Музикотерапія як інноваційна технологія особистісного розвитку. Вища освіта України, 2010. № 3. С. 87–97.
- 42.Руденко В. М. Математична статистика: навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012.
- 43.Сергеєнкова, О. П., Столярчук, О. А., Коханова, О. П., Пасєка, О. В. Вікова психологія. Київ: Центр учб. літ., 2012. 324с.
- 44.Скрипченко О.В. Вікова та педагогічна психологія: навч. посібн. Київ: Просвіта, 2001. 416 с.
- 45.Тараріна О.В. Практикум з арт-терапії в роботі з дітьми. К., Астамір-В, 2018.
- 46.Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування. К.: Главник, 2004. 96 с.
- 47.Томчук С.М. Негативні психічні стани, їх структура, методологія та методи дослідження. Видавництво НПУ імені МП Драгоманова, 2005.
- 48.Турчин В. М. Математична статистика: Посіб. К.: Видавничий центр «Академія», 1999.
- 49.Уварова С. Г., Бойченко Н. Г., Гришкан С. О., Улько Н. М. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. К.: ПВНЗ МІГП, 2016. 248 с.
- 50.Цибух Л.М. Застосування асоціативного методу у роботі практичного психолога дитячого центру. Наука і освіта, 2014. № 12.
- 51.Штих І.І. Особливості психічних станів різних вікових груп школярів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи: наук. вісн. Миколаївського держаного університету імені В.О.Сухомлинського: збірник наукових праць / за ред. С.Д.Максименка, Н.О. Євдокимової. Т. 2. Вип. 8. Миколаїв, МДУ імені В. О. Сухомлинського, 2012. С. 365–370.

52. Юнг К. Психологія несвідомого. Київ: Центр навч. літер., 2022. 404 с.
53. Eysenck, H. J., Eysenck, M. W. *Personality and Individual Differences: A Natural Science Approach*. New York: Plenum Press, 1985.
54. Garai J. E. Art therapy – catalyst for creative expression and personality integration. In H. H. Grayson, C. Loew (Eds.), *Changing approaches to the new psychotherapies* / J. E. Garai. Jamaica, N.-Y.: Spectrum, 1978.
55. Goodman, K. S. Reading: A Psycholinguistic Guessing Game. *Journal of the Reading Specialist*, (1967). P. 126-135.
56. Joshi, P.T., O'Donnell, D. Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*, (2003). P. 279-291.
57. Kaplan F. F. *Art, Science and Art Therapy: Repainting the Picture*. Routledge, 2000.
58. Kramer E. *Art as Therapy with Children*. Routledge, 2000.
59. Kramer, E. *Art in a Children's Community*. New-York: Charles C. Thomas Publisher, 1958.
60. Lazarus R.S. Individual differences in emotion. *The nature of emotion: Fundamental questions* / Eds. P. Ekman, R.L. Davidson. N.Y.: Oxford University Press, 1994. P. 332-336.
61. Levy F. J. *Dance and Other Expressive Art Therapies: When Words Are Not Enough*. London: Routledge, 1995.
62. Machel, G. *The Impact Of War On Children*. Hyderabad: Orient BlackSwan, 2001.
63. Malchiodi C. A. *The Art Therapy Sourcebook*. McGraw-Hill, 2006.
64. Moon B. L. *Introduction to Art Therapy: Faith in the Product*. Charles C Thomas, 2017.
65. Moreno J. L. *Psychodrama and Sociometry*. Beacon, NY: Beacon House, 1953.
66. Naumburg M. *Dynamically oriented art therapy: Its principles and practices*. New-York: Springer, 1972.
67. Rubin J. A. *Art Therapy: An Introduction*. Routledge, 2016.
68. Selye H. *Stress without distress*. Philadelphia, PA: J.B. Lippincott Co, 1974.

69. Selye H. *Stress in health and disease*. Butterworth's, Inc. Boston, MA, 1976.
70. Selye H. History and present status of the stress concept. *Handbook of stress*, 1982. P. 7-17.
71. Selye H. *Selye's guide to stress research*. Van Nostrand Reinhold, 1980.
72. Selye H. *The Evolution of the Stress Concept: The originator of the concept traces its development from the discovery in 1936 of the alarm reaction to modern therapeutic applications of syntoxic and catatoxic hormones*. *American scientist*, 1973.
73. Wigram T., Pedersen I. N., Bonde L.O. A. *Comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research, and Training*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2002.

ДОДАТКИ

Додаток А



Опитувальник

«Сильні сторони і труднощі»

Ім'я та прізвище дитини _____

Клас _____

Вік дитини _____

Ім'я та прізвище особи, що заповнювала анкету (батьків/опікунів/вчителів та ін.)

Дата заповнення анкети _____

Інструкція: Будь-ласка оцініть поведінку дитини за допомогою нижченаведеного опитувальника.

№	Симптоми	невірно	частково вірно	вірно
1.	Уважний(-а) до почуттів інших людей			
2.	Невгамовний(-а), занадто активний(-а), не може довго залишатися спокійним(-ою)			
3.	Часто скаржиться на головний біль, біль в животі або нудоту			
4.	Охоче ділиться з іншими дітьми (ласоцями, іграшками, олівцями, тощо)			
5.	Часто вибухає гнівом або знаходиться у стані підвищеної дратівливості			
6.	Скоріше самотник(-ця), схильний(-а) до гри наодинці			
7.	Загалом слухняний(-а), у більшості випадків робить те, що просять дорослі			
8.	Заклопотаний(-а), часто має занепокоєний вигляд			
9.	Намагається допомогти скривдженому, засмученому або тому, хто погано почувається			
10.	Постійно крутиться або метушиться			
11.	Має щонайменше одного хорошого товариша			
12.	Часто б'ється з іншими дітьми або зачіпає їх			
13.	Часто нещасливий(-а), похнюплений(-а), готовий(-а) розплакатися			
14.	В більшості випадків подобається іншим дітям			
15.	Легко відволікається, неуважний(-а)			
16.	Знервований(-а) або настирний(-а) у новій обстановці; легко втрачає впевненість			
17.	Добре ставиться до молодших дітей			
18.	Часто обманює або шахрує			
19.	Інші діти дратують його(її) або знущаються з нього (неї)			
20.	Часто пропонує свою допомогу іншим (батькам, вчителям та іншим дітям)			

21.	Обдумує все до кінця, перед тим як діяти			
22.	Краде речі з дому, школи або з інших місць			
23.	Має кращі стосунки з дорослими, ніж з іншими дітьми			
24.	Має багато страхів, часто лякається			
25.	Виконує завдання з початку до кінця, уважний(-а) та зосереджений(-а)			
26.	Чи є у Вас ще якісь зауваження або чи стурбовані Ви ще чимось?			

Заповнюється фахівцем:

Кластер емоційних симптомів A	Номер питання	Бали	Сума балів	Високі бали 5-10	Кластер симптомів гіперактивності B	Номер питання	Бали	Сума балів	Високі бали 7-10		
		3								2	
	8			10							
	13			15							
	16			21							
	24			25							
Кластер поведінкових проблем C	Номер питання	Бали	Сума балів	Високі бали 4-10	Кластер проблем з ровесниками D	Номер питання	Бали	Сума балів	Високі бали 4-10		
		5					6				
		7					11				
		12					14				
		18					19				
	22		23								
Загальна сума A+B+C+D	Сума балів								Високі бали 17-40		
Кластер просоціальної поведінки	Номер питання	Бали	Сума балів	Високі бали 0-4	За всі запитання бали нараховуються так: «невірно» - 0 балів, «частково вірно» – 1 бал, «вірно» - 2 бали. Однак, на запитання 7, 11,14, 21, 25, навпаки: «невірно» - 2 бали, «частково вірно» – 1 бал, «вірно» - 0 балів.						
		1									
		4									
		9									
		17									
	20										

Додаток В

Ім'я та прізвище _____

Клас _____

Вік _____

Дата заповнення анкети _____

Інструкція: Оцініть свій психічний стан на даний момент за кожною із ознак, вказаних на бланку. Обведіть кружечком відповідну цифру від 0 до 3 у лівій або правій половині кожного рядку у залежності від вираженої ознаки.

Бланк

1	Самопочуття гарне	3	2	1	0	1	2	3	Самопочуття погане
2	Активний	3	2	1	0	1	2	3	Пасивний
3	Розсіяний	3	2	1	0	1	2	3	Уважний
4	Радісний	3	2	1	0	1	2	3	Сумний
5	Втомлений	3	2	1	0	1	2	3	Відпочивший
6	Безтурботний	3	2	1	0	1	2	3	Стурбований
7	Повільний	3	2	1	0	1	2	3	Швидкий
8	Зосереджений	3	2	1	0	1	2	3	Відволікаюсь
9	Поганий настрій	3	2	1	0	1	2	3	Гарний настрій
10	Бадьорий	3	2	1	0	1	2	3	Млявий
11	Спокійний	3	2	1	0	1	2	3	Роздратований
12	Бажання відпочити	3	2	1	0	1	2	3	Бажання працювати
13	Повний сил	3	2	1	0	1	2	3	Знесилений
14	Міркувати важко	3	2	1	0	1	2	3	Міркувати легко
15	Незацікавлений	3	2	1	0	1	2	3	Зацікавлений
16	Напружений	3	2	1	0	1	2	3	Розслаблений
17	Витривалий	3	2	1	0	1	2	3	Стомлений
18	Байдужий	3	2	1	0	1	2	3	Схвильований
19	Збуджений	3	2	1	0	1	2	3	Сонливий
20	Задоволений	3	2	1	0	1	2	3	Незадоволений

Додаток Г

Ім'я та прізвище _____

Клас _____

Вік _____

Дата заповнення анкети _____

№	Твердження	Підходить	Не дуже підходить	Не підходить
1.	Не відчуваю у собі впевненості			
2.	Часто червонію без причини			
3.	Мій сон мене непокоїть			
4.	Легко починаю нудьгувати			
5.	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві			
6.	Мене лякають труднощі			
7.	Люблю аналізувати свої недоліки			
8.	Мене легко переконати			
9.	Я підозріливий			
10.	Важко переносити час очікування			
11.	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід			
12.	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом			
13.	У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе			
14.	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать			
15.	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною			
16.	Я часто почуваю себе беззахисним			
17.	Іноді у мене буває стан відчаю			
18.	Відчуваю розгубленість перед труднощами			
19.	У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли			
20.	Вважаю недоліки свого характеру невинними			
21.	Залишаю за собою право вирішального голосу			
22.	Часто при розмові перебиваю співрозмовника			
23.	Мене легко розсердити			
24.	Люблю робити зауваження іншим			
25.	Хочу бути авторитетом для оточуючих			
26.	Не задовольняюсь малим, хочу більшого			
27.	Коли розгніваюсь, погано себе стримую			
28.	Більше люблю керувати, ніж підкорятися			
29.	У мене різка, грубувата жестикуляція			
30.	Я злопам'ятний			
31.	Мені важко змінювати звички			

32.	Нелегко переключати увагу			
33.	З обережністю ставлюся до всього нового			
34.	Мене важко переконати			
35.	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36.	Нелегко зближуюся з людьми			
37.	Мене розчаровують навіть незначні зміни плану			
38.	Я проявляю впертість			
39.	Неохоче йду на ризик			
40.	Різко реаую на відхилення від прийнятого мною режиму			