

ПРОСТІР АРТТЕРАПІЇ: ЄДНАННЯ У ТВОРЧІЙ СПІВДІЇ

Матеріали XXI Міжнародної міждисциплінарної
науково-практичної конференції
15-17 березня 2024 року

Львів 2024

ВГО «АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНА АСОЦІАЦІЯ»
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
Національної академії педагогічних наук України
БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ПЕРША ДОПОМОГА ДУШІ» (США)
МІЖНАРОДНА АСОЦІАЦІЯ КРЕАТИВНИХ МИСТЕЦТВ
В ОСВІТІ ТА ТЕРАПІЇ
БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ
«МИСТЕЦЬКИЙ ПРИТУЛОК»

«ПРОСТІР АРТТЕРАПІЇ:
єднання у творчій співдії»

XXI Міжнародна міждисциплінарна
науково-практична конференція
Львів, 2024

ТЕКСТИ ДОПОВІДЕЙ
ТА МАТЕРІАЛИ
ТВОРЧИХ МАЙСТЕРЕНЬ

Львів – 2024

УДК 159.98
ББК 84.5

Простір арттерапії: єднання у творчій співдії: матеріали XXI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Львів, 15–17 березня 2024 р.) / [за наук. ред. О. Вознесенської, В. Волошиної, М. Перун, Л. Подкоритової]. Київ, 2024. – 138 с.

Редакторська група – О. Вознесенська, В. Волошина, М. Перун,
Л. Подкоритова

У збірнику представлено тези доповідей і концепції творчих лабораторій XXI Міжнародної науково-практичної конференції «**Простір арттерапії: єднання у творчій співдії**» (м. Львів, 15–17 березня 2024 р.). Перша частина присвячена осмисленню досвіду відновлення психічної цілісності особистості через єднання з іншими у творчій співдії. Друга представляє досвід арттерапевтичної практики у галузі роботи з психічною травмою.

Для арттерапевтів, психологів, педагогів, психіатрів, мистецтвознавців, для всіх, хто цікавиться вітчизняним та світовим досвідом арттерапії.

Автори несуть відповідальність за зміст тез.

**«ПРОСТІР АРТТЕРАПІЇ:
єднання у творчій співдії»**

**XXI Міжнародна міждисциплінарна
науково-практична конференція
Львів, 15-17 березня 2024**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

МЕТОДИ АРТТЕРАПІЇ У ПОДОЛАННІ ПТСР

Базиль Олексій,

*студент другого магістерського рівня вищої освіти ХНПУ імені
Г. С. Сковороди факультету соціальних і поведінкових наук,
член ГС «Національної психологічної асоціації», «Союз дизайнерів України»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Харків)*

Метою цих тез є висвітлення підготовки до реабілітації військово-вослужбовців, ветеранів війни, які, на жаль, будуть мати наслідки від травмівних подій, пов'язаних повномасштабною війною у нашій країні. Наразі є достовірні докази активної допомоги у подоланні таких наслідків війни як посттравмівний розлад і гострий травмівний розлад у військових та цивільних людей з використанням методів арттерапії, які можуть бути у нагоді в нашій країні.

Велику роботу з дослідження арттерапії і її терапевтичного впливу на людей з ПТСР, було започатковано у Великобританії. Адріан Хілл, британський солдат, художник і автор, вперше ввів термін «арт-терапія» в 1942 році після своєї служби як офіційного військового художника на Західному фронті у Першій світовій війні.

З 1940-х років арттерапія була визнана інструментом та офіційною методикою для лікування психічного здоров'я. Лікарі відзначили, що люди, які живуть з психічними захворюваннями, можуть виразити себе за допомогою малюнків та інших форм мистецтва, що дало поштовх для лікарів вивчати використання мистецтва для ефективного зцілення. Таким чином, мистецтво стало важливою частиною терапії і може використовуватися для діагностики та лікування людей.

Руслана Мороз пояснює: «Метод арттерапії існує вже понад 80 років, його ефективність та безпека вже давно доведені. Насправді, ця особливість – можливість реагувати на почуття без ретравмування – робить арттерапію унікальною. Він підходить для дорослих і дітей (від двох років), пацієнтів з давньою травмою та в гострому стані. Робота методом арттерапії з пораненими у військових госпіталях у 2014 році мала дивовижні результати. Ніколь Портер Вілкок висловлює таку важливу думку: «Наші травмівні спогади значною мірою засновані на зображенні. І арттерапія відкриває нескінченні можливості для випуску та перетворення цих зображень» [2].

Методи арттерапії використовують творчі засоби для лікування психологічних розладів і поліпшення психічного здоров'я. Під керівництвом арттерапевта ветерани та діючі військові, можуть використовувати живопис, малювання, колаж, скульптуру або фарбування тощо. Таким чином, вони зможуть виразити себе художньо,

розшифрувати невербальні повідомлення, метафори та символи, виражені через мистецтво. Це допоможе військовим краще зрозуміти свою поведінку та почуття, щоб вирішити глибокі проблеми свого психічного здоров'я. Під час створення свого мистецтва військові матимуть можливість проаналізувати свій твір мистецтва, а також власні почуття і думки, які він викликає. Завдяки цьому дослідженню мистецтва військові можуть шукати теми та конфлікти, які можуть впливати на їхню поведінку, емоції та думки.

З 2001 по 2011 рік приблизно 2,6 мільйона військовослужбовців США були розгорнуті для служби в армії під час військових операцій «Витривала свобода» та «Іракська свобода». Дослідження показують, що від 10% до 18% ветеранів, які служили в цих місіях, повернулися додому з посттравмівним стресовим розладом (ПТСР).

ПТСР може викликати інтенсивний і виснажливий страх, негативні настрої та депресію, які негативно впливають на життя. Згідно опитування 2012-2014 років Національного центру передового досвіду Intrepid, амбулаторії, яка лікує травми головного мозку у Військовому центрі Уолтера Ріда, арттерапія входить до п'ятірки найбільш корисних методів, що використовуються для лікування військових з ПТСР.

Дослідження Creative Forces, національної програми військових лікувальних мистецтв, показали, що понад 500 000 чоловіків і жінок збройних сил США живуть з ПТСР або черепно-мозковою травмою. Національний фонд мистецтв повідомляє, що 85% їхніх пацієнтів у медичному центрі Уолтера Ріда кажуть, що арттерапія допомогла їх зцілити [1].

Військовослужбовці на полігонах бойових дій вразливі до багатьох можливих небезпек: вогню зі стрілецької зброї, саморобних вибухових пристроїв, гранатометних снарядів (РПГ), мінометів тощо. Все це є прикладами потенційних причин, що призводять до розвитку ПТСР серед військовослужбовців. Більше того, військовослужбовці зазнають надмірних фізичних навантажень, відсутності системи харчування, сну та соціальної підтримки, що, в цілому, ще більше знижує стан здоров'я та якість життя солдатів [3].

ПТСР передбачає наявність чотирьох кластерів симптомів: уникнення, гіперзбудженість (проблеми зі сном, ризикована поведінка, відчуття непереможності), повторне проживання травмивної події, проблеми з пам'яттю й емоційною сферою (наприклад, відчуття ізоляваності від людей), які з часом посилюються. Ці симптоми часто сприяють розвитку безлічі руйнівних проблем: депресії, агресії, втраті пам'яті, зловживанню психоактивними речовинами й алкоголем, порушенню сну, сексуальній дисфункції, соціальній відстороненості,

безробіттю, розлученням, бездомності, ув'язненню, суїцидальним думкам і, можливо, самогубству.

Переважним методом лікування пацієнтів з ПТСР, які отримують допомогу в системі охорони здоров'я, є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Однак цей метод терапії ефективний для лікування лише двох кластерів симптомів, пов'язаних з ПТСР, а саме – повторного досвіду та гіперзбудженості, але менш ефективний у лікуванні уникнення (емоційного оніміння) [3]. Враховуючи діапазон негативних наслідків ПТСР, існує величезна потреба в допомозі методом арттерапії.

Арттерапія, особливо групові моделі, які пропонують груповий зворотний зв'язок, показали свою ефективність у лікуванні пацієнтів з ПТСР, при цьому особливо зосереджуючись на уникненні (емоційному онімінні). Арттерапія призначена для того, щоб допомогти учасникам подолати свої спогади про минулі травмівні події, зрозуміти та передати свій травмівний досвід. Це може бути досягнуто за допомогою різних художніх заходів, включаючи: малювання, живопис і фотографію [3].

За останнє десятиліття арттерапія стає все більш визнаним додатковим психологічним втручанням для військових ветеранів із симптомами ПТСР і черепно-мозкової травми (Нанда, Барбато Гайдос, Хаторн та Уоткінс, 2010; Pachalska et al., 2013; Walker et al., 2017). Як зазначає Лоббан (2017), словесно передавати внутрішні стани може бути практично неможливим для діючих військових, які були навчені охороняти свої емоції та думки. Під час сеансів арттерапії клієнти можуть безпечно та невербально висловлювати те, що всередині, і практикувати управління важкими емоціями, спрямовуючи їх у візуальні творчі результати (Джонс, Уокер, Драсс і Каймал, 2017). Ті, хто пережив травму, вважають менш загрозливим переказувати свої спогади за допомогою зображень і візуального символізму, ніж говорити про них (Гарріс, 2009; Spiegel, Malchiodi, Backos, & Collie, 2006). Наявність візуального наративу дозволяє ветеранам зрозуміти тривожний матеріал як продовження себе, а також зовнішній елемент їхнього бойового досвіду (Gantt & Vesprini, 2017; Лоббан, 2014). З часом розбиті та дисоційовані спогади можуть бути реінтегровані (Лоббан, 2014). Крім того, процес створення мистецтва сприймається як розслаблюючий і приємний (Джонс та ін., 2017; Spiegel et al., 2006) та сприяє прогресивному самовираженню. Ця поступова експозиція може привести до зниження збудження, поліпшення емоційної самоефективності та самооцінки, а також до позитивних емоцій (Лоббан, 2014), що, у свою чергу, сприяє відновленню та поверненню в цивільне життя (Ланд, Тарплі, Френсіс та Буше, 2010; Національний фонд мистецтв, 2015 рік) [4].

Існує кілька перспективних заходів арттерапії для військових ветеранів та діючих військовослужбовців з ПТСР та ЧМТ. Наприклад, виготовлення масок (Walker et al., 2017) дозволяє клієнтам зосередитися на власному досвіді та заохочує безпечні зовнішні уявлення. Монтажні картини, або колажі, (Берберський, Уокер і Каймал, 2018) можуть служити консолідованим, але складним візуальним відображенням досвіду клієнтів [4].

Арттерапія в поєднанні з акупунктурою забезпечила полегшення симптомів ПТСР, включаючи спогади і кошмари, а також підвищену толерантність до фрустрації й емоційну стабільність (Walker et al., 2017) [4]. Малювання є популярним заняттям в арттерапії. Фотографія – це ще одна поширена діяльність, яка надає учасникам можливість надати візуальної форми своїм особистим почуттям. По суті, фотоарттерапія надає візуальну форму особистим почуттям, захоплюючи значущі точні моменти в діяльність повсякденного життя учасників. Інші види арттерапії включають акторську гру, поезію, спів, гру на музичних інструментах, живопис, танці тощо.

Підходи до арттерапії для ДВ, як правило, відрізняються залежно від тривалості лікування, при цьому короткострокові втручання є більш терапевтичними, а довгострокове лікування має більш клієнтський формат (Jones et al., 2017) [4].

Як правило, арттерапія працює в три етапи. Учасники починають з реєстрації, де вони встановлюють емоційну відправну точку. Наступний етап включає художню підказку, де учасники починають активно створювати твори мистецтва у вибраній ними спосіб. Заключним етапом є підсумки, де учасники діляться змістовними діалогами про свої твори мистецтва. Загальний ефективний час реабілітації може тривати до 4 тижнів.

Висновки.

Завдяки практиці арттерапії пацієнти з ПТСР зазнали принаймні трьох значущих результатів:

1. Здатність висловлювати думки, які раніше не могли бути вербалізовані.
2. Поліпшення соціальних стосунків, які привели до зменшення соціальної відстороненості.
3. Загальне зменшення повторного переживання, гіперзбудженості та уникнення / емоційного оніміння.

Найбільш ефективним методом визначається створення маски, яка відображає двоякість впливу на особистість людини, допомагаючи «дістати» та виразити свої важкі переживання, образи пов'язані

з обличчям війни та спогади побаченого у бойових діях. Маска як предмет може стати тим страхом, з яким людина жила і не мала можливості нікому розповісти про свої страждання. Маскотерапія може допомогти відокремити від себе цей страх або навіть зовсім його позбутися. Фототерапія стає зразком бачення ветерана, того, на що звертається увага. Якщо цей процес зробити терапевтичним, то поступово можна підвести військового ветерана до бачення більш радісних картин навколишнього світу. Створення колажу допомагає задіяти трудові резерви організму, спонукає до пошуку зображення, необхідного для відтворення своїх почуттів; особливо цікаво використовувати колаж для обклейки коробок, що стає і просторовим, об'ємним творчим продуктом.

В умовах несення військових бойових завдань, чергування, можна використовувати матеріали пов'язані з завданнями, наприклад, зв'язківці використовують провід, з якого можна закручувати фігурки; корисними будуть замальовки знаків на папері; малювати картини по номерам у місцях розосередження; ліпити з глини; слухати заспокійливу музику або медитації; звертати увагу на красу природи та фотографувати все цікаве, що побачили; читати електронні книги; давати один одному «психологічні вітамінчики». Такі прості речі допоможуть військовим концентруватися на теперішньому часі, відволікатися від травмівних спогадів або відпускати їх через ці дії.

Зазначаємо деякі проблемні питання, до яких необхідно бути готовими при роботі з військовими: ігromанія та залежність від перегляду травмівних відео та коротких відеороликів у соцмережах. Можливо дієвою пост-терапією для ветеранів війни буде – навчання.

На завершення висловимо ідею – створити «Творчі Сили» або дивізіон арттерапії, який буде досліджувати та інтегрувати найактуальніші техніки й методики для допомоги діючим військовим і ветеранам війни; впровадженням відомих технік і пошуком нових, які будуть найкраще допомагати саме нашим Воїнам Світла.

Література:

1. Hagy S. Using art therapy for veterans. Veterans Place. URL: <https://www.veteransplaceusa.org/using-art-therapy-for-veterans/> (дата звернення: 29.02.2024)
2. Wiley O. How drawing and fairy tales heal the trauma of war. Solution from crisis psychologists. Rubryka. 09 Sep 2022. URL: <https://rubryka.com/en/article/painting-and-fairytales-during-war/> (дата звернення: 29.02.2024).
3. Ramirez J. A Review of Art Therapy Among Military Service Members and Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder. In Review Article. Issue Volume 24. No. 2. DOI: <https://doi-ds.org/doilink/05.2021-64161481/JMVH Vol 24 No 2>; URL: <https://jmvh.org/article/a-review-of-art-therapy-among-military-service-members-8>

and-veterans-with-post-traumatic-stress-disorder/ (дата звернення: 29.02.2024)
4. Kaimal G., Jones J. P., Dieterich-Hartwell R., Wang X. Long-term art therapy clinical interventions with military service members with traumatic brain injury and post-traumatic stress: Findings from a mixed methods program evaluation study. *Mil. Psychol.* 2021; 33(1): 29–40. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10013461/> (дата звернення: 29.02.2024)

РОБОТА З ВТРАТОЮ І ГОРЕМ В АРТТЕРАПІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ КОЛАЖУВАННЯ

Віткалова Вікторія,

*аналітично орієнтована психологиня, членкиня дивізіону дитячої та підліткової психології та Етичної комісії
ГС «Національна психологічна асоціація»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Арттерапевтична спільнота України продовжує надавати підтримку та допомогу українцям в часи війни. Сьогодні вже третій рік поспіль триває повномасштабне воєнне вторгнення, яке забирає життя українців, домівки, нормальне дитинство та продовжує руйнувати всі людські стандарти існування. Війна забирає звичне та привносить щоденні виклики, з якими психіці людини важко справлятися. Події в Україні під час повномасштабного вторгнення російської федерації приносять багато горя, страждань і втрат, з якими психіці непросто. Це впливає на самопочуття українців і загальний стан їхнього здоров'я.

Під час воєнних конфліктів людина особливо часто і в більшому обсязі проживає різні види втрат. Втрата – це сильні емоції, пов'язані з різкими змінами в житті людини. М. Войтович визначає горе як універсальне переживання всіх людей, що виникає як реакція на втрату значущого об'єкта, власної ідентичності або очікуваного майбутнього і супроводжується душевним болем, смутком, безпорадністю, почуттям провини та розпачу.

Арттерапія створює можливості для розуміння індивідуальних наративів і фасилітації смислотворення через творчий пошук і роботу з метафорами. Проживаючи втрату, клієнти стикаються з пошуком нових смислів і проблемами, які виникають у цьому процесі, тому техніки колажування є допоміжними для відшукування та реконструкції смислів. «Пошук нових смислів є частиною процесу горювання. Арттерапевти володіють технологіями фасилітації процесу реконструкції смислів, а вчасним застосуванням цих технологій є період, коли клієнт готовий творчо досліджувати варіанти та сценарії,

над якими він розмірковує» [2]. Також, арттерапія – це один з найбільш ефективних способів роботи з клієнтами будь-якого віку і з будь-якими порушеннями. При цьому для особистості – це спосіб саморозкриття, самовираження, розвитку та шлях до власної гармонізації [3].

Арттерапевт у своїй роботі під час війни, стискається з багатьма викликами та питаннями, серед них: як підтримати людину, яка знаходиться у втраті? Як не завдати шкоди своїми втручаннями в процес горювання? Адже біль втрати, спричиненої війною – неприродною подією, дуже відрізняється інтенсивністю емоцій під час проживання такої втрати. Війна трансформує звичайні умови роботи горя, і цей процес відрізняються під час війни.

У цій доповіді спробую доторкнутися до арттерапевтичного процесу, який відбувався протягом року з клієнткою, яка досі перебуває у стані невизначеної втрати (син-військовий вважається безвісті зниклим з лютого 2023 року), на сьогодні робота продовжуються (тіло загиблого сина не знайдено).

Метою доповіді є представлення досвіду роботи з втратою, невизначеною втратою, ускладненим горем – за допомогою методу арттерапії – колажування саме під час повномасштабного вторгнення (практична робота з клієнтами з 2022 року і дотепер).

Якщо міркувати про втрату, то це щось, що незворотно пішло від нас, що було важливо, цінно, дорого. До цього неможливо підготуватися, і залишається пробувати бути з цим і дозволяти іншим бути поруч. Втрата приводить до горювання, в цьому процесі людина, сама того не усвідомлюючи, здійснює велику внутрішню роботу та намагається справитися з важкими емоціями, іноді самостійно, іноді за допомогою фахівця з психологічного здоров'я. Горе – це суб'єктивний стан, який виникає спонтанно після будь-якої втрати та супроводжується комплексом різноманітних почуттів та емоцій (гнів і страх, почуття провини, сорому, самотності, пригніченості, жалю, фрустрації, заздрості, любові). Ускладнене горювання спричиняється раптовістю втрати та невизначеністю (в нашому випадку – неможливість попрощатися), що призводить до інтенсивності переживань, їх тривалості і загострення реакцій.

Переживання втрати – динамічний процес, який містить багаторівневі психологічні зміни. Для людини формується нова психологічна реальність, що впливає на психологічну адаптацію в кардинально нових умовах існування. З. Фройд називає це – «робота горя» для опису внутрішнього і зовнішнього процесу врегулювання, яке людина проводить після втрати.

На думку О. Аврамчука оптимальна траєкторія відновлення після смерті значимої людини полягає в успішному вирішенні нелінійних «завдань», які ставить втрата перед людиною, і проходить із несуттєвими функціональними порушеннями та залученням ефективних копінг-стратегій та активностей, що дають змогу в здоровий спосіб проявляти емоції, згадувати померлого й долати поточні життєві проблеми [1]. Практична робота з клієнтами, які проживають втрату, за допомогою методів арттерапії (а саме колажування), показує гарні результати саме в пошуку клієнтом властивих йому активностей і стратегій, які допомагають відбутися роботі горя та впоратися з втратою.

На прикладі роботи, ми можемо спостерігати, як колажування поступово входило в наші зустрічі, як воно допомагало виразити почуття і емоції, надати слів тому невимовному, що так важко і важливо проговорити. Через колажування арттерапевт може допомогти клієнту, який проживає втрату, організувати послідовне вирішення психологічних завдань за Вільямом Ворденом, його ідеєю чотирьох базових психологічних завдань, які людина вирішує в процесі переживання втрати: 1) прийняття реальності і безповоротності втрати; 2) переживання болю; 3) прийняття навколишнього світу без втраченого; 4) вибудовування нових стосунків із втраченим і продовження життя (приклади колажів див. на фото).

Попереду ще багато роботи, навчитися жити з цим, продовжувати шукати доступні моделі поведінки, переформовувати стосунки, укріплювати сенси, ще доведеться проживати траур (важлива частина горювання на зовнішньому плані) та рухатися далі. На завершення мені би хотілося навести уривок вірша Сергія Жадана. Нещодавно ми закінчували нашу зустріч з клієнткою саме цим віршем, і через його рядки вона відчула сильний зв'язок з сином в своїй подорожі горя:

Чекають вечора люди, схожі на равликів, так гірко сплять на вокзалах, так глибоко. Ламана лінія кордону, мов соснова гілка. Дорога важка, коли несеш на спині свій дім і своє минуле.

Вперті равлики беззахисної Європи. Жінки, що залишили вдома чисту постільну білизну. Діти, що не відпускають материнську руку, як прищеплені до яблуні гілки не відпускають теплий стовбур.

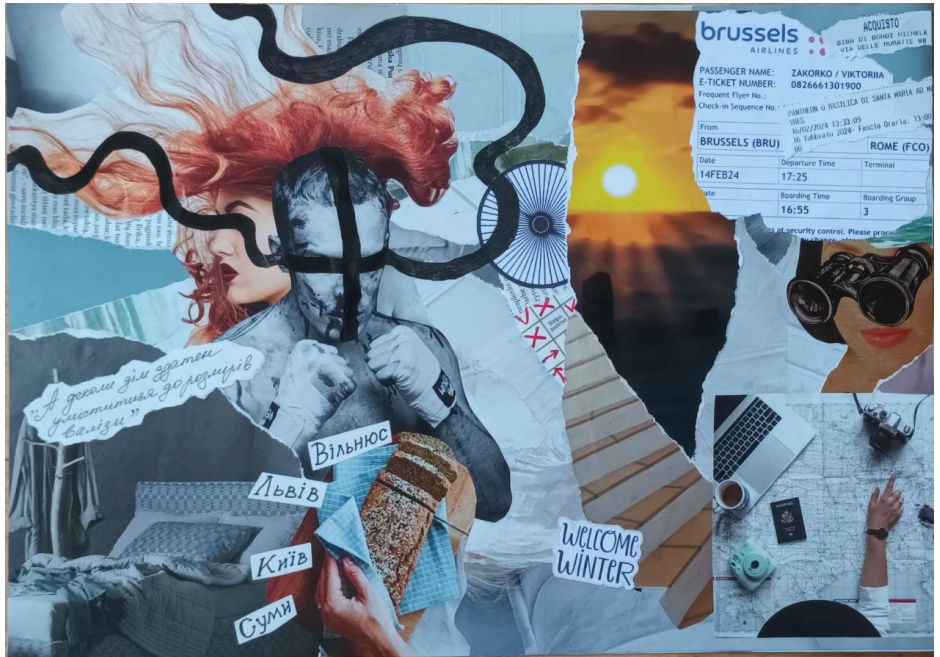
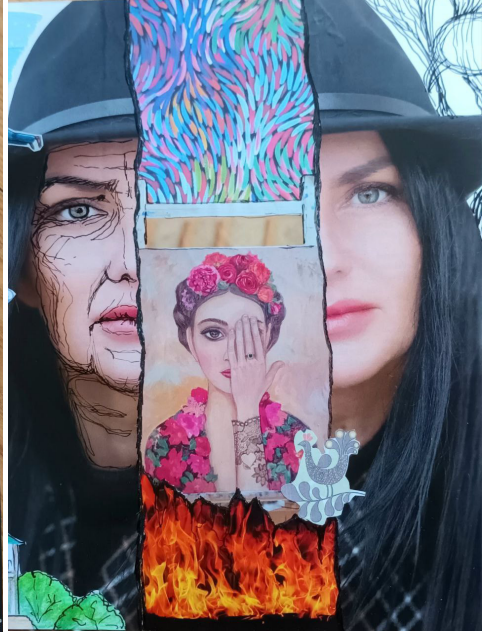
Ми потребуємо дива, потребуємо льодяників надії, дотиків радості, променів, що пробивають темряву. Що ти візьмеш, малий равлику, вибираючись із згорілого дому? Насамперед віру в те, що ти сюди неодмінно повернешся.

Упокорений час шаленців і втікачів...

Будьте мужніми, равлики, будьте гідними цієї мандрівки, ви – позбавлені дому, проте не позбавлені серця.

Додаток 1





Література:

1. Аврамчук О. Клініко-психологічні аспекти переживання втрати та діагностики ускладненого горювання. *Problems of modern psychology*. 2019. Вип. 45. С. 11–39. DOI 10.32626/2227-6246. 2019-45.11-39. https://www.researchgate.net/publication/334134527_Clinical_and_Psychological_Aspects_of_the_Bereavement_and_Diagnostic_of_Complicated_Grief (дата звернення: 20.02.2024).
2. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник. Київ: Золоті ворота, 2016. 202 с. Вид. 2е: випр. та доповн.
3. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
4. Парасей-Гочер А. О. Зуйков В. О., Особливості переживання втрати членами сім'ї загиблого воїна. *Психологія особистості*. 2023. Вип. 55. С. 131-138. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2023/55-2023/23.pdf> (дата звернення: 20.02.2024).
5. Снар О. Н. Арт-техніка «Колаж»: діагностичний і терапевтичний потенціал. *Простір арт-терапії: зб. наук. статей*. 2009. Вип. 2 (6). С. 106–117. (рос.)
6. Жадан С. Чекають вечора люди схожі на равликів. <https://www.ukrlib.com.ua/books/printit.php?tid=26777> (дата звернення: 29.02.2024).

ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ У СОМНОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ

Волошина Оксана,

аспірантка кафедри психології Львівського національного університету імені Івана Франка, голова ГО «Інститут розладів сну та психотравматичних розладів», сомнотерапевтка, гіпнотерапевтка, експертка з розладів сну та кошмарів (Львів)

Миненко Ганна,

перинатальна психологиня, консультантка з розладів сну в Центрі Сомнотерапії О. Волошиної, членкиня ГО «Інститут розладів сну та психотравматичних розладів» та ВГО «Арттерапевтична асоціація (Київ)

Сон літньої ночі колись мені снився.
Коротка та літня нічка була,
І сон був короткий, – він хутко змінився
І зник, як на сході зоря розсвітила.
Леся Українка

Актуальність. Сон – це частина захисної стратегії організму. Популярний вислів «Діти ростуть уві сні» розкриває фундаментальну важливість теми дитячого сну. Лише завдяки сну активізуються мозкові структури, які визначають імунітет. Під час різних захворювань, тривожних станів, емоційного вигорання, виснаження людина

потребує більше сну. Пов'язують це зі збільшенням інтерлейкінів, оскільки імунна система перебуває в повній мобілізації. Значення сну для імунітету надважливе. Діяльність імунної системи сприяє підвищенню сонливості людини, водночас під час сну її імунна система зміцнюється. Сон є цілющим для людини тому, що саме в часі сну організм має здатність до самозцілення, відбувається регуляція та відновлення усіх систем організму, функцій та мозкової діяльності. За результатами досліджень ізраїльських учених, під час сну відновлюються клітини ДНК. Дитячий сон – це фундамент майбутнього фізичного та психологічного здоров'я людини. Саме під час сну у дитини формуються всі найважливіші органи та системи, дозріває імунна та нервова система.

Проблема. Безперечний факт, що з початку повномасштабної війни з росією, сон майже у всіх українців значно погіршився. Постійні повітряні тривоги та обстріли змушують дорослих та дітей, посеред ночі, підніматися та йти в бомбосховища. Постійна загроза, відчуття зовнішньої небезпеки, призводять до високого рівня напруги (SUD), що в свою чергу підвищує рівень страху, тривоги, ілюзії контролю та впливає на якість і тривалість нашого сну. Найвразливішою частиною українського суспільства є діти. При народженні діти тимчасово віддають своїм батькам на збереження весь свій «СВІТ», з яким вони прийшли на цю землю. Психоемоційний зв'язок між мамою і дитиною неможливо переоцінити. Тому так важливо, щоб ми, дорослі, несли відповідальність за свій психоемоційний стан, який безпосередньо впливає на загальне самопочуття та сон дитини.

В Україні темі порушень сну приділяють недостатньо уваги, та, разом з тим, в час, коли наша країна пережила світову пандемію та перебуває в умовах війни, вона є надзвичайно актуальною.

Велика кількість досліджень доводять, що тривалі, хронічні порушення сну призводять до різного роду захворювань, суїцидальних думок і суїцидів. Також підтверджено зв'язок між безсонням та суїцидальними думками, суїцидальними спробами та випадками самогубства (Malik et al., 2014; Pigeon et al., 2012). Саме підлітки є тією вразливою категорією, що найбільш схильна до суїцидальної поведінки.

Розлади сну і кошмари зазвичай розглядаються спеціалістами як побічний симптом при різних захворюваннях чи психологічних станах, а не як основне захворювання, і саме це є проблемою, бо ж від встановлення саме нічного діагнозу залежить який саме терапевтичний проект буде запропоновано клієнту / пацієнту для повного

одужання. (О. Волошина, 2019 р. міжнародна конференція: «Сон. Стрес. Психологічна травма»).

Метою публікації є популяризація сомнотерапії та сомноєдукації в Україні, привернення уваги до порушення сну у населення та презентація арттерапевтичної методики.

У червні 2019 року Оксаною Волошиною було запропоновано в Україні новий напрям у медицині та психології сну – «сомнотерапія». Лікування порушень сну не має суто медичного підходу – це міждисциплінарний підхід. Напрямок сомнотерапії, який лише розвивається у медицині та психології сну, має на меті вирішення тих проблем у налагодженні та лікуванні порушень сну, які на сьогодні не вдається вирішити сомнології. У рамках нового напрямку сомнотерапії, О. Волошиною було запропоновано Єдиний протокол первинної інтервенції (діагностика, проведення функціонального аналізу та вибору терапій при кошмарах, жахах, порушеннях і розладах сну), нові методи, методики та техніки для діагностики, саморегуляції і відновлення, «Щоденник сну. Рекомендації. Спостереження. Відновлення» в трансдіагностичному підході, тобто на перетині психології і медицини. У 2023 році професором, доктором психології Маліком Айт-Аудіа, було запропоновано поняття «сомноєдукація» – навчання зі сну та його порушень (Конференція 8 грудня, 2023 року, Париж, Франція).

Арттерапія є одним із найдієвіших та екологічних напрямків у роботі з дітьми. В рамках напрямку сомнотерапії О. Волошиною запропонована авторська арттерапевтична методика «Мій ідеальний сон», описана в «Щоденнику сну. Рекомендації. Спостереження. Відновлення». Ця методика може застосовуватися в роботі терапевтів як самостійна, з метою активації ресурсної пам'яті (тілесної і розумової) про сон та гарне самопочуття, так і з метою ресурсного закріплення після сеансу світлотерапії (за авторською модифікацією О. Волошиної) чи «Методу інтегративної сомнотерапії» (МІС) (авторка методу О. Волошина).

Методика «Мій ідеальний сон»

Ефективність та мета: Людина народжується з програмами на життя, здоров'я та сон. Арттерапевтична методика має високу ефективність, тому що працює через образно-чуттєву складову. Під час роботи задіяна підсвідомість, відбувається активація доброї пам'яті про спокійний сон та екологічна трансформація переконань стосовно сну. Дана методика є терапевтичною і ресурсною, тому що активує добру пам'ять про сон, з якою людина народжується. Ця методика дає можливість людині усвідомити, що немає нічого неможливого.

Те, що клієнт уявляє і малює, є його новим позитивним досвідом сьогодні, який він може забрати з собою.

Цільова аудиторія: Методика підходить, як дітям, так і дорослим. Її можна використовувати в індивідуальній та груповій терапії.

Матеріали:

- папір, 1 аркуш А4;
- кольорові олівці, крейди, гуаш (на вибір клієнта), віск, глина, пластилін.

1 етап. Вступна бесіда.

Психолог запитує у дитини, чи любить вона малювати і фантазувати? Які найулюбленіші у неї матеріали? Чим саме сьогодні вона хоче малювати? Психолог каже дитині, що не існує красивих чи некрасивих малюнків, він не буде оцінювати роботу. Малюнок – це дзеркало внутрішнього світу дитини, з різними емоціями, спогадами та фантазіями. Психолог пропонує дитині отримати задоволення від процесу, дозволити собі пофантазувати. Якщо дитина відмовляється малювати, що теж може бути діагностичним, ми пропонуємо зліпити свій ідеальний сон, заспівати або ж зіграти на будь-якому інструменті.

Завданням терапевта в цій бесіді має бути підтримка позитивного настрою дитини та пропозиція згадати свій ідеальний сон або ж уявити собі, яким би він міг бути.

2 етап. Інструкція.

- оберіть, будь ласка, будь-який матеріал для малювання;
- намалюйте свій ідеальний сон, солодкий і глибокий або ж ідеальний ранок, ідеальне засинання (в залежності від того, які саме є труднощі зі сном);
- коли закінчите малюнок, то дайте собі відповіді на питання:
 - Якими були ваші емоції і почуття під час малювання?
 - Де саме це відчувалася в тілі?
 - Якого кольору, форми, з чого зроблені ці відчуття в тілі?
- дозвольте бути цим відчуттям зараз, відчуйте їх максимально, наскільки це можливо, дихайте спокійно, приязно, з любов'ю до себе і спостерігайте за ними; залишайтеся з цими відчуттями стільки часу, скільки вам необхідно саме зараз. Це буде чудовим ресурсом для вас відтепер і надалі. Ви зможете повертатися в ці відчуття будь-коли, поза межами цих стін, щоб відтворювати, підкріплювати їх та почуватися краще.

3 етап. Обговорення.

Терапевт запитує, як себе відчуває клієнт?

Чи вдалося йому розслабитися, згадати чи увіжити свій ідеальний сон?

Якщо у клієнта є бажання, то він може розповісти терапевту:

- Як йому малювалося?
- Що він відчував при цьому, де саме в тілі?
- Чи подобається йому малюнок?
- Що саме зображено на малюнку? Це відбувалося в житті клієнта чи це уява?
- Що саме клієнт хоче зробити з малюнком?

Якщо клієнт погоджується забрати малюнок з собою, то терапевт просить періодично переглядати малюнок для того, щоб закріпити гарну пам'ять про сон – тренінг для мозку з метою закріплення нових нейронних зв'язків та установок, пов'язаних зі сном і добрим самопочуттям.

Сомнотерапевт проводить сомноєдукацію клієнту. Чому сон важливий, що для мозку не існує минулого та майбутнього, тільки теперішнє. Все що сьогодні пережив, намалював, відчув клієнт, його мозок сприймає, як вже опрацьований і реальний досвід. Тому цей «ідеальний сон» в швидкому часі відбудеться в його реальному житті.

Література:

1. Волошина О. Є. Алгоритм ведення клієнта / пацієнта за спільною синтезою лікаря та психолога засобами міждисциплінарних підходів у сомнотерапії на сучасному етапі. *Психологія особистості фахівця в умовах воєнного часу та поствоєної реабілітації*: матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю), 27 жовтня 2023 року, Львів, 2023. С. 126.
2. Волошина О. Є. Міжнародна освітня програма: «Сон. Стрес. Психологічна травма», за кваліфікацією «сомнотерапевт». *Філософсько-психологічні аспекти духовності в освіті та науці*: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції, 23 квітня 2021 р. / за ред. Л.В. Рижак ; відповід. за вип. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2021. С. 51-53.
3. Волошина О. Є. Психотерапія порушень сну. *Тези звітної наукової конференції філософського факультету* / Відп. за випуск Л. Рижак, Н. Жигайло. Львів, 2022. Вип. 19. С. 140.
4. Волошина О. Є. Теоретична модель відновлення, саморегуляції та діагностики розладів сну в юнацькому віці. Звітна конференція, Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, друге засідання, 8 лютого 2020 р.
5. Волошина О. Є. *Щоденник сну як метод діагностики у трансдіагностичному підході*. В *Філософсько-психологічні аспекти духовності сталого розвитку людства*: матеріали VII Міжнародної науково-практичної конференції, 20 квітня 2022 р. / за ред. Л.В. Рижак ; відповід. за вип. Н. І. Жигайло, Ю.В. Максимець. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2022. С. 44.

6. Жигайло Н. І., Волошина О. Є. Психотерапія порушень сну: трансдіагностичний підхід. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. Острог : НаУОА, червень 2021. № 13. С. 39–48.

ХУДОЖНИК ЧИ ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ – ХТО ПЕРЕМОЖЕ В МАЙБУТНЬОМУ?

Вознесенська Олена,

*кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України,
членкиня правління ГС «Національна психологічна асоціація»,
президентка ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Наші дослідження в межах тематики медіаарттерапії і застосування медіаарту та цифрових технологій у сфері допомоги особистості привели нас до феномену нездорового захоплення сучасною молоддю створенням малюнків за допомогою штучного інтелекту. Це спонукало нас провести пошукове дослідження, спрямоване на порівняння особливостей людської творчості та штучного інтелекту.

У дослідженні взяли участь студенти денної форми навчання Київського університету імені Тараса Шевченка та Національного університету біоресурсів і природокористування України спеціальності «Психологія». Середній вік випробуваних 20 років.

Учасникам дослідження пропонувалося створення серії малюнків на стимульні слова, що позначають абстрактні поняття «патріотизм», «стійкість», «гідність», «героїзм», «свобода», на теми:

- патріотизм, Україна, любов до Батьківщини;
- свобода, воля, вибір;
- війна, незламність, стійкість;
- гідність, достоїнство, самоповага;
- захист вітчизни, герої, подвиг.

Наступним кроком було отримання картинок, створених штучним інтелектом за цими ж стимулами. Картини, створені за допомогою штучного інтелекту (далі за текстом ШІ) – результат «співпраці» людини та застосування систем ШІ. Системи в програмі використовують перетворення тексту на зображення за допомогою низки цифрових технологій.

Чи можна картини, створені штучним інтелектом, вважати продуктами творчості? З одного боку, ніби ні, адже ШІ будує зображення на основі аналізу безлічі малюнків, знайдених у всесвітній мережі. Тобто це не щось абсолютно нове, це – компіляція, «колаж» того, що вже

існує. Але, з іншого боку, колаж чи інсталяція, які також створюються художником з готових предметів чи зображень, їх нове розташування в просторі вважаються творчістю в культурі постмодерну. Отже, в межах цієї культури зображення, створені ШІ, є творчими продуктами.

Нами був проведений аналіз символів і кольорів, які застосовували молоді люди, малюючи твори за ключовими словами. У молоді перша тема з ключовими словами **«патріотизм, Україна, любов до Батьківщини»**, відображається через символи Української державності (герб, прапор, карта), рослинні символи (можливо, тут ми можемо побачити відлуння того, що Україна аграрна держава, родюча земля, і її народне мистецтво містить багато рослинних символів), «символіку серця» та народної культури.

Друга тема з ключовими словами **«свобода, воля, вибір»** відображається, в першу чергу, через образи неба (хмари, Сонце тощо) та символи ландшафту (поле, дерева, квіти, ріка) і образи птахів (голуб, чайки). Символи Української державності також зустрічаються, але набагато рідше, ніж у першій темі.

Третя тема з ключовими словами **«війна, незламність, стійкість»** пов'язана з військовими символами (танк, літак, військовий, «залізна людина», вибух) та символами ландшафту (квіти, дерево, сонце хмари). В обговоренні студенти казали, що незламні і стійкі лише наші військові ЗСУ, а всі цивільні – «виживають». Була ініційована бесіда на тему, що таке незламність, чому цивільні не менш важливі за військовослужбовців, чому увесь український народ є незламним. Бесіда була спрямована на попередження стигматизації військових після їхнього повернення з фронту, підвищення самооцінки і, як наслідок, стійкості молоді.

У малюнках четвертої теми з ключовими словами **«гідність, достойнство, самоповага»** майже не знайдено закономірностей у сприйманні та застосуванні символів студентами. Можливо, ця тема не має цілісного відображення в свідомості студентів. Якщо екстраполювати наші результати на більшу вибірку і розглядати студентів як представників українського народу, можемо зробити невтішний висновок, що самоповага та гідність неприяманні українцям, хоча це припущення ще потребуватиме ретельної перевірки. Отже, не дивно, якщо це так, що остання революція в нашій країні була саме революцією Гідності. Українцям після років приниження, поневолення і пригнічення країною-агресором ще потрібно вчитися гідності і самоповазі та відстоювати ці спроможності.

У малюнках п'ятої теми з ключовими словами **«захист вітчизни, герої, подвиг»** присутні не гордість за наших воїнів, а скорбота

за загиблими. Хоча, в першу чергу, представлені символи ландшафту, Української державності та символи, пов'язані з військовими. Поряд з цим є образи плям крові, цвинтаря, могили тощо. Тобто в несвідомому молодих українців подвиг асоціюється з загибеллю.

Аналіз символів, які «народилися» у штучного інтелекту (ШІ) виявився більш складним ніж аналіз малюнків студентів. Було отримано 86 малюнків, які були згенеровані ШІ за допомогою різних застосунків та сервісів за запитами з різних IP-адрес. Зрозуміло, що малюнки, створені ШІ, більш складні, містять багато кольорів і відтінків, напівтонів. Серед символіки часто зустрічаються образи людей, людських облич, багато малюнків містять фантастичні пейзажі, вбрання, зброю.

У малюнках на першу тему з ключовими словами *«патріотизм, Україна, любов до Батьківщини»* серед символів, звісно, присутній прапор України, але часто він поєднується з прапором Євросоюзу та іншими прапорами. Найбільше символів ландшафту – ліс, поле, небо, гори, дорога, дерева, осінь, квітка. Інші символи зустрічаються лише в одному малюнку, тому ми відносимо їх до категорії «інші». І за цією темою ще можна відслідкувати певні закономірності та повторюваність символів, чого не можна чітко сказати про малюнки на інші теми. В малюнках на другу і третю теми найчастіше зустрічаються символи природи, ніяк не пов'язані між собою та не повторювані. Четверта тема з ключовими словами *«гідність, достоїнство, самоповага»* майже не містить якихось повторюваних символів, крім води в склянках та пляшках, людей, які обіймаються. П'ята тема, що визначається ключовими словами *«захист вітчизни, герої, подвиг»* містить зображення воїнів зі зброєю та природні пейзажі.

Отже, порівняльний аналіз малюнків випробуваних (60 малюнків) та штучного інтелекту (86 малюнків), створених за стимульними словами на теми «патріотизм», «стійкість», «гідність», «героїзм», «свобода» показав закономірності у сприйнятті та відтворенні у символах цих цінностей у студентської молоді та «випадковість» у створенні образів штучного інтелекту. Штучний інтелект ніколи не зможе замінити художника, якій відчуває та проживає, пропускає через себе реальність і втілює її у мистецтво. Саме тому видатні твори мистецтва зачіпають почуття багатьох. Адже вони містять образи колективного несвідомого, образи того, що нас об'єднує. Стимульні слова, пов'язані з боротьбою, яку веде народ України проти рашистських загарбників, актуалізує символи національної свідомості та національного несвідомого. А «твори» штучного інтелекту будуть залишатися неживими картинками, інтерес до них буде короточасним.

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ПРИРОДОТЕРАПІЇ НА СУБ'ЄКТИВНУ ОЦІНКУ САМОПОЧУТТЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ РОДИН

Волинець Андрій,

*студент магістерської програми «Клінічна психологія з основами КПТ»
Українського католицького університету,*

Герус Оксана,

*студентка магістерської програми «Клінічна психологія з основами КПТ»,
магістерської програми «Клінічна психологія з основами КПТ» Українського
католицького університету,*

Кузнецова Юлія,

*студентка магістерської програми «Клінічна психологія з основами КПТ»
Українського католицького університету,*

Польська Валерія,

*арттерапевтка, студентка магістерської програми «Клінічна психологія
з основами КПТ» Українського католицького університету, членкиня ВГО
«Арт-терапевтична асоціація»,*

Стрілець Софія,

*студентка магістерської програми «Клінічна психологія з основами КПТ»
Українського католицького університету (Львів)*

Актуальність. Прогнозована кількість ветеранів в Україні (враховуючи тих, хто брав участь у бойових діях з 2014 року) наразі складає 1.8 мільйонів осіб [2].

Серед потенційних проблем, з якими вони зіткнуться в майбутньому, учасники бойових дій зазначають: відсутність роботи – 77.5%, зловживання алкоголем чи наркотиками – 72.8%, конфлікти у сім'ї – 69.4%, самогубства – 39.8%, порушення законів, участь у злочинності – 30.8% [4].

Повернення до цивільного життя та адаптація учасників бойових дій є актуальним викликом для українського суспільства. Водночас сім'ї учасників бойових дій також потребують адаптації до повернення члена їхньої родини, який зазнав змін під впливом бойового досвіду. Згідно з результатами опитування, проведеного в січні 2023 року, «47 % опитаних зазначили, що серед їхніх близьких та рідних є ті, хто брав участь у воєнних діях на території України з 2014 по 2021 роки. 63 % мають серед близьких тих, хто воював чи воює на фронті, починаючи з 24 лютого 2022 року» [1]. У той самий час 19 % учасників бойових дій зазначають активною потребою підтримку їхніх родин, при цьому оцінка необхідності підтримки родин в майбутньому зростає до 23.3 % [3].

Постає питання, які практики можуть забезпечити більш м'яку адаптацію ветеранів до мирного життя, а їхніх сімей – до повернення ветерана додому.

Як свідчать дослідження [5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 14], природотерапія справляє позитивний вплив на емоційний стан людини, сприяючи зниженню симптомів депресії, тривоги. У США з 2013 року діє програма Huts for Vets [13], метою якої є підтримка учасників бойових дій і сприяння їхній адаптації до мирного життя. Основним завданням програми є зміцнення фізичного та психічного благополуччя учасників програми через занурення у природу і розбудову дружніх стосунків. За аналогією до цієї програми в Україні також створено ініціативу з упровадження природотерапії як складової частини реабілітації військових та членів їх родини. Програма, створена «ГО Метта», працює з квітня 2023 року. Декілька десятків військових та членів їхніх сімей вже взяли участь у програмі. Тому ми вирішили дослідити вплив природотерапії на самопочуття постраждалих від війни осіб.

Реалізація цього дослідження дає змогу отримати емпіричне підтвердження ефективності природотерапії в умовах повномасштабної війни в Україні. Підтвердження ефективності може стати підставою до розширення цієї програми, до її удосконалення та включення природотерапії в інші програми з реабілітації ветеранів і членів їхніх родин, до залучення більшої кількості фахівців до реалізації програми.

Гіпотеза – природотерапія має вплив на суб'єктивну оцінку самопочуття учасників бойових дій і їхніх сімей.

Об'єктом нашого дослідження є самопочуття учасників бойових дій та членів їхніх сімей.

Предмет дослідження – вплив природотерапії на самопочуття учасників бойових дій та членів їхніх сімей.

Мета дослідження – емпірично дослідити вплив природотерапії на самопочуття учасників бойових дій та членів їхніх сімей.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні та емпіричні дослідження з тематики природотерапії.

2. Провести емпіричне дослідження особливостей самопочуття учасників бойових дій та членів їхніх сімей до та після природотерапії.

3. Виявити взаємозв'язок між проходженням природотерапії та самопочуттям учасників бойових дій та членів їхніх сімей.

4. Розробити практичні рекомендації щодо проведення подальших емпіричних досліджень впливу природотерапії на учасників бойових дій і членів їхніх сімей.

Опис вибірки.

Групу досліджуваних складають:

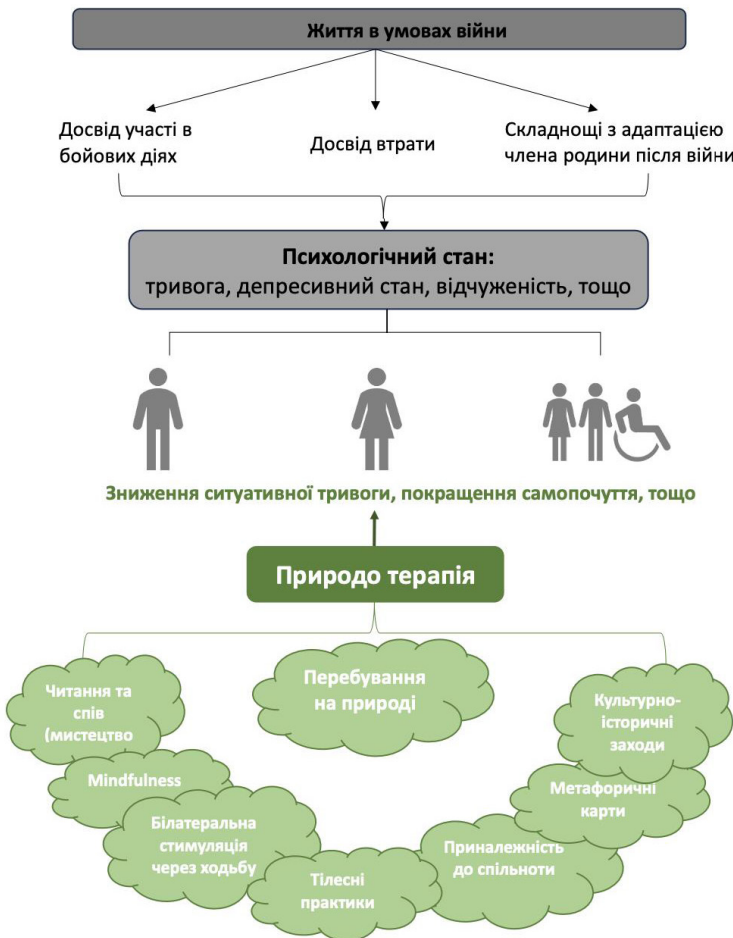
- військовослужбовці,
- дружини військовослужбовців,
- дружини загиблих і зниклих безвісти воїнів.

Критерії виключення:

- особи із соматичними протипоказаннями;
- особи в гострому чи психотичному стані;
- особи, які зловживають психоактивними речовинами.

Включаємо в групу досліджуваних осіб із пораненням в процесі відновлення, якщо це поранення критично не заважає здійснити похід.

Теоретична модель



Дизайн дослідження. Одна група – група впливу. Ми вимірюємо суб'єктивну оцінку емоційного стану до впливу. Здійснюємо вплив за допомогою природотерапії. Вимірюємо суб'єктивну оцінку емоційного стану після впливу.

Результати дослідження. Дослідження проводилося у співпраці з ГО «Метта». До та після проходження курсу природотерапії респонденти взяли участь у добровільному та анонімному опитуванні, яке мало на меті оцінити їх самопочуття. Всі учасники підписали інформовану згоду щодо участі у дослідженні.

Опитування пройшли до інтервенції за допомогою природотерапії – 125 респондентів та після інтервенції – 87 респондентів.

Статева диференціація:

- до природотерапії: жінки – 71%; чоловіки – 29%;
- після природотерапії: жінки – 68%; чоловіки – 32%.

Середній вік учасників склав 38.5 років.

Для збору даних щодо суб'єктивної оцінки самопочуття учасників природотерапії ГО Метта було використано авторський опитувальник, який складався з 31 питання:

- 29 питань безпосередньої оцінки самопочуття;
- 2 питання соціально-демографічних показників – вік та стать.

В опитувальниках використовувались два типи шкал:

- від 1 до 4, де 1 – ні, це не так; 4 – дійсно вірно;
- від 1 до 6, де 1 і 6 протилежні почуття або стани.

Для вимірювання основного результату дослідження – наявність зв'язку між отриманням природотерапії та суб'єктивною оцінкою самопочуття, використовувався непараметричний критерій Манна-Уїтні для незалежних вибірок.

Для вторинних результатів:

- 1) взаємозв'язок між статтю учасників та їх оцінкою самопочуття – критерій Манна-Уїтні для незалежних вибірок;
- 2) взаємозв'язок між віком учасників та їх оцінкою самопочуття – коефіцієнт кореляції Спірмена.

Результати аналізу даних

Статистично значима ($p < 0.05$) різниця за тестом Манна-Уїтні була отримана для всіх показників оцінки самопочуття до та після природотерапії.

Серед учасників, які заповнили анкету до природотерапії, знайдена статистично значуща відмінність ($p < 0.05$) між жінками і чоловіками у відповідях: «Я спокійний/а», «Мені нічого не загрожує», «Я відчуваю жаль», «Я впевнений/а у собі».

Серед учасників, які заповнили анкету після природотерапії, знайдена статистично значуща відмінність ($p < 0.05$) між жінками і чоловіками у відповідях «Я нервую», «Відпочивший/а – втомлений/а».

Серед учасників до відвідування природотерапії спостерігалась слабка негативна кореляція між віком та показником «Я впевнений у собі» (коефіцієнт кореляції Спірмена $r = -0.186$; $p = 0.038$).

Серед учасників, які заповнили анкету після природотерапії, кореляцій між віком і жодним із показників самопочуття не було виявлено.

Висновки

Базуючись на критерії Манна-Уїтні, який **довів статистично значущі відмінності** між показниками самопочуття до та після природотерапії, можна стверджувати **наявність впливу природотерапії на суб'єктивну оцінку самопочуття учасників бойових дій та членів їх родин**. Подальші дослідження доцільні для розуміння якості і особливостей впливу природотерапії на самопочуття.

Значних гендерних відмінностей між показниками суб'єктивного самопочуття не виявлено (лише 4 з 29 показників до інтервенції та 2 показника після інтервенції). До природотерапії такі гендерно чутливі питання, як «я відчуваю жаль», «мені нічого не загрожує» або питання про впевненість у собі, показали відмінності в групі чоловіків та жінок, проти після природотерапії відмінностей у цих показниках вже не було виявлено. Відмінність за показником «відпочивший-втомлений» між чоловіками та жінками після природотерапії може бути обумовлена різними фізичними параметрами, підготовкою чоловіків і жінок та різною їхньою витривалістю.

У цілому можна наголосити на позитивному і стабілізуючому ефекті природотерапії. Якщо до природотерапії спостерігалась слабка негативна кореляція між віком і впевненістю в собі, тобто з віком учасники демонстрували тенденцію до зниження впевненості у собі, то після природотерапії така тенденція була відсутня.

Література:

1. Двадцять загальнонаціональне опитування в умовах війни. Соціологічна група «Рейтинг» з ініціативи «Українського ветеранського фонду» Міністерства у справах ветеранів України 14-16 січня 2023 року. URL: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/dvadcyyate_zagalnonac_onalne_opituvanny_ukra_na_p_d_chas_v_yni_obraz_veteran_v_v_ukra_nskomu_susp_lst.html (дата звернення: 04.11.2023).
2. Потреби населення у послугах сфери психічного здоров'я та кращі практики надання послуг у розвинених країнах. URL: https://mva.gov.ua/storage/app/sites/1/uploaded-files/_потреб_та_світовий%20досвід.pdf (дата звернення: 05.11.2023).
3. Соціологічне дослідження «Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштування червень-липень 2023». URL: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/07/Zvit_pereshkodi_precevlashtuvanii.pdf (дата звернення: 05.11.2023).

4. Соціологічне дослідження «Потреби ветеранів 2023». <https://veteranfund.com.ua/analytics/needs-of-veterans-2023/#h-результати-дослідження> (дата звернення: 04.11.2023).
5. Ernest Bielinis, Aneta Jaroshewska, Adrian Lukowski, Norimasa Takayama. The effects of a forest therapy program on mental hospital patients with affective and psychotic disorders. *International journal of environmental research and public health*. 2019. Dec 23;17(1):118. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010118> (дата звернення: 28-30.11.2023).
6. Akemi Furuyashiki, Keiji Tabuchi, Kensuke Norikoshi, Sanae Oriyama. A comparative study of the physiological and psychological effects of forest bathing (Shinrin-yoku) on working age people with and without depressive tendencies. *Environmental health and preventive medicine*. 2019. № 24. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0800-1> (дата звернення: 30.11.2023).
7. Daniela Huber and others. Long-term effects of mountain hiking vs. forest therapy on physical and mental health of couples: a randomized controlled trial. *International journal of environmental research and public health*. 2023. № 20(2). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20021469> (дата звернення: 29.11.2023).
8. Emily G Johnson, Edward B Davis, Jake Johnson, Jana D Pressley, Steve Sawyer, Joseph Spinazzola. The effectiveness of trauma-informed wilderness therapy with adolescents: A pilot study. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*. 2020 Nov; 12(8):878-887. DOI: 10.1037/tra0000595 (дата звернення: 30.11.2023).
9. Christopher William Philip Kay, Harriet Laura Wingfield, Jim McKenna. Mission Himalaya: Exploring the impact of a supported high-altitude mountaineering expedition on the well-being and personal development of UK military veterans. *International journal of environmental research and public health*. 2022 Apr. 21; 19(9):5049. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095049> (дата звернення: 29.11.2023).
10. Bum Jin Park, Yuko Tsunetsugu, Tamami Kasetani, Takahide Kagawa, Yoshifumi Miyazaki. The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environmental health and preventive medicine*. 2010 Jan;15(1):18-26. DOI: 10.1007/s12199-009-0086-9 (дата звернення: 28.11.2023).
11. Chorong Song, Harumi Ikei, Bum-Jin Park, Juyoung Lee, Takahide Kagawa, Yoshifumi Miyazaki. Psychological benefits of walking through forest areas. *International journal of environmental research and public health*. 2018. Dec. 10; 15(12):2804. DOI: 10.3390/ijerph15122804 (дата звернення: 30.11.2023).
12. Stephanie Westlund. Becoming human again: Exploring connections between nature and recovery from stress and post-traumatic distress. *Work*. 2015. Vol. 50, № 1, pp. 161-174. DOI: 10.3233/WOR-141934 (дата звернення: 30.11.2023).
13. Wilderness therapy for veterans. URL: <https://hutsforvets.org>. (дата звернення: 28.11.2023).
14. Pong-Sik Yeon and others. Effects of urban forest therapy program on depression patients. *International journal of environmental research and public health*. 2022. Dec. 28; 20(1):507. DOI:10.3390/ijerph20010507 (дата звернення: 29.11.2023).

СТВОРЮЙ ДЛЯ УКРАЇНИ: АРТТЕРАПІЯ ДЛЯ СОЦІАЛЬНОЇ ДІЇ

Волонц Джулія,
*LCAT, ATR-BC ліцензована експресивна терапевтка (LCAT, ATR-BC),
засновниця Art Therapy Lab,
членкиня ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Нью-Йорк, США)*

Сагаль Аннет,
*сертифікована арттерапевтка, засновниця Kyiv Collage Collective
та співзасновниця артпроекту CUTOUT COLLAGE
членкиня ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Арттерапія соціальної дії вважається інтеграцією методик арттерапії з соціальною активністю для розв'язання соціально-політичних проблем і підтримки зцілення за допомогою втручань, заснованих на мистецтві. Мета – надихнути на соціальні зміни, підвищити обізнаність про суспільні проблеми та допомогти в емоційній обробці думок і переживань за допомогою мистецтва.

«Create for Ukraine» – ініціатива зі збору коштів, започаткована у квітні 2022 року у відповідь на війну в Україні. Подана як віртуальна арттерапевтична майстерня, вона була розроблена, щоб запропонувати підтримку громаді, зібрати кошти для української армії та інших (таких як UA Animals та пізніше – для Асоціації родин захисників «Азовсталі»), підвищення обізнаності про російську війну проти України. Майстерня була присвячена колажу як терапевтичному інструменту та завершилася онлайн-виставкою. Семинар проводився ліцензованою і сертифікованою латвійсько-американською арттерапевткою Аннет Сагаль у співпраці із засновницею першої української міжнародної спільноти митців-колажистів Kyiv Collage Collective (KCC).

Цей семінар був відкритий для дорослих різного віку з усього світу та був структурований таким чином, щоб поєднати елементи обговорення, рефлексивного письма, створення мистецтва та творчої обробки. Загалом, в двох майстернях взяли участь близько 50 учасників, більшість з яких мешкають в США та Центральній Європі. Цих учасників заохочували подумати про їхній власний зв'язок із концепцією війни та надали простір для спільної творчості у віртуальній студії, обробки колективних емоцій та висловлення своєї солідарності з Україною. На онлайн-виставці були представлені твори мистецтва, створені учасниками, які були розміщені в соціальних мережах, щоб охопити ширшу аудиторію. Ми досліджуємо терапевтичну практику арттерапії соціальної дії через огляд літератури, приклади мистецтва, відгуки учасників та результати ініціативи «Create for Ukraine».

Інформація про авторів:

Джулія Волонц є ліцензованою та сертифікованою арттерапевткою і засновницею Art Therapy Lab, яка досліджує ідеї для створення досвіду арттерапії в неклінічних просторах, як віртуальних, так і офлайн, щоб зробити арттерапію більш доступною та сприяти спільноті через творчість, об'єднуючи людей з усього світу через спільний досвід створення мистецтва в безпечному та інклюзивному середовищі. Вона є випускницею Програми імені Фулбрайта, де вона мала можливість жити в Ризі, Латвія, щоб проводити дослідження арттерапії. Її дослідницькі інтереси зосереджені на темах міжгенераційної травми, подвійних ідентичностей митця та арттерапевта та етичної практики під час роботи в міжкультурному контексті. Вона працює в приватній практиці та є активною членкинею Європейської федерації арттерапії в її комітеті з професійного розвитку та груп спеціальних інтересів арттерапії в музеях. Виступала на конференціях із психічного здоров'я та арттерапії, читала лекції в різних університетах про свій міжнародний досвід арттерапії. Захоплюючись позицією арттерапії в мінливому ландшафті психічного здоров'я, вона виступала та продовжує виступати з лекціями на конференціях із психічного здоров'я, а також у різних університетах про свій міжнародний досвід арттерапії.

Аннет Сагал – мультидисциплінарна мисткиня, сертифікована арттерапевтка й арткураторка. Членкиня ВГО «Українська Арттерапевтична Асоціація». Засновниця першої української міжнародної спільноти колажистів KYIV COLLAGE COLLECTIVE та освітнього проекту KYIV COLLAGE SCHOOL. Співзасновниця артпроекту CUTOUT COLLAGE.

CREATE FOR UKRAINE: ART THERAPY FOR SOCIAL ACTION

Julia Volonts,

LCAT, ATR-BC

Art Therapist & Founder of Art Therapy Lab,

member of the UNGO «Art Therapy Association» (New York, USA),

Annete Sagal,

certified art therapist, artist,

Founder of Kyiv Collage Collective & co-founder of Cutout Collage Art Project,

member of the UNGO «Art Therapy Association» (Kyiv)

Social action art therapy is considered the integration of art therapy techniques with social activism to address socio-political issues and support healing through art-based interventions. The objective is to inspire social

change, increase awareness of societal problems, and aid in the emotional processing of thoughts and experiences through art.

«Create for Ukraine» was a fundraising initiative launched in April 2022 in response to the war in Ukraine. Provided as a virtual art therapy workshop, it was designed to offer community support while raising funds for the Ukrainian Army as well as other social charities (such as UA Animals, and upcoming for Azovstal Families Fund) and increasing awareness about Russian war against Ukraine. The workshop focused on collage as a therapeutic tool and culminated in an online exhibition. The workshop was co-facilitated by a Licensed and Board-Certified Latvian-American Art Therapist, in collaboration with the founder of the Kyiv Collage Collective (KCC).

This workshop was open to adults of all ages from around the world and was structured to combine elements of discussion, reflective writing, art-making, and creative processing. Around 50 participants took part in both events, with the majority residing in the United States and Central Europe. These participants were encouraged to contemplate their own connections to the concept of war and provided the space to collaboratively create in a virtual studio, process collective emotions and express their solidarity for Ukraine. The online exhibition featured the artwork created by the participants and was shared on social media platforms to reach a broader audience. This paper explores the therapeutic practice of social action art therapy through literature review, art examples, participant feedback, and outcomes of the «Create for Ukraine» initiative.

PRESENTER BIO:

Julia Volonts is a Licensed & Board-Certified Art Therapist and Founder of Art Therapy Lab, which explores ideas for creating art therapy experiences within non-clinical spaces, both virtual and on-site to make art therapy more accessible and foster community through creativity by connecting people from around the world through the shared experience of art-making within a safe and inclusive environment. She is an Alumna of the Fulbright Program, where she had the opportunity to live in the Riga, Latvia to conduct art therapy research. Her research interests focus on topics of intergenerational trauma, dual identities of the artist and art therapist, and ethical practice when working in a cross-cultural context. She works in private practice and is an active member of the European Federation of Art Therapy within their professional development committee and art therapy in museums special interest group. Has presented at mental health and art therapy conferences and guest lectured at various universities on her international art therapy experience. Passionate about the position of art therapy within the changing landscape of mental health, she has and continues to

present and guest lecture at mental health conferences and various universities on her international art therapy experience.

CO-PRESENTER BIO:

Annete Sagal is a multidisciplinary artist and certified art therapist, art curator. Member of the NGO “Ukrainian Art Therapy Association”; Founder of the first Ukrainian international community of collagists KYIV COLLAGE COLLECTIVE and educational project KYIV COLLAGE SCHOOL. Co-founder of the CUTOOUT COLLAGE ART PROJECT.

**«АРТТЕРАПІЯ І КОМУНІКАТИВНІ ПРАКТИКИ»
ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ В АРТТЕРАПІЇ:
ДОСВІД РОБОТИ ВИПУСКНИКІВ ПРОГРАМИ**

Говорун Алла,

кандидатка педагогічних наук, доцентка кафедри педагогіки, української та іноземної філології Харківської державної академії дизайну і мистецтв

Петухова Олена,

кандидатка філологічних наук, доцентка кафедри педагогіки, української та іноземної філології Харківської державної академії дизайну і мистецтв (Харків)

Глобальні тенденції сучасного суспільства ставлять нові вимоги до мистецької освіти та мистецтва загалом, оскільки вони можуть бути засобом гармонізації психічного стану людини та надійним джерелом духовного розвитку особистості.

Особливої актуальності набуває питання підготовки нового покоління професіоналів – арттерапевтів. Харківська державна академія дизайну та мистецтв відгукується на ці виклики, запроваджуючи магістерську програму «Арттерапія і комунікативні практики». Ця програма спрямована на підготовку арттерапевтів, які володіють не лише технічними аспектами мистецтва, але й глибокими знаннями у психології, педагогіці та специфіці роботи з різними групами людей. Вони навчаються використовувати мистецтво як засіб комунікації і терапії для покращення психічного стану та соціальної адаптації тих, хто цього потребує. З початком повномасштабного вторгнення людей, які потребують психологічної допомоги, стає в рази більше.

Сучасна арттерапія постійно розвивається, відображаючи нові тенденції та напрями в психотерапевтичній практиці. Деякі з найважливіших сучасних тенденцій в арттерапії включають: інтердисциплінарний підхід, технологічний прогрес, посттравмівну реабілітацію, інклюзивність, експресію та самовираження.

Ці тенденції відображають широкий спектр можливостей і напрямів розвитку арттерапії, яка продовжує виявляти свій потенціал у сфері психологічної допомоги та підтримки. Досвід та знання, отримані під час навчання, наші випускники успішно втілюють в своїй професійній діяльності.

Однією з випускниць програми є починаюча, але вже практикуючою арттерапевткою Юлія Макієвська, випускниця 2019 року.

У своїй професійній діяльності Юлія використовує різні види арттерапії, у тому числі, пісочну терапію, що передбачає глибинну роботу із людськими почуттями, відкриває доступ до затиснутих емоцій. Вона вважає, що «бездонний простір арттерапії – не про малювання, а про ресурс». Ще навчаючись на магістерській програмі, Юлія багато працювала з дітьми, створюючи цікаві авторські проекти. До таких можна, наприклад, віднести Артпроект «Ми хочемо додому!», що проводило КП «Центр поводження з тваринами» для того, щоб привернути увагу громади до проблеми безпритульних тварин. Через малюнки діти намагались передати співчуття до тварин, які залишились у притулку. Цей захід перетворився на сімейний, бо залучив до процесу не лише дітей, а й батьків.

Одним з напрямків її роботи була і є робота з дітьми з розладами аутичного спектру. Один із її вихованців (на третьому році переважно індивідуальних занять) взяв участь у великому артпроекті «Харківські асамблеї» «Енеїда», присвяченому 250-річчю І.П. Котляревського. В цілому, робота дітей над проектом сприяла не тільки їхній творчій самореалізації у процесі підготовки та виконанні проекту, а й позитивній соціальній взаємодії, формуванню навичок спілкування з дітьми з ООП, розвитку толерантної свідомості по відношенню до них.

На початку широкомасштабного вторгнення, перебуваючи у статусі ВПО, Юлія намагалась у важких умовах повної невизначеності створити артпростір для допомоги дітям-переселенцям. Вона організувала арттерапевтичні заняття, на яких діти вимальовували свої страхи, знімали стрес. Однією з її улюблених технік є пісочна анімація. Працюючи з піском, діти не бояться помилитися, тому що всі невдалі елементи малюнку можна виправити за лічені хвилини. Роботу з піском Юлія також використовує як арттерапевтичний метод для зняття емоційної напруги та релаксації.

Хотілося би багато добрих слів висловити про роботу Наталії Домбровської, арттерапевтки, артпедагогині, спеціалістки з раціонально-інтуїтивного малювання, членкині Всеукраїнської громадської організації «Арт-терапевтична асоціація» (Харківський відокремлений підрозділ), яка постійно бере активну участь у різних проектах

для допомоги тим, хто потребує підтримки та турботи у збереженні ментального здоров'я, відновленні внутрішнього ресурсу. Як волонтер вона брала участь у проєкті «Відкриті обійми», що мав на меті адаптацію методики Хібукі-терапії як повноцінного терапевтичного методу для роботи з дітьми в умовах війни в Україні.

Кожні два тижні Наталія як артпедагогиня проводить у Майстерні образотворчого мистецтва в рамках організації «Хесед Шааре Тіква» різні цікаві та корисні майстер-класи для людей похилого віку. Спочатку педагогиня пояснює тему – таким чином наче створює відповідний настрій. Методика належить до раціонально-інтуїтивного малювання для вираження внутрішнього «Я» та стабілізації внутрішнього стану. Наприклад, серед останніх тем було малювання казкових дерев за мотивами відомої художниці Карли Джерард. Метою заняття було проаналізувати та скоригувати емоційний стан учасників через промальовування станів, що їх турбують, відволікти від реальності, дати відпочити лівій півкулі мозку, зняти емоційне навантаження. Наталія намагалась досягти мети заняття через порівняння людей і дерев – їх вмінь адаптуватись до змін (дерева, як і люди, можуть переживати різні етапи життя, різні періоди, наприклад, сну, замирання або, навпаки, росту, оживання). Як дерево адаптується до життя після урагану, наприклад, зі зламаними гілками, так і людина може адаптуватись до нормального життя після травм, втрат. Ключовим у такій творчій спільній діяльності, як наголошує Наталія – є «насолота у творчості, насолода у малюванні, насолода у спілкуванні, у відчутті, що ти не один».

Як волонтерка-арттерапевтка Наталія має також досвід роботи в центрі комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Галичина» з військовими. Така діяльність відбувається під наглядом психологів та реабілітологів, тому що головне в такій роботі – не нашкодити. Задачі, що повинні вирішуватись, різноманітні – заохочення постраждалих військових до життя, пошуку внутрішнього ресурсу, виплеску на папір переживань, страхів, стресів; у цілому, мета – якісно сприяти їхньому соціальному та психологічному відновленню.

Особливої уваги заслуговує арттерапевтичний проєкт наших студентів Поліни Кузнецової та Владислава Юдіна з використанням глини «Ліплення на дотик». Мета цього проєкту – допомогти краще зрозуміти людей з вадами зору, через ліплення з закритими (масками) очима спробувати зануритися у світ без світла, показати життя, відчуття і деякі можливості людей, які не мають можливості бачити. Митці сподіваються, що цей проєкт дасть учасникам заходу можливість хоч трішки зрозуміти світ людей з вадами зору.

Варто підкреслити, що досвід спілкування з нашими випускниками є дуже важливим і невід'ємним компонентом у підготовці майбутніх фахівців. На таких зустрічах студенти мають можливість навчитися чомусь корисному через майстер-класи, дізнатися про нові проекти наших випускників, обмінятися досвідом та контактами для подальшої спільної роботи у сфері арттерапії. Прикладом такого спілкування є зустріч Наталії Домбровської на тему: «Арттерапія: простори, застосування, можливості, досвід». Арттерапевт розповіла, які матеріали вона використовує, які техніки застосовує, що є більш дієвим на її погляд. Наталія проаналізувала зміни, що відбулися у сфері арттерапії під час війни, поділилася своїм досвідом допомоги дітям і дорослим (ВПО), а також нашим військовим, що скалічені війною. У другій частині зустрічі був проведений майстер-клас із застосуванням техніки спонтанного малювання.

Вже стало доброю традицією проводити такі зустрічі, які допомагають нашим студентам поринути у бездонний простір арттерапії та усвідомити значущість обраного фаху.

АРТТЕРАПЕВТИЧНА ЗУСТРІЧ З МОЛОДДЮ У МЕЖАХ ПРОЄКТУ «ПОЗА ПРОСТОРОМ І ЧАСОМ. ОСМИСЛЕННЯ СВОГО Я В АРТДІАЛОЗІ З УКРАЇНСЬКИМИ МИТЦЯМИ ХІХ–ХХ СТ.»

Гурець Наталія,

*практикуюча психологиня, СТА у сфері психотерапії,
членкиня відокремленого підрозділу у Черкаській області ВГО «Арт-
терапевтична асоціація», членкиня УСП (Черкаси)*

Мета проєкту: дослідити вплив художнього мистецтва на емоційний стан учасників арттерапевтичних зустрічей та запросити їх до осмислення свого Я в артдіалозі з українськими митцями ХІХ–ХХ ст.

Інструменти: оцінювання свого емоційного стану за шкалою настрою, пасивна форма арттерапії (споглядання репродукцій картин українських митців ХІХ–ХХ ст.) й активна форма арттерапії – створення артвідгуку на картину, яка найбільше сподобалася.

Завдання проєкту:

- ознайомити молодь із серією репродукцій картин відомих у світі українських митців ХІХ–ХХ ст.;
- запропонувати молоді осмислити власні цінності через віднайдення емоційного відгуку під час перегляду художніх творів;
- створити простір для вільного творчого вираження внутрішнього відгуку на вибрану репродукцію картини;

- запросити до роздумів щодо унікальності кожної людини і її права мати власний погляд;
- допомогти становленню вміння бачити красу й розуміння її впливу на формування особистісних цінностей;
- стимулювати створення нових стратегій подолання наслідків травмівних подій.

Обґрунтування: У проживанні кризових періодів допомагає відповідь на запитання: «Заради якого сенсу / цінності я зможу подолати цю кризу?». Кожна людина знаходить власну відповідь. Якщо ми подивимося на життєві обставини українських митців ХІХ–ХХ ст., то зрозуміємо, що більшість з них створювала свої мистецькі продукти не в найкращих умовах. Тобто поштовх до творчої репрезентації реальності мав певний сенс і силу. Через створення творчого продукту людина може відреагувати свої переживання, осмислювати особисті цінності й виражати внутрішні змісти. Митець художніми засобами здатний доносити свою думку не тільки до сучасників, але й крізь віки. Так створюється культурна спадщина. Ми, сучасники, можемо зчитувати певні сенси з картин завдяки розумінню сюжету, знанню законів композиції, ритму й кольору. Осмислюючи творчі образи, зосереджуємося на тому, що «хотів і передав нам художник», на що йому було важливо звернути нашу увагу, нібито сказавши: «Ось, подивіться, це має сенс». Художній твір – це запрошення до діалогу, це спроба митця залишити «візуальний текст», наголосити на чомусь значущому для нього. Тому для мене важливо було вибрати твори саме українських митців. Це – відомі картини знаменитих українських художників ХІХ–ХХ ст. Добираючи репродукції для цього експериментального проекту, я орієнтувалася переважно на такі параметри: відомість картини чи автора; чіткість та яскравість художніх образів; змістовна й естетична складова картини. Зупинилася на невеликій кількості репродукцій, щоби уникнути перенасичення глядацької уваги, але водночас надати змогу вибрати образ, який найбільше сподобається.

Хід арттерапевтичної зустрічі:

1. Знайомство з учасниками, саморефлексія емоційного стану на початку зустрічі за допомогою шкали настрою.
2. Ознайомлення учасників артзустрічі з вибіркою репродукцій картин.
3. Заповнення анкети з питаннями щодо вибірки: потрібно проанжувати картини за принципом «подобається», «не подобається», «нейтральна»; оцінити репродукції, які сподобалися або не сподобалися за десятибальною шкалою; описати свої думки й почуття, що виникають під час споглядання картини, яка найбільше сподобалася.

4. Створення учасниками артвідповіді на обрану репродукцію, з фіксуванням відчуттів, почуттів, що виникли в процесі споглядання.

5. Зворотний зв'язок щодо творчого продукту; саморефлексія емоційного стану в кінці зустрічі за допомогою шкали настрою, обговорення процесу.

Споглядання репродукцій картин з відповіддю на певні питання про думки, почуття, відчуття, які виникають у ході цього процесу, є пасивною формою арттерапії. Створення ж власного творчого продукту як артвідгуку з подальшим обговоренням творчого процесу є активною арттерапією. Поєднання цих двох форм арттерапії надає учасникам глибше розуміння власних внутрішніх процесів, створює поле для роздумів, можливість відреагувати почуття, відчувати нові й отримати зворотній зв'язок від інших.

Цікавим результатом цього експериментального проєкту є можливість для учасників групи дізнатися, як інші люди сприймають картину, яку вони вибрали. Скільки поглядів на одну й ту саму репродукцію, стільки й думок. Кожна людина має унікальний погляд на сюжет, композицію, деталі, кольори. Вона дивиться на картину крізь призму свого світосприйняття, досвіду, загального рівня знань; проєктує на зображення власний внутрішній світ. Стикаючись з «іншим» сприйняттям, має нагоду отримати досвід «інакшості»: відбувається руйнування певних стереотипів у сприйнятті світу й формується прийняття позиції Іншого. Зворотний зв'язок після створення артвідповіді дозволяє учасникам не тільки поділитися власним баченням, відчуттями й почуттями, але почути «за бажанням» думку про власний творчий продукт. Ось, до прикладу, репродукція картини Віктора Пальмова «Рибалка» (1928) отримала високий бал серед учасників арттерапевтичної зустрічі. На цьому етапі проведення дослідження впливу картин українських митців ХІХ–ХХ ст. на сучасну молодь 12 з 21 надали їй у своїй оцінці «подобається» високі бали (8-10). Наводжу деякі відповіді на запитання по обраній картині.

«Які почуття виникають при спогляданні картини?»: «спокій, захоплення, цікавість» (Влад, 17); «спокій, цікавість, гармонія» (Олександра, 15); «спокій, захоплення» (Максим,16); «спокій, почуття крашого, втеча від жахливого життя» (Таня,16)

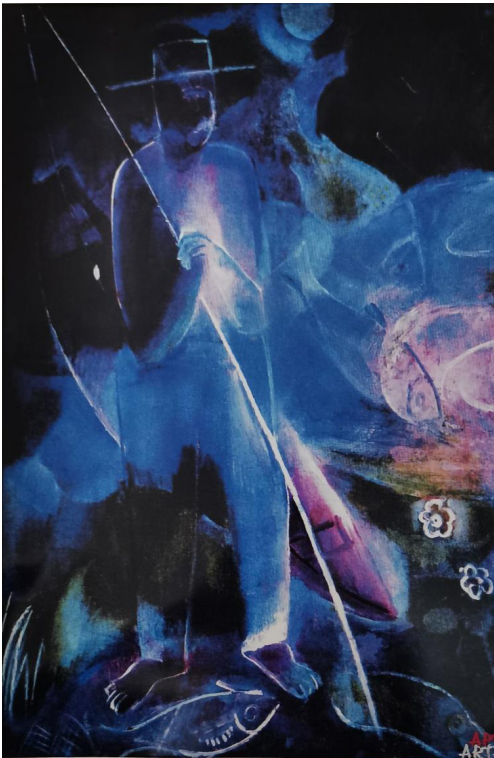
«Про що Ви думаєте, коли дивитесь на картину, яка найбільше сподобалася?»: «я намагаюся розібрати образ, що викликає емоції, коли я знаходжу нові деталі» (Влад, 17); «вона нагадує про північне сяйво, відчуваю спокій, загадковість» (Олександра, 15); «я намагаюся зрозуміти сюжет та ідею, де він знаходиться» (Максим, 16); «це квантовий вимір,

мандрівник у часі, сни (мої), смерть, останній час, космос. Людина знайшла щось чудове, але це несе поганий сенс. Переродження» (Таня, 16)

«Якщо б митець міг би подивитися на неї, який би зворотній зв'язок він мав би для себе прочитати у Вашому артвідгуку?»

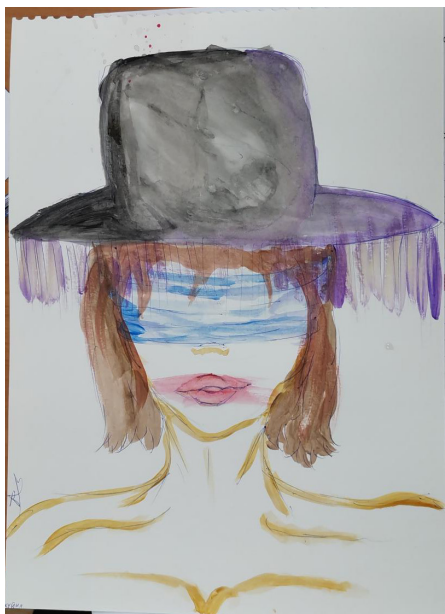
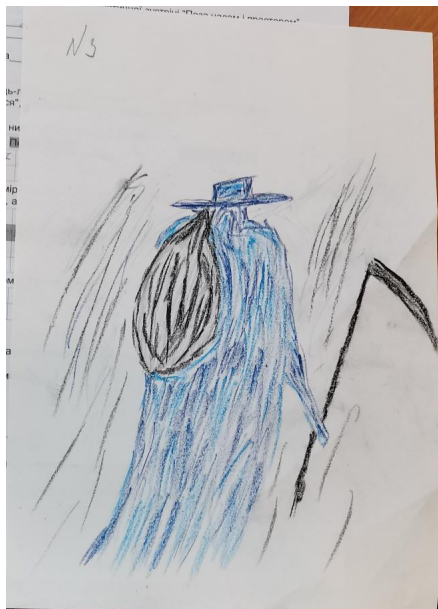
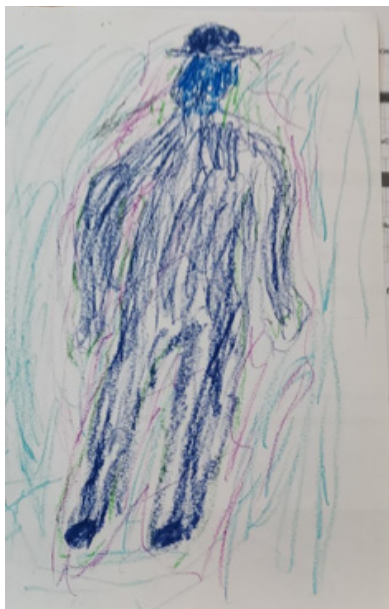
«Вдячність за красу та в гарному сенсі нерозбірливість образу» (Влад, 17); «...що я відчуваю якусь бурхливість, розмитість спіралі передає декілька шляхів мого життя, вони розмиті, бо я не знаю яким шляхом краще піти» (Олександра, 15); «вдячність за картину та нерозібраність образу» (Максим, 16); «щось погане поглинає хороше, життя угасає...» (Таня, 16)

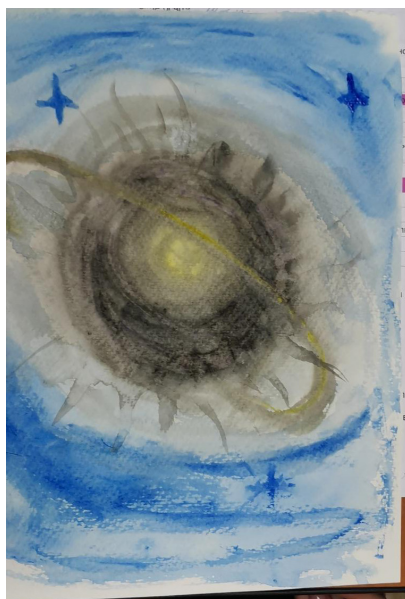
Дані відповіді на питання були доповнені створенням артвідгуку на репродукцію картини (активна форма арттерапії). Молоді люди мали можливість намалювати свої відчуття, почуття, які відгукуються під час споглядання картини. Після творчого процесу учасники мали змогу обговорити свої думки, почуття і відчуття, які виникали під час створення артвідгуку. Оцінка результатів вимірювання за «шкалою настрою» показала незначне (1-2 бали) зростання емоційного стану у більшості учасників зустрічі.



Віктор Пальмов «Рибалка»,
1928

Артвідгуки на картину Віктора Пальмова учасників арт-зустрічі у межах проекту: Влад, 17р. ; Максим, 16р. ; Ріната, 15 р.; Юлія, 16 р.; Олександра, 15 р.; Таня, 16 р.





МИСТЕЦТВО І АРТТЕРАПІЯ У ПРОСТОРІ ТВОРЧОСТІ ТА ПСИХОАНАЛІЗУ

Доцюк Анжела,

психологиня, мисткиня, членкиня ГС «Національна психологічна асоціація» та ВГО «Українська спілка психотерапевтів», Акварельної асоціації «BWA», керівниця відокремленого підрозділу ВГО «Арт-терапевтична асоціація» в Чернівецькій області (Чернівці)

Креативне проявлення може бути частиною арттерапії, але саме арттерапія використовує цей процес як засіб для покращення психічного стану та емоційного благополуччя. Таким чином, арттерапія спрямована на конкретну терапевтичну мету, тоді як креативне проявлення може бути частиною ширшого творчого процесу без конкретних терапевтичних цілей.

Грань між мистецтвом і арттерапією може бути нечіткою, оскільки обидві сфери мають спільне коріння у творчості та самовираженні. Однак, основна відмінність полягає у цілях і контексті використання. У мистецтві основна мета – самовираження, творчий процес та комунікація з глядачем, тоді як арттерапія фокусується на використанні мистецтва як інструменту для підтримки ментального та емоційного благополуччя. Важливо також зазначити, що в арттерапії процес творчості керується терапевтичними цілями та спеціальною підготовкою фахівця.

Беручи до уваги ракурс сучасного мистецтва, можна спостерігати здебільшого відсутність академічних побудов і канонів, а більше самовираження й емоційного відображення. Тобто, картина, малюнок, інсталяція стають ближчими до арттерапевтичного продукту. Схожими на перформанс, де відбувається демонстрація сенсів. Здобуток митця переформатовується у його свідомості та стає більш зрозумілим глядачу, суспільству. Формується нова культура і мистецтво у більш доступному сприйнятті та співпереживанні із майстром, де художник стає містком невербальної комунікації. Реакція: «І я так зможу» не знецінює працю митця, а надає впевненість у потенціалі і бажанні іншого бути ближчим до мистецтва, здійснювати спроби самореалізації через образотворче мистецтво, не маючи спеціалізованої освіти. Звісно, тут з'являється «не так це просто виконати три плями» або «мазну», бо основою усього просторового і мінімалістичного є тривалий шлях певних спеціалізованих знань, а також тренування, експерименти, споглядання. Це і відрізняє дипломованого митця від аматора. Та, маючи бажання і цілеспрямованість, кожен може навчитися малювати, лише спробувавши і знайшовши свою техніку і композиційні прийоми.

Мистецтво стає вільнішим, провокативнішим і сміливішим. З консервативної позиції – позбавлене здорового глузду, з позиції сучасності – візуально «комунікативне», самовиражає, те, що кидає виклик політиці, релігії, соціуму в цілому.

Специфіка мистецтва полягає у його різноманітності, виразності та унікальності. Основні аспекти відображають глибину мистецтва як форми творчості та самовираження людської душі і включають:

1. Самовираження
2. Естетику
3. Технічну майстерність
4. Взаємодію з глядачем
5. Інтерпретацію
6. Інновацію

Специфіка арттерапії полягає у використанні мистецтва як основного інструменту для психологічної та емоційної підтримки клієнта. Основні аспекти арттерапії відображають її унікальність та ефективність як форми психотерапії, що використовує мистецтво для підтримки психічного та емоційного благополуччя клієнта, і включають:

1. Творчий процес як засіб виразності: клієнт використовує мистецтво для вираження своїх почуттів, думок і переживань.

2. Підтримку самовираження: арттерапевт створює безпечне середовище, де клієнт вільно виражає себе через мистецтво, без остраху оцінки або критики.

3. Терапевтичну рефлексію: під час роботи з мистецтвом арттерапевт допомагає клієнту розуміти його творчий процес, зв'язок з емоційним станом.

4. Відкриття нових перспектив: мистецтво може допомогти клієнту побачити свої проблеми чи ситуації під іншим кутом, що сприяє розвитку внутрішньої мудрості та розуміння.

5. Стимулювання творчості: робота з мистецтвом може стимулювати творчість, впевненість і самоповагу, що допомагає клієнтові розвиватися та розвивати нові стратегії для вирішення проблем.

Більшість українських митців і мисткинь під час війни не намагаються втручатися у роботу психолога, а інтуїтивно створюють нові поєднання технік, займаючись художньою справою, що має ефект плацебо. Митець створює нове, сучасне мистецтво, у яке залучається глядач, поціновувач, учень, береться за артматеріали і відображає власні емоції, сублімуючи на полотно, папір, бо техніка митця чи художника настільки приваблива, що задіюється лімбічна частина мозку і викликає бажання створити свою картину. Мистецтво набирає обертів і стає зваблюючим об'єктом, що змушує спочатку пірнути у несвідоме, а згодом замислитися, віднайти відповіді, спрямувати себе, відкрити нові власні грані, відчувати себе у зв'язку когнітивного мислення і тілесних відчуттів.

Живопис, скульптура, декоративно-прикладне мистецтво як вид просторового мистецтва з'явилися значно раніше ніж психологія, психотерапія, психоаналіз, арттерапія. Практикою арттерапії мистецтво стало у I пол. XX ст. як метод психологічної корекції, неописаний раніше і невиведений як окрема підтримуюча, коригуюча чи лікувальна практика психотерапії.

Українські митці створюють розширення можливостей, експериментують з техніками і матеріалами. Такі спроби не фіксуються як емпіричні дослідження, часто не описуються методологічно, але є важливими для використання.

Оскільки читання малюнка в арттерапії включає аналіз символів, кольорів, форм і виразності, які можуть вказувати на психічний стан та емоційний досвід клієнта. Терапевт спостерігає за деталями малюнка, а потім спілкується з клієнтом про його враження, асоціації і почуття, пов'язані з творчим процесом. Важливо розуміти, що малюнок може бути відображенням внутрішніх конфліктів, страхів або надій,

тому терапевт працює разом з клієнтом, щоб розшифрувати його значення та підтримати його в процесі розкриття.

В образотворчому мистецтві консервативні смаки, виховані у рамках радянського канону чиновників та й суспільства загалом, обмежувалися реалізмом. Сучасному мистецтву з його специфічною візуальністю, трансгресією і дослідженням складних тем у цій системі координат, природно, місця не знайшлося. Однак саме така напівдисидентська позиція сучасних художніх практик у новій Україні якоюсь мірою пішла на користь мистецтву.

Заняття сучасним мистецтвом в Україні – це свідомий культурний, екзистенційний і, якоюсь мірою, політичний вибір. Для кожного, хто в останні тридцять із гаком років потрапляв у цю вузьку субкультуру, приналежність до неї була предметом особливої гордості й маркером відмінності, зрозумілим лише для «своїх». Вибір залишатися на позиціях беззубого салонного пострадянського академізму чи колонізувати незвідані території сучасного мистецтва – робив в останні десятиліття кожен український художник.

Розглядаючи тему у психоаналізі, шляхом дитячої закладки творчості, бачимо, що гра – вираження творчої діяльності, а не щось похідне від інстинктів – уможливорює розвиток нових досягнень дитини у її стосунках із дійсністю.

Сила символізації йде пліч-о-пліч з поступовим відокремленням від первинного материнського об'єкту. На другому етапі починається культурне життя дитини. Поступово мати-оточення та материнський об'єкт потягів починають інтегруватися, виникає тривога як принципово нове переживання (приблизно з восьмого місяця). У цей час виникають перші депресивні переживання, що відповідають депресивній позиції за Мелані Кляйн. У цей момент у дитини проявляється перша примітивна ненавмисна агресія щодо навколишніх предметів, які вона визнає як не-Я, і внаслідок цього відчуває відповідальність за цю агресію.

Виникає почуття провини та спроби виправити ситуацію. У певні моменти матері доводиться протистояти агресії своєї дитини. Ця агресія потрібна; це невід'ємна частина творчого самовираження дитини. З цього першого досвіду зіткнення зі своєю агресією дитина набуває здатності мріяти і створювати фантазії. Якщо в цей період мати неодноразово підводить свою дитину, вона пригнічуватиме себе або чіплятиметься за всемогутність. Усе це стане основою психопатології важкої нав'язливої неврозової чи асоціальної психопатії.

Чи можемо ми розглядати гру кольорів, виражених через фарби чи інші матеріали як агресію? Роль мистецтва – надати можливість

митцю відслідкувати агресію і не завуальювати її іншими механізмами психологічного захисту, щоб відвести автора від найголовнішого у створенні – багатоспектрального емоційного відреагування.

Кохутівська метапсихологічна модель самості поляризована: один з полюсів втілює власні ідеали, а інший – амбіції (устремління). Між цими полюсами існує певна напруга. Полюс ідеалів формується в результаті взаємодії з об'єктом, що ідеалізується, створюючи ідеалізований батьківський образ. Полюс амбіцій утворюватиметься від об'єднання з об'єктом, що відображається. Цей об'єкт необхідний для досягнення підтвердження, визнання своєї сили та величі. Між цими двома полюсами встановлюється дуга напруги, в області якої Х. Кохут має на увазі таланти та здібності, на які може розраховувати дитина, щоб справлятися з життям. Цей простір було названо дугою напруги (Kohut, 1977, с. 130).

Якщо необхідні етапи розвитку були пройдені без травмівних розривів, самість буде цілісною, життєвою та гармонійною.

Погоджуючись з Д. Віннікотом, Х. Кохут відводить значне місце людській атмосфері у взаєминах з немовлям, яке дуже сильно потребує у своїх ранніх об'єктах, їх турботи, щоб у кінцевому вигляді з їх допомогою вибудувати свою психіку. Як казав Балінт, немовля потребує своїх ранніх об'єктів, так само як повітря, щоб дихати і виживати. Для цих авторів ранні нарцисичні потреби у творчості первинні та фазоспецифічні. Вони визначають згодом здатність приручати свої бажання.

Тому, розглядаючи творчість і мистецтво, акцентуємось на можливості створювати емоційну та інтелектуальну взаємодію між творцем і глядачем, що стимулює рефлексію та сприйняття, де мистецтво може бути місцем для експериментів, яке стимулює розвиток культури та суспільства.

Базуючись на вищевказаному, слід виділити, що під час роботи з мистецтвом арттерапевт допомагає клієнту розуміти його творчий процес і зв'язок між виразом та емоційним станом. Звертаючи увагу як на проявлення творчого бажання, так і на його відсутність як опір.

Література:

1. Ложкіна А. Перманентна революція. Мистецтво України ХХ – початку ХХІ ст. Київ: ArtHuss, 2019. С. 270-271.
2. Немирівський К. Віннікот і Кохут: Нові перспективи в психоаналізі, психотерапії та психіатрії: Інтерсуб'єктивність та складні психічні розлади / пер. з іспанської. Харків: Сучасна психологія, 2010. С. 67-68.
3. Назаречич В. Я Арт: практичний посібник із саморегуляції засобами мистецтва. Київ : Принтхауз, 2020. 180 с.

ГЕРОЙ ЗА ВИКЛИКОМ (ОЧИМА ТЕРАПЕВТА)

Жабко Наталія,

навчаюча тренерка напрямку психодрама, навчаюча супервізорка напрямку музична терапія, членкиня ГС «Національна психологічна асоціація», ВГО «Українська спілка психотерапевтів» та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Львів)

Умови війни диктують виклики, перебудову відомості та переоцінку цінностей. Випробовування – це прийняття рішень та усвідомлений вибір. І це стосується кожного. За даними ВОЗ 80% населення потребує психологічного супроводу та допомоги, а в період війни – і 100%. Так, за спостереженням, медикаментозне лікування стресу становить 1% ефективності. Континуум турботи, психоедукація, психологічний супровід і психотерапія у різних напрямках, становлять основну частину роботи для одужання. Зважаючи на це, рік тому на теренах лікарні (Комунальне неприбуткове підприємство Львівської Обласної ради Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня) відкрився центр психологічної реабілітації для військових. Паралельно з медикаментозним лікуванням пацієнти отримують реабілітаційні пропозиції. Зокрема: індивідуальну та групову роботу, психоедукацію, арттерапію, музичну терапію. Поступово сформувалась структура та налагоджувались контакти по відділеннях. Лікуючі лікарі отримали графік роботи по днях тижня та чіткі години відвідувань центру.

Перша закрита група формувалась у жовтні 2023 року і працювала майже 3 місяці. Враховуючи термін перебування (від 2 тижнів до 2 місяців), пацієнти відвідували центр з понеділка по п'ятницю. Більшість пацієнтів не мали досвіду спілкування з психологом та роботи у групі.

Новосформована група приходить на свій перший сенс. Учасники знайомі між собою. Участь відбувається за рекомендацією лікуючого лікаря. Усі пацієнти отримали інформацію про реабілітаційну роботу та лист-скерування з переліком активностей протягом тижня та години відвідувань. Група складалась з 12 учасників, серед них 1 жінка. Вікова категорія від 22 до 54 років. Атмосфера на першому сеансі пригнічено-пасивна. Якщо хтось і говорив, то тихим голосом. Вербальний і візуальний контакт є стриманим. І стає зрозуміло, що таку атмосферу буде важко розслабити. На перших етапах було завдання налагодити контакти між собою, знизити рівень тривоги та страху. Пробудження інтересу одне до одного та озвучення своїх планів – це були вже неабиякі зміни.

Багато часу йшло на відновлення чи нарощення реальності. Шлях проходив через досвід інших відносин через підвищення самооцінки, залучення ресурсів. Групова робота є цінна тим, що зіставляючи свої власні переживання у різних ситуаціях, пацієнти вчаться один у одного, як з урахуванням своїх специфічних рис уживатись з іншими. На початку роботи пацієнтам було важко ділитись своїми переживаннями. Згодом вони озвучували, що їм комфортно побути на самоті та у тиші, уникаючи комунікації з оточуючими. Це був перший етап роботи. Пацієнти стали озвучувати свої переживання. На певній стадії роботи збільшився рівень довіри один до одного та терапевта. Для себе виділила етапи роботи:

- Мінімальна довіра.
- Плани та бажання.
- Розслаблення.
- Взаємопідтримка.
- Зустрічі у новому форматі.

У процесі зустрічей викристалізовувались певні **структури особистостей:**

• Які свідомо порушували правила, нестримані, активно хамовиті, агресивні у поведінці, аrogантні (безоглядність щодо переживань до інших людей) – **психопатоподібні.**

• Потреба бути в центрі уваги, часта зміна почуттів і настрою. Перехоплення уваги та легко піддаються впливу – **гістрійні.**

• Пацієнти з вираженим відчуттям неспокою та тривожністю. З відчуттям соціальної неспроможності та меншовартості. «Приклеювання до когось» – **тривожні особистості.**

• Делегування відповідальності іншим, неможливість сформулювати свої потреби. Непереносимість відчуття самотності – **залежні.**

• Чуттєвість до звуків, світла. Знижена гострота слуху. Нечітке сприйняття оточення, зниження пам'яті – **порушення мозкових функцій, контузії.**

• Втрата надії на майбутнє, відсутність інтересу до оточення. Вітальні порушення (сон, їжа тощо) – **депресивні епізоди та реактивні депресії.**

З урахуванням характерологічних особливостей, структури особистості та різних діагнозів будь-яка вправа або методика чи техніка подавалась як пропозиція. Рекомендувалась техніка, яка стабілізувала та покращувала внутрішній баланс. Музика не повинна використовуватись без міри, якщо її подавати забагато, вона втрачає дію та значущість. Якщо її використовувати свідомо, то вона має магичність.

«Музика діє, власне тоді, коли ми певною мірою віддаємось їй» (Sonntag Luchter, 2017, с. 101) Не виключення, що музикотерапія несе і культуральний вплив на оточуючих. Пацієнти часто озвучували те, що вперше зустрілись чи з почутим твором, чи з відчуттями. Музика дозволила зазирнути всередину життєвого досвіду пацієнта. І досвід показав про можливість розширити простір для дій та самозцілення. Навіть стукіт ногою чи грюкіт стільця не менш дієве, чи звуки інструменту, вони слугували додатковою енергією. Звичайно, люди реагували на звуки по-різному: і безпосередньо, і спонтанно, відповідно до почуттів, настроїв і форм комунікації. Але «Поспішай повільно» – основний принцип терапевта за Ріхардом Ключтом, що означає «працюй швидко, але роби це обережно».

У процесі роботи, ретельно проаналізувавши можливості та умови, формувались терапевтичні цілі:

- створення простору;
- поводження з агресією та гнівом;
- подолання конфліктів;
- закріплення нових патернів поведінки для побудови стосунків;
- зниження страху та тривоги.

З 12 учасників залишилось 9. За цей період група активно працювала. Учасники підтримували один одного, зав'язались дружні стосунки і поза групою. Обмінювались контактами та була взаємопідтримка у складних ситуаціях не тільки у відділенні.

І за структурою особистості я бачила талановитого коваля й архітектора, досвідченого викладача і люблячого батька, зі стажем бізнесмена та бджоляра. «Віками будуть досліджувати психологію творчості, вимірюючи глибину справжнього таланту й ніколи не досягнуть його дна» (Р. Федоріз, «Скрипка, що грає тисячу літ», с. 204).

Низький уклін всім, хто захищав та захищає нас від ворога. Слава ЗСУ.

Література:

1. Лейтц Г. Психодрама. Теорія і практика. Класична психодрама Я.Л. Морено / Пер. з нім. А. М. Боковикова. видав. 2-е, випр. і доп. Москва: «Когито-Центр», 2007. 380 с. ISBN 978-5-89353-200-5 (рос.)
2. Львов О.О, Н. Жабко Н.В Музична психодрама та музикотерапевтичні розстановки. Інтеграція музикотерапії, психодрами, арт-терапії та інших технік, як спосіб саморозкриття. URL: <http://arttherapy.usplviv.com/index.php/publikatsii> (дата звернення: 14.05.2017).
3. Морено Джозеф Дж. Включи свою внутрішню музику: Музична терапія і психодрама / Пер. з англ. Москва: Когито-Центр, 2009. 143 с. ISBN 1-891278-34-7 (англ.), ISBN 978-5-89353-267-8 (рос.)

4. Морено, Я. Л. Психодрама / Пер. з англ. Г. Пимочкиной, Е. Рачкової. Москва: квітень Пресс: ЭКСМО-Прес, 2001. 528 с. ISBN 5-04-008402-1 (рос.)
5. Музикотерапія в Україні. Випуск 1. : зб. статей/ [пер. з нім. Галина Котовська, Костянтин Поліщук] ; [заг. ред. Львова Олександра, Вознесенської Олени] ; [вступне слово Андреас Веннінгер; Олександр Львов, Олена Вознесенська]. Львів: ПП «Видавництво «БОНА», 2018. 76 с.

ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Калюжна Віталіна,

*нейропсихологиня, сенсорна терапевтка,
арттерапевтка, вчителька образотворчого мистецтва,
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Черкаси)*

Відомий німецький педагог І. Дістервел казав, що той, хто малює, отримує протягом однієї години більше, ніж той, хто дев'ять годин лише дивиться.

Серед сучасних можливостей удосконалення реабілітаційних технологій належна увага приділяється арттерапії. Арттерапія відноситься до найдавніших і природних форм корекції емоційних станів. Саме тому останнім часом цей метод дедалі більше входить у корекційно-розвиваючу роботу з дітьми з особливими потребами і дає позитивні результати.

Цей невербальний спосіб комунікації із суспільством особливо значимий у корекційній педагогіці, оскільки у досить значної частини вихованців відмічається обмежена здатність до спілкування та вираження своїх переживань. Багато дітей, які мають особливі освітні потреби, мають невиражені, затамовані почуття гніву, тривоги, відчуття незадоволеності і безвиході. Ці діти також відчують потребу у спілкуванні, прийнятті, належності до групи, розумінні. Але не завжди у своєму повсякденному житті вони можуть подолати самотійно ці негативні стани та задовольнити свої потреби. Використання методів арттерапії у комплексній реабілітації дітей з особливими потребами частково може вирішити ці питання і сприяти задоволенню потреб у:

- спілкуванні, обміні досвідом і відчутті належності до групи;
- творчому й осмисленому проведенні часу;
- саморозумінні і позитивному сприйнятті самого себе;
- емоційній підтримці і самовдосконаленні;
- подоланні відчуття самотності;
- самодостатності;

- вираженні неприйнятних відчуттів і думок в атмосфері терпимості;
- освоєнні нових моделей поведінки, а також у співвідношенні своїх відчуттів і думок з реальністю.
- насичення сенсорних систем, збільшення сенсорних стимулів.

На сьогодні корекція дітей з особливими потребами має за мету не просто позбавити від симптомів розладів, а й інтегрувати дітей до повноцінного соціального функціонування.

За допомогою арттерапії діти з особливими потребами можуть підтримувати і розвивати комунікативні навички, переносячи на полотно свої переживання, настрої та думки. В більшості випадків творча робота викликає у вихованців позитивні емоції, допомагає подолати апатію і налагодити колективні взаємовідносини. Цінність арттерапії полягає ще і в тому, що вона може бути ефективно застосована практично у всіх видах психічних розладів і у різних вікових групах. Арттерапія має виразні переваги над іншими формами психотерапевтичної роботи, що засновані виключно на вербальній комунікації. Нижче наведені деякі найбільш значущі з цих переваг при роботі з дітьми, які мають проблеми ментального здоров'я:

- переважно невербальний характер арттерапії, що дозволяє дітям виплеснути свої найскладніші почуття, які важко виразити вербально, та які в іншому випадку можуть «виплескуватися» в поведінці;
- її вплив на підвищення самооцінки дітей, ступінь їхнього контролю над своєю поведінкою і психічними процесами, що дозволяє їм приймати рішення;
- можливість тренування і вдосконалення сенсомоторних можливостей дітей, їх вміння працювати з різними матеріалами, що може мати велике значення для активізації і збереження важливих практичних навичок, включаючи й навички навчальної та трудової діяльності.

Завдяки використанню різних форм художньої експресії складаються умови, за яких кожна дитина переживає успіх у тій чи іншій діяльності, самостійно справляється з важкою ситуацією. Діти навчаються вербалізації емоційних переживань, відкритості у спілкуванні, спонтанності. В цілому, відбувається особистісний ріст людини, знаходиться досвід нових форм діяльності, розвиваються здібності до творчості, саморегуляції почуттів і поведінки, формується образне мислення, що є передумовою читання та письма.

У реабілітаційних центрах, де я працюю, діють міні групи арттерапії для активізації вербальної і невербальної комунікації для дітей

з *ООП*. Головне завдання в цих групах полягає у створенні умов для внутрішньогрупової комунікації.

Найбільш впливовими із сильним терапевтичним ефектом є вологі матеріали густої консистенції, наприклад, акрилова фарба чи фарба гуаш, пальчикові фарби тощо, які на відміну від попередніх легко змиваються водою із різних видів поверхонь та одягу. Пластичні матеріали (глина, пластилін, тісто) найбільше підходять для вираження сильних переживань, агресивних почуттів, страхів. Нерідко діти із РДУГ змішують усі кольори пластиліну в 1 шматок, що пояснюється підвищеною тривогою. Використання техніки колажу нерідко допомагає перебороти невпевненість, ситуативну тривожність, особливо якщо використовувати техніку нарізання паперу. Колективна робота над створенням колажу сприяє проясненню взаємин в групі.

Арттерапія — це не тільки малювати, ліпити, творити. Арттерапія може бути пасивною і починатися із утроби матері та перших днів життя. Відомо, що прослуховування музики позитивно впливає на мозок, а в залежності від частоти звучання змушує наш мозок працювати на відповідних ритмах. Гра на струнних і клавішних музичних інструментах розвиває не тільки слух, а й міжпівкульну взаємодію, яка надзвичайно важлива для злагодженої роботи головного мозку.

Завдання арттерапії не навчити дитину малювати, ліпити чи творити шедеври, а допомогти їй впоратися із небажаною поведінкою, зрозуміти свої почуття та навчитися їх екологічно проявляти. На мій погляд, арттерапія – це ефективний і доступний терапевтичний метод який може бути використаний в корекційній педагогіці та в умовах реабілітаційних центрів, інтернатів у роботі з дітьми з особливими потребами.

БІБЛІОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ В ПРОЖИВАННІ ТРАВМІВНОГО ДОСВІДУ

Літвінова Ольга,

*кандидатка психологічних наук, доцентка
завідувачка кафедри психології, педагогіки та філософії,
Кременчуцький національний університет
імені Михайла Остроградського,
членкиня ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Кременчуг)*

Війна, яка триває на території України вже два роки, стала катализатором багатьох процесів, пов'язаних з пошуком ефективних методів психологічної допомоги, адже сьогодні ми переживаємо колективну травматизацію, наслідки якої будуть мати наші наступні покоління.

Завдання психологів сьогодні полягає в знаходженні тих дієвих методів, практик, напрямів психологічної допомоги, які будуть екологічними та дієвими в роботі з дітьми, адже ми мусимо дбати про психічне здоров'я тих, кому відновлювати нашу державу. З перших днів війни в пунктах допомоги біженцям, для дітей були організовані кімнати, в яких збиралися іграшки та дитячі книжки, адже іграшка для дитини – це символ безпеки, а книжка – це засіб для отримання позитивних емоцій, можливість відволіктися від жахливої реальності та віднайти нові стратегії проживання важких ситуацій через аналіз поведінки героїв творів. Використання дитячих книжок було спонтанним, не структурованим, тим не менш це мало свій позитивний вплив.

Сьогодні українські психологи, арттерапевти, розробляють власний бібліотерапевтичний інструментарій, спеціально створений для роботи з дітьми, доводячи його ефективність у поєднанні з іншими напрямками арттерапії. Створення психологами нарративної історії, в яку вкладено певний терапевтичний сенс, дозволяє дитині зрозуміти себе, зрозуміти світ навколо себе, віднайти в оточуючому просторі ті речі, за допомогою яких можна покращити свій стан, прожити важкі емоції, знайти стратегії виживання, тобто бути проактивним в складних ситуаціях життя.

Отже, **бібліотерапія в роботі з дітьми** – це напрям арттерапії, який використовує наратив (історію, казку, оповідання), з певною послідовністю подій для цілеспрямованого читання та подальшого аналізу прочитаного у вигляді створеного дитиною творчого продукту (малюнку, колажу, роботи з пластичного матеріалу, глини тощо).

Основними складовими бібліотерапевтичного інструментарію, тобто нарративної психотерапевтичної історії, яка буде зачитана дитині, має бути:

- сюжет (що саме сталося);
- персонажів (людей, тварин або інших істот, які беруть участь у подіях);
- місце дії (де відбувається історія);
- тема (головна думка або підтекст історії);
- образний супровід нарративної історії (зображення).

Історія, яка має надаватися травмованій дитині, має бути невеликою за обсягом, враховуючи як вік дитини, так і психічний стан. Чим молодші діти, тим менше вони можуть зосередитися на словах дорослого, оскільки їхню увагу привертають яскраві, привабливі образи, а слова лише супроводжують їх. Тому важливим для нарративної психотерапевтичної історії є її супровід яскравими образами, які

будуть мати символічне і змістовне значення в подоланні травмівного досвіду. Кожен зображений в дитячій книжці образ може мати своє терапевтичне значення та сенс.

Застосування бібліотерапії в Україні має своє коріння. Починаючи з 1927 року, один з представників Харківської психотерапевтичної школи К. Платонова, невропатолог І. Вельвовський почав застосовувати бібліотерапію для лікування пацієнтів психотерапевтичного диспансеру. Завдяки його ініціативі у 1967 році було відкрито кабінет бібліотерапії, який очолила А. Міллер. Завдяки саме Агнесі Міллер бібліотерапія з методики перетворилася на наукову дисципліну, що знаходиться на межі бібліотекознавства та психотерапії, саме вона розробила принципи рекомендації книг пацієнту з бібліотерапевтичною метою, класифікувала літературу для застосування в клінічних умовах і вперше дослідила використання бібліотерапії в європейських країнах.

Враховуючи основні відмінності арттерапії від інших напрямів психотерапії, а саме такі її особливості, як: тріадичність, метафоричність і ресурсність, можемо з упевненістю віднести бібліотерапію до арттерапевтичного психотерапевтичного методу.

Тріадичність бібліотерапії при роботі з дітьми пов'язана з тим, що процес психологічної допомоги дитині буде опосередкований книгою, яку психолог читає під час сесії, виходячи з проблемного поля, а потім аналізує усі реакції, висловлювання, емоції, що виникають у дитини у відповідь на прочитане, задає додаткові запитання тощо.

Метафоричність бібліотерапії реалізується в її здатності перенести будь-який сенс, почуття, ознаки з одного предмета на інший, що дає дитині внутрішню свободу по відношенню до тексту, який має безмежне метафоричне поле. Дитина, яка занурюється в книжковий світ дізнається, які подорожі здійснювали по цьому метафоричному полю герої літературних творів, з якими проблемами стикалися, як протистояли і якими шляхами виходили із складних ситуацій.

Терапевтичний вплив бібліотерапії, її **ресурсність** полягає в тому, що читання, творення власних текстів виходить за рамки повсякденності, розширює досвід, наповнює різноманітними емоціями, переживаннями, новими сенсами, дає можливість відпочити та відволіктися від переживань.

Позитивні наслідки застосування бібліотерапії виникають на різних рівнях психічної організації. Як зазначає М. Марценюк, відбувається вплив на психосоматичний стан людини, посилюється

психологічний опір, розвиваються комунікативні навички, що в сукупності позитивно впливає й на особистісний розвиток.

Отже, *бібліотерапію в роботі з дітьми* можемо визначати як напрям арттерапії, як метод психологічної допомоги з використанням спеціально підібраного структурованого нарративного матеріалу з додаванням образної символіки для цілеспрямованого екологічного впливу на психічні стани дитини.

Позитивний вплив на психічний стан дитини, яка переживає травмівний досвід війни мають книжки сучасних психологів, арттерапевтів, серед яких можна назвати К. Сурінон «Незвичайна ситуація», В. Назаревич «Медик-ведмедик», «Я буду з тобою», «Страхокульки та магічний ліс або як їжачок лопає кульки страху», Оксана Ніч «Надзвичайні історії про малюків». В цих книжках, які побудовані за структурою нарративної психотерапевтичної історії, розгортається історія конкретних персонажів – Папуги, Ведмедика, Їжачка, які проходять шлях подолання розпачу, страхів, тривоги, вибудовуючи стратегії їх проживання та набуваючи досвід отримання радості. Кожна історія супроводжується яскравими образами, які виступають стратегіями знаходження радості. Психолог, працюючи з дитиною, читаючи їй ці історії, звертаючи увагу на ілюстрації, в яких приховані образи зцілення, проходить з дитиною шлях героя, в якому вона набуває нового досвіду, ставлячи себе на роль головного героя історії. Важливим в процесі бібліотерапевтичної роботи з дітьми є фіксація проведеної роботи у власному продукті творчості – малюнку, колажі, роботі з пластичного матеріалу, що дозволяє посилити процес психологічної допомоги, створюючи візуальний фіксований образ.

Отже, використання бібліотерапії в роботі з дітьми, завдяки її ресурсності, образності, безпечному простору взаємодії дитини, психолога та терапевтичної історії, що підсилюється індивідуальним творчим продуктом самої дитини, стає тим терапевтичним «якорем», який допомагає дитині віднайти продуктивні стратегії проживання травмівного досвіду та відчути себе активним творцем власного позитивного стану.

Література:

1. Карівець І. Основи бібліотерапевтичної діяльності. Острів безпеки у світі небезпек: на допомогу бібліотерапевту; упоряд. Л. А. Лугова, Ю. В. Стадницька. Львів, 2012. 160 с.
2. Літвінова О. В., Давидова О. В. Психологічний потенціал бібліотерапії в подоланні життєвих криз. *Шляхи подолання кризи читання: соціально комунікаційний та психолого-педагогічний аспекти*: монографія; за ред. К. Л. Сізової.

Кременчук: Редакційно-видавничий відділ КрНУ імені Михайла Остроградського, 2022. С. 138-152.

3. Марценюк М. О. Терапевтичні можливості бібліотерапії як сучасного методу психології допомоги. *Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського. Серія: Психологія*, 2020. Том 31(70). № 4. С. 218-223.

4. Сидоренко Н. І. Особливості розвитку уваги дітей дошкільного віку. URL: <http://surf.li/qrmmt> (дата звернення 15.01.2024 р.).

ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ В РОБОТІ З ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Луценко Олена,

*практична психологиня-методистка, арттерапевтка,
методистка Київського міського будинку учителя,
практична психологиня Спеціалізованої школи №114 м. Києва,
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»,
членкиня правління та керівниця відокремленого підрозділу
ВГО «Арт-терапевтична асоціація» в м. Києві (Київ)*

Ідентичність нації є своєрідним соціокультурним брендом, що виокремлює її як унікальну спільноту серед інших народів та водночас об'єднує між собою її окремих представників з усього світу.

Протягом декількох століть національна ідентичність українців цілеспрямовано знищувалася силами зовнішніх ворогів і внутрішніх зрадників.

Крізь роки боротьби за виживання української нації нашим пращурам вдалося донести до нас символи української ідентичності, закарбовані в елементах побуту, виробих народної творчості, літературних і художніх творах, у всьому, що прийнято називати культурною спадщиною.

Національна ідентичність не є вродженою, вона формується від самого народження спочатку в сім'ї під впливом найближчого оточення, пізніше – в інших осередках соціалізації, спираючись на національні символи, історію нації, традиції, віру і переконання, культуру, національну кухню, кровні зв'язки і мову [1; 2; 3].

У молодшому шкільному віці провідною є навчальна діяльність, яка відкриває нам широкі можливості для детальнішого ознайомлення дитини з національною спадщиною та сприяння прийняттю нею специфічних елементів, що утворюють колективну національну ідентичність (традиції, вірування, цінності тощо) [5].

Дослідники поняття національної ідентичності виділяють її найголовніші риси [4]:

- 1) історична територія, або рідний край;
- 2) спільні міфи та історична пам'ять;
- 3) спільна масова, громадська культура;
- 4) єдині юридичні права та обов'язки для всіх членів;
- 5) спільна економіка з можливістю пересуватись у межах національної території.

Враховуючи вікові особливості учнів та зміст освітніх програм, ми вважаємо доцільним проведення тематичних занять, які включають різні види активної творчості, що засновані на традиціях та культурній спадщині українського народу.

Орієнтовні приклади творчих завдань:

- образотворчі індивідуальні та групові композиції (малювання, колаж, аплікація, ліплення, створення листівок) з використанням національної української символіки з нагоди святкування Державних свят України (День Соборності України, День Конституції України, День Української Державності, День Державного Прапора України, День Незалежності України, День захисників і захисниць України, День Збройних Сил України);
- малювання по клітинках і графічні диктанти в стилі української вишивки хрестиком до Міжнародного дня рідної мови, Дня української писемності та мови, Дня вишиванки, Міжнародного дня сім'ї;
- створення авторських книжок і тематичних закладок до днів народження і вшанування українських поетів та письменників;
- репродукція картин українських художників з акцентом на особливостях природи і ландшафту рідного краю;
- групова творча робота в межах контурних зображень території України з метою дослідження особистих фізичних і психологічних кордонів.

Вихователь, педагог, психолог, інший значущий дорослий – важлива фігура, яка виступає як представник, носій і передавач елементів та ознак національної ідентичності.

В умовах закладу освіти тематичні творчі заняття у вигляді інтегрованих уроків можуть проводити вчителі початкових класів. У цьому випадку акцент треба робити на пізнавальних задачах, розширенні бази знань учнів. Для досягнення арттерапевтичного ефекту зцілення варто залучати до проведення занять практичних психологів, які можуть основну професійну увагу приділити емоційним переживанням школярів та їх груповій взаємодії.

Ми розуміємо і визнаємо, що подібні творчі заняття не можуть вважатися арттерапією в класичному розумінні, оскільки їх тривалість

не відповідає вимогам терапевтичної сесії, в них відсутні три етапи терапевтичного процесу і до їх проведення не завжди може бути залучений фахівець зі спеціальною арттерапевтичною освітою. Однак, збагачення знань, створення унікального творчого продукту, позитивне емоційне забарвлення та відчуття групової приналежності під час занять сприяють розвитку творчого потенціалу та підвищенню самооцінки кожного учасника, мають розвивальний і виховний вплив на окремого індивіда і групу в цілому. Отже, такі заняття можна вважати артпедагогічними.

Література:

1. Лисий І. Я. Концепт національної ідентичності в дослідженнях культури. *Tertium non datur : проблема культурної ідентичності в літературно-філософському дискурсі XIX-XXI ст.* : колективна монографія. 2014. С. 40-52. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/10861> (дата звернення: 03.03.2024).
2. Нагорна Л. П. Ідентичність національна. *Енциклопедія історії України*: Т. 3: Е-Й / Редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. НАН України. Інститут історії України. Київ : Наукова думка, 2005. 672 с. : іл. URL: http://www.history.org.ua/?termin=Identychnist_nacionalna (дата звернення: 02.03.2024).
3. Сладкий Д. Національна ідентичність як фактор національної та міжнародної безпеки. *Політичний менеджмент*. 2008. № 2. С. 110-119. URL: <http://jnas.nbuv.gov.ua/article/UJRN-0000737917> (дата звернення: 01.03.2024).
4. Сміт Ентоні Д. *Національна ідентичність* / пер. з англ. П. Тарашука. Київ : Основи, 1994. 224 с. URL: <http://litopys.org.ua/smith/smi.htm> (дата звернення: 02.03.2024).
5. Стегній О. І. Національна ідентичність. В *Енциклопедія Сучасної України*. Редкол. : І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2020. URL: <https://esu.com.ua/article-71062> (дата звернення: 03.03.2024).

АРТТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

Мазурець Тетяна,

*студентка факультету спеціальної та інклюзивної освіти
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (Київ)*

У сучасному розвитку практики психологічної корекції акцент робиться на використанні творчих інтервенцій для розв'язання проблем девіантної поведінки у підлітків. Арттерапія виявляється важливим і ефективним методом психологічної корекції, спрямованим на розвиток та стабілізацію емоційного стану підлітків з девіантною

поведінкою. Цей підхід, базований на використанні різних мистецьких форм і технік, відкриває нові можливості для взаємодії з підлітками, допомагаючи їм виявити, розкрити та ефективно використувати свої внутрішні ресурси. У цьому контексті арттерапія стає не лише інструментом корекції девіантної поведінки, але і можливістю для особистісного зростання, покращення міжособистісних відносин та збалансованого розвитку підлітка.

Відповідно, одним із найбільш дієвих для врегулювання конфліктності та агресивності поведінки підлітків є арттерапія. Художня зображувальна діяльність сприяє заспокоєнню, відпрацюванню поведінкових реакцій, допомагає усвідомити цінність гармонійного спілкування з оточуючими, формує внутрішню гармонію підлітків. Вчені приділяють значну увагу аналізу девіантної поведінки серед молоді та розробці новаторських підходів до її запобігання та корекції.

О. Сорока визначає арттерапію, як: «...одну з інноваційних гуманістичних систем, що розвиває новий напрям у дослідженнях – терапевтичний» [5, с. 141].

Ю. Лановенко констатує, що: «арттерапія є саме тією методологічною базою, що об'єднує досягнення наукової думки та навички мистецтва, інтелект людини та її почуття, рефлексію та діяльність. За допомогою арттерапії можливо здійснювати як виховні, так і психокорекційні завдання, розвивати власне творче ставлення до дійсності – до навчання...» [3, с. 137].

В. Іванова, влучно запевняє, що: «Арттерапія є незамінним інструментом для дослідження і гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для виразу яких слова мало придатні» [1, с. 45].

Корекційно-розвивальний ефект використання арттерапевтичних технік у площині психолого-педагогічного супроводу соціалізації особистості не викликає сумнівів.

Особливо доречним є використання технік арттерапії як засобу невербального спілкування у роботі із підлітками, які, в силу онтогенетичних особливостей періоду дорослішання, не завжди можуть осмислити і означити словом власні потреби, переживання, мрії. Арттерапевтична робота сприяє прориву комплексів у свідомість і переживанню супутніх їм негативних емоцій. Це є особливо актуальним у комплексі психолого-педагогічного супроводу підлітків із проявами девіантної поведінки, які не готові до відкритого проговорювання емоційних станів із дорослими.

Як зазначає К. Саранчук, використання технік арттерапії (малювання, плямотерапії та ін.) у системі психолого-педагогічного

супроводу досить перспективною умовою організації навчально-виховного процесу на засадах паритетного діалогу [4, с. 309].

У дослідженні науковців зазначається, що сама культура терапевтичного малювання сприяє створенню особливих умов, які відрізняються від звичайного життя зростаючої особистості, в яких певним чином проявляється її індивідуальність. У ході цього процесу підліток отримує позитивний досвід соціальної взаємодії. Діти навчаються цінних умінь: слухати та розуміти інших, співчувати і співпереживати.

Велику роль відіграє арттерапія у корекції девіантної поведінки у важких підлітків. Основними цілями арттерапії у даному випадку виступають:

- через терапевтичний підхід сприяти виходу агресивності та інших негативних почуттів у підлітків;
- розрядження напруги через роботу з малюнками, картинами, скульптурами. Через зорові образи підліткам легше висловити неусвідомлювані внутрішні конфлікти та переживання, які часто важко окреслити в процесі вербальності. Для невербального спілкування прищеплення уникнення «цензури» свідомості;
- отримання матеріалу, щоб інтерпретувати та робити діагностичні висновки. Тут акцент робиться не те, що твори мистецтва є вічними і підліткам важко буде заперечити факт їх існування. Аналізуючи зміст та стиль художніх робіт можна отримати інформацію про реципієнта;
- опрацювання думки та пригнічених почуттів підлітка. Тому в цьому випадку невербальні засоби допомагають виразити та прояснити їхні сильні переживання та переконання;
- налагодження стосунків між психологом і підлітком. Коли в процесі художньої діяльності задіяна і дитина та психолог, то створюються умови для емпатії та взаємного прийняття;
- розвиток почуття внутрішнього контролю тощо [5, с. 145].

Сучасна арттерапія, що розглядається як засіб корекції девіантної поведінки, має кілька видів, серед яких варто виділити:

- музичну терапію, яка ґрунтується на лікувальних впливах музики на психологічний стан підлітка;
- драматерапію, коли підлітки мають можливість повторювати свої дії через театралізацію;
- образотворчу терапію, коли корекція відбувається через образотворчу діяльність;
- бібліотерапію, коли основну терапію відіграють книги та читання, які викликають позитивні емоції;

- пісочну терапію, яка дає особливу глибину і тактильність;;
- фототерапію, яка полягає в використанні фотоматеріалів та слайдів у роботі тощо [2, с. 93].

Відтак, основна ідея арттерапії полягає в тому, що вона використовує різноманітні види мистецтва, а різнобічні техніки в цьому випадку майже необмежені. Основний критерій не полягає у вправності виконання завдання, а в тому, які відчуття виникають у підлітка під час художньої діяльності і які нові емоції це викликає. Головне, щоб підліток відчував задоволення і радість від процесу, оскільки це визначає успішність його занять.

Отже, девіантний підліток, займаючись творчістю, рухається в напрямку власного розвитку, розкриваючи свої творчі потенції, які можуть виявитися корисними у вирішенні кризових ситуацій. Будь-яка форма мистецтва та творчий процес можуть покращити адаптаційні здатності особистості, звільняючи її розум від негативних емоцій. Отриманий досвід впливає на психіку людини, роблячи її більш врівноваженою.

Література:

1. Іванова В. Л. Арт-терапія: проблеми становлення і розвитку. Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили. Сер.: Педагогіка. 2009. Т. 108. Вип. 95. С. 43-46.
2. Колпакчи О. Арт-терапія : курс лекцій. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 288 с.
3. Лановенко Ю. Типологія адаптаційного подолання кризи підліткового віку. Соціальна психологія. 2004. № 6. С. 137-145
4. Саранчук К. С. Корекція девіантної поведінки дітей засобами арт-терапії. Актуальні проблеми психології в закладах освіти. 2022. № 6. С. 307-309.
5. Сорока О. В. Характеристика музикотерапії як допоміжної арттерапевтичної технології для роботи з молодшими школярами. Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Сер.: Психолого-педагогічні науки. 2012. № 5. С. 141-146.

АРТТЕРАПЕВТИЧНА ВПРАВА «ЕМОЦІЙНИЙ ВСЕСВІТ»: ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ З ДІТЬМИ, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВІД БОМБАРДУВАНЬ

Мерзлякова Олена,

*кандидатка психологічних наук, арттерапевтка, травмотерапевтка,
кризова консультантка лінії психологічної підтримки НПА*

За два роки повномасштабного російського вторгнення та практично десять років проведення бойових дій на території України

словосполучення «діти війни» стало пов'язано із страшним сьогоднішнім, а не вже далекими подіями другої світової.

Як не можна поставити на паузу життя, так само не можна почекати з психічним і соціальним становленням, дорослішанням, формуванням світогляду та емоційним сприйняттям світу. Ми хочемо представити методику регуляції емоційних станів дітей, яку було апробовано під час літніх програм психологічної підтримки та відновлення для мам та дітей Харківщини. Ідея методики взята з тренінгів арттерапевтичного опрацювання психотравми Юлії Скибицької, опис оригінальної методики зараз готується до друку. Вашій увазі запропонований дещо змінений варіант проведення вправи. Оскільки попередня підготовка до проведення методики та кінцевий творчий продукт має вигляд сферичних кіл (аналог мандали) – ми дали назву цьому варіанту опрацювання емоційних станів – «Емоційний Всесвіт».

Методику проводили з дітьми та дорослими. Ми більш детально надаємо варіант проведення цієї методики саме для дитячої групи. В нашому випадку це були негомогенні групи дітей, що постраждали від бомбардувань Харківщини, віком від 5 до 15 років. Діти 5-7 років потребували допомоги дорослих під час виконання вправи. Діти старші за 7-8 років виконували цю вправу цілком самостійно. Обговорення творчого продукту відбувалося по мірі завершення вправи, з кожною дитиною індивідуально. В нашому випадку психологи допомагали педагогам-асистентам, аби діти, які завершили вправу одночасно, не чекали довго на увагу дорослого.

Для виконання вправи потрібно: аркуш формату А-4 на кожну дитину в групі. На аркуші намальовані простим олівцем два кола, одне в одному, в центрі аркуша – приблизно 15 см – більше коло та 8 см – менше. Потрібен також пластилін (ми використовували 12-кольоровий). Додатково на столах були клей, різнокольорові олівці та фломастери.

Алгоритм проведення арттерапевтичної вправи «Емоційний Всесвіт».

1. Обговорення емоційних станів і кольорів, що відображають ті стани.

2. На заготовлених заздалегідь білих аркушах паперу дітям пропонувалось на тому «колесі», що нанесено посередині аркушу, відобразити за допомогою пластиліну власні почуття та переживання. Ключове питання – *Як ти себе почуваш всередині тіла?*

3. Для тих, хто завершив нанесення пластиліну на «колесо», необхідно ті емоції, що «всередині нас» (або всередині імпровізованого

«колеса» на аркуші паперу) винести назовні. Найкраще просто вичавити пальцями з того пластиліну, що вже був нанесений на аркуші. За необхідності використати олівці чи фломастери. Ключове питання *«Як ти демонструєш іншим свої почуття та переживання?»*.

4. Наступний крок – заповнити внутрішній простір, тобто невеличке вільне коло всередині аркуша тим, що є відображенням «внутрішньої сили». Цю внутрішню силу можна образно назвати «Незламна сила мого Я». Можна використати будь-який матеріал – малюнки, природний матеріал, наприклад, камінці тощо. Ключове питання *«Яка Сила всередині допомагає тобі тримати відчуття себе та власної позиції в такому хаосі емоцій? Що є центром твого емоційного Всесвіту?»*.

5. Останній крок – обговорення творчого продукту – має відбуватись лише індивідуально з кожним учасником.

Є ідея — у майбутньому проводити такі вправи паралельно – мами та діти, аби вони мали змогу обмінитись наочним відображенням власних «Емоційних Всесвітів» і наблизитись до емоційного порозуміння та близькості.

МОДЕЛЬ ВНУТРІШНІХ СІМЕЙНИХ СИСТЕМ (IFS)

Милоградова-Донченко Віра

практична психологиня, IFS-інформований практик, волонтерка українського проєкту від Foundation for Self Leadership, членкиня ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ);

Сейдж Фенікс (Христина Хамптон),

МА, ліцензована консультантка у сфері психічного здоров'я (LMHC), експресивна арттерапевтка, соматична терапевтка, психотерапевтка (IFS, EMDR, KAP), супервізорка, виконавча співголова Міжнародної асоціації експресивної арттерапії (IEATA) (США)

На початку повномасштабного вторгнення на наш заклик про допомогу ми отримали багато підтримки в тому числі й від Фундації Самолідерства Foundation for Self Leadership [3]. Фундація вже багато років підтримує волонтерський рух професійної спільноти IFS та прагне донести методологію психотерапії внутрішніх сімейних систем до тих, хто особливо цього потребує та має обмежений доступ до ресурсів. Фахівці з різних країн, які пройшли навчання за програмою однієї з найпотужніших клінічних моделей Internal Family Systems (IFS), відгукнулися, щоб поділитися своїм досвідом з українськими колегами, які працюють у надзвичайних умовах та намагаються підтримувати інших.

На першому етапі проекту разом з Іриною Наталушко, Юлією Демидовою, Лілією Проценко ми увійшли до складу консультативної команди, яка працювала над розробкою та запуском «The Ukrainian Relief Initiative». Ірина Наталушко є почесною членкинею ВГО «Арт-терапевтична асоціація», практикуючою арттерапевткою, сертифікованою травматерапевткою та IFS-терапевткою, багато років поширює травмофокусовані методи в Україні. Щоб зорієнтувати команду міжнародних волонтерів в реаліях української ситуації було проведено серію настановчих вебінарів. Ми підготували доповіді про історію українсько-російських відносин, війну в Україні; актуальні тригери, колективні тягарі та культурну травму українського народу. Та почали збирати матеріали для учасників програми, доступних українською мовою [7]. На офіційній сторінці НПА України в мережі Facebook було розміщено офіційне запрошення та інформація про наш проект. Було організовано роботу перших трьох спільнот колегіальної підтримки, в яких протягом 16-20 тижнів проводились щотижневі зустрічі в великій і малих групах.

Фасилітаторами проекту виступили відомі й досвідчені фахівці. Серед них Том Холмс – почесний професор Університету Західного Мічигану, який спеціалізується на підготовці психотерапевтів по всьому світу у моделі внутрішньосімейних систем та інтеграції духовності і психотерапії. Він працював з терапевтами-волонтерами, які надавали підтримку біженцям та іншим групам населення, які не отримують належних послуг. А в вересні 2023 року Том Холмс приїхав в Україну, щоб особисто підтримати українських фахівців, провів кілька відкритих заходів для студентів УКУ та перший в Україні офлайн семінар-практикум IFS «Зцілення для тих, хто зцілює» [1]. Ця важлива для нас подія змогла відбутися завдяки об'єднаним зусиллям Foundation for Self Leadership, колег з Німеччини, міжнародному благодійному фонду «Маленькі перемоги», викладачам та студентам кафедри Психології та психотерапії УКУ. Том Холмс представив свою книгу *Parts Work: An Illustrated Guide to Your Inner Life* [5] та кольорові ілюстровані картки *Inner Active Cards* [6], які вони з художницею Sharon Eckstein (Шерон Екштайн) розробили, щоб мова частин стала ще доступнішою в світі.

Наразі триває другий етап впровадження проекту, під час якого на платформі Zoom проводяться щомісячні зустрічі, присвячені теоретичним і практичним питанням психотерапевтичної моделі IFS. Наприклад, одна з них була про поєднання IFS та терапії експресивним мистецтвом від Sage Phoenix MA, LMHC, співголови Міжнародної

асоціації експресивної арттерапії IEATA; Sage також брала активну участь в розробці Ініціативи, працювала як волонтер-психотерапевт IFS в одній з груп підтримки. В українському просторі було проведено перший вступний курс з психотерапії внутрішніх сімейних систем (ведуча Юлія Демидова, практикуюча IFS-терапевтка, що закінчила перший рівень навчання в IFS Інституті); регулярно збирається інтерв'язійна група фахівців, зацікавлених у впровадженні в практику моделі IFS; а також в розробці планування довготривалої співпраці з Foundation for Self Leadership, IFS Institute та іншими партнерами, в тому числі з First Aid of the Soul.

Модель IFS являє собою новий синтез вже існуючих парадигм: системного мислення, множинності розуму та травмофокусованої психотерапії. Автор методу Річард Шварц у назві методу використав метафору «внутрішньої сім'ї», оскільки перед цим працював сімейним терапевтом. І ми знаємо, що є багато психотерапевтичних напрямків, що вивчають природу внутрішніх субособистостей. Для довідки лише перерахуємо деякі з них: школа психоаналізу, транзакційний аналіз, психосинтез, гештальттерапія, схематерапія та ін. Особливістю IFS є відмова від патологізації. В цій моделі приділяється багато уваги духовному аспекту, гармонізації внутрішніх взаємин та інтеграції всіх рівнів людської організації – інтрапсихічного, сімейного та соціокультурного – за однаковими системними принципами за допомогою тих самих екологічних методів [9].

За описом Річарда Шварца, наше велике цілісне психічне Я складається з внутрішнього Центру та субособистостей, або частин як структурних елементів, або членів внутрішньої соціальної групи, самоідентичність яких може істотно відрізнятись одне від одного. Так звані «частини цілісної людини» часто є репрезентаціями спогадів, емоцій, думок і поведінки, включаючи репрезентації раннього дитинства [4]. Наш розум об'єднує багато різних частин, які символічно можна охарактеризувати як ті, що:

- співіснують одночасно;
- мають різні бажання, потреби, схильності;
- мають свою думку, своє розуміння ситуацій, життєвих подій та стосунків;
- мають різний життєвий досвід, включаючи культурний спадок, про що свідчать їх наративи;
- по-різному сприймають свої життєві задачі, виконують різні ролі;
- проявляють певні типові способи реагування (патерни поведінки);

- впливають на внутрішньогрупові процеси, будують між собою стосунки;
- об'єднуються в коаліції, опозиційні угруповання, нерідко конфліктують, конкурують між собою;
- деякі з них відчують себе дуже вразливими, пораненими, переживають хворобливі емоції, стагнацію, провину, сором;
- інші намагаються контролювати та захистити нас від болю та переживання безпорадності, наслідків приниження чи жорстокого поводження;
- можуть посилювати внутрішню напругу через протистояння і відсутність взаєморозуміння, тим самим ще більше знесилюючи людину.

Стриженовою конструкцією IFS вважається внутрішній духовний центр Я (Self) як джерело та провідник життєтворчої енергії та гідності, що за будь-яких умов не піддається деформації чи руйнуванню і виконує роль головного фасилітатора усіх процесів. Через побудову екологічних внутрішніх взаємовідносин із собою як з багатогранною особистістю, ми отримуємо доступ до відновлення душевних сил, балансу та самоповаги. Проявляючи людяність у ставленні до самих себе, ми перестаємо розгойдувати внутрішній емоційний човен, переповнюватися страхом, провинною, соромом, впадати в розпач і водночас намагатися стабілізувати себе через боротьбу з собою, самопригнічення, аутоагресію.

Передбачається, що кожна з внутрішніх субособистостей прагне відігравати цінну роль в житті людини, реалізуючи свої таланти, але вплив стресових факторів може реорганізувати систему нездоровим чином, що нерідко призводить до зміни ролей на екстремальні, захисні, деструктивні.

Терапія внутрішніх сімейних систем має багато спільного з арттерапією, оскільки відкриває доступ до самоцілення. Одним з провідних прийомів в IFS є екстерналізація, що передбачає конкретне представлення частин, їх особливостей та дослідження взаємин між ними.

IFS використовує метафору – персоніфікацію і внутрішнє діалогічне мовлення як ключ до самопізнання та розвитку, спирається на природну здатність людини до творення та структурування авторського бачення світу за допомогою уяви, образного, символічного мислення, потребу у спілкуванні та побудові надійних відносин. Присутність уважного співчутливого свідка є надзвичайно важливою для трансформаційних процесів в IFS.

IFS-терапевти звертаються до можливостей експресивного мистецтва для активації, поглиблення трансформаційних процесів;

допомагають клієнтам зосереджуватися на спонтанному розвантаженні субособистостей; широко використовують різноманітні методи й прийоми, такі як: керована візуалізація, створення візуальних репрезентацій Я або своїх частин, їхніх переживань і спогадів, які вони зберігають; знайомство з продуктами творчості частин, картографія, імпровізований наратив, письмо від частини або від себе, пісочна терапія, психодраматичні вправи та ін. [2]. Техніки експресивної арттерапії можна інтегрувати в IFS різними способами.

Інтеграція IFS та арттерапії представляє інтерес для практиків і науковців. Деякі дослідження доступні для ознайомлення [8, 10], але поки що жодна наукова робота не перекладена українською. Ми сподіваємося, що глибокий духовний й трансформаційний потенціал психотерапії внутрішніх сімейних систем зацікавить українських фахівців та принесе користь українському суспільству.

Експресивне мистецтво поєднує візуальне мистецтво, рух, драму, музику, письмо та інші творчі процеси для сприяння глибокому особистісному зростанню та розвитку громади. Інтегруючи мистецькі процеси та дозволяючи одному перетікати в інший, ми отримуємо доступ до наших внутрішніх ресурсів для зцілення, ясності, яскравості та творчості.

Внутрішні сімейні системи (IFS) – це доказова модель терапії, розроблена Річардом Шварцем, є корисною в роботі з тими, хто пережив психологічну травму і відчуває гострі симптоми травми. IFS – це непатологізуюча модель, яка ідентифікує і звертається до кількох частин (або субособистостей) у психіці кожної людини. Ці субособистості складаються з уражених частин, що мають такі болючі емоції як страх і сором, а також частин, які намагаються контролювати та захистити людину від болю уражених частин. Ці частини іноді можуть конфліктувати одна з одною або діяти як союзники.

У моделі IFS «Я» – це концепція, що описує допитливість, співчуття і спокій, які є суттю кожної людини. IFS зосереджується на зціленні уражених частин, відновленні зв'язку частин із собою і відновленні душевної рівноваги та гармонії шляхом зміни динаміки, яка породжує розбрат між частинами.

Література:

1. Зцілення для тих, хто зцілює. URL: <https://fhs.ucu.edu.ua/resources/zczilennya-dlya-tyh-hto-zczilyuye/> (дата звернення: 01.03.2024).
2. Dabney A. Creative Externalization: How Expressive Arts and IFS Bring Your Inner World to Life Part I: Art Therapy and Visual Form. 2022. URL: <https://ifstherapyonline.com/ifs-telehealth-collective-blog/creative-externalization-part-1> (дата звернення: 01.03.2024).

3. Foundation for Self Leadership. URL: <https://www.foundationifs.org/> (дата звернення: 01.03.2024).
4. Hodgdon H. B., Anderson F. G., Southwell E., Hrube W. & Schwartz R. Internal Family Systems (IFS) Therapy for Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) among Survivors of Multiple Childhood Trauma: A Pilot Effectiveness Study. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 2022. № 31:1. С. 22-43. DOI: <https://doi.org/10.1080/10926771.2021.2013375>
5. Holms T., Holmes L. *Parts Work: An Illustrated Guide to Your Inner Life*. Kalamazoo, MI, 2007. 129 p.
6. How to Use the Cards. URL: <http://www.inneractivecards.com/how-to-use-the-cards.html> (дата звернення: 01.03.2024).
7. IFS Україна. URL: <https://www.facebook.com/groups/ifs.ukraine/>
8. Pici-D'Ottavio E. Art Therapy and Internal Family Systems for Adolescents at a Therapeutic School: A Qualitative, Arts-Based Study. 2023. *Expressive Therapies Capstone Theses*. 728. URL: https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/728
9. Schwartz R. Evolution of The Internal Family Systems Model. URL: <https://ifs-institute.com/resources/articles/evolution-internal-family-systems-model-dr-richard-schwartz-ph-d> (дата звернення: 01.03.2024).
10. Turns B., Springer P., Eddy B. P. & D. Sibley S. “Your Exile is Showing”: Integrating Sandtray with Internal Family Systems Therapy. *The American Journal of Family Therapy*. 2021. № 49:1. С. 74-90. DOI: <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1851617>

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ІГРАШКИ В РОБОТІ З ДИТЯЧОЮ ТРАВМОЮ

Назаревич Вікторія,

*кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри вікової та педагогічної психології,
Рівненського державного гуманітарного університету,
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Анотація. Проаналізовано роль ігрового процесу у відновленні психічного здоров'я та психологічній реабілітації дітей з травмівним досвідом. Розкрито ключові аспекти явища психічної травми. Описано аргументи використання методу ігрової терапії як вагомого підходу у розв'язанні психологічних та емоційних потреб дітей, які пережили травми, втрати або трагедії.

Дослідження роботи з дитячою травмою має велику актуальність у сучасному світі: вона, незалежно від її характеру та походження, може залишити глибокі сліди на психічному та емоційному стані дитини, що може впливати на її подальший розвиток і добробут.

Психічна травма – це життєва подія, пов'язана з психотравмуючою дією середовища або гостро емоційними міжособовими взаємодіями, що викликає сильні переживання і нездатність суб'єкта до адекватної реакції, стійкі патологічні зміни в душевному житті. Психічна травма через переживання проявляється назовні. Пережите зберігається в пам'яті особи і служить матеріалом для осмислення у процесі вироблення життєвих планів і цілей, життєвої філософії, що визначають поведінку людини. Можна виділити основні типи травмуючих обставин, що пов'язані з онтогенетичним розвитком людини:

1. Дитинство. Травма, пов'язана з відсутністю сімейного виховання або патологічними формами цього виховання. Основні прояви: комплекс сирітства, труднощі у створенні сім'ї, побудові гармонійних сімейних стосунків.

2. Підлітково-юнацький вік. Травма, пов'язана з процесом прийняття себе і розвитком ідентичності. Основні прояви: неприйняття свого фізичного вигляду, невіра у свої сили і можливості, небажання і невміння контактувати з людьми, самотність, неприйняття своєї статі, неадекватні статеві сексуальні потяги.

3. Дорослість. Травма прийняття реальності. Основні прояви: відхід у марення, неправдиві уявлення про життя, які людина не хоче переглядати.

Сучасні психоаналітики вважають, що саме травма в дитинстві може призвести до глибоких змін у психічному та емоційному розвитку. Вони розглядають такі аспекти:

1. **Формування особистості.** Травмівні події можуть вплинути на формування особистості дитини, включаючи її самооцінку, віру в себе, відносини з іншими та спосіб розв'язання конфліктів.

2. **Розвиток взаємин.** Травма може вплинути на спосіб, яким дитина сприймає та взаємодіє з іншими людьми, у тому числі з батьками, ровесниками та авторитетами.

3. **Емоційна регуляція.** Дитина, яка має досвід травми, може мати складнощі з емоційною регуляцією, що може призвести до тривожності, депресії та інших психічних проблем.

4. **Формування переконань.** Травмівний досвід може вплинути на переконання дитини про себе, інших і світ навколо неї.

Ефективним засобом психокорекційної роботи з травмою є арт-терапевтичні техніки. Водночас вони є досить ефективними в роботі саме з дітьми, оскільки дають можливість відреагувати на негативні емоції, набути нового досвіду, засвоїти нові способи поведінки в різних

ситуаціях, овоїти стратегії розв'язання конфліктів. Ігрова терапія – це результативна психологічна техніка для дітей, що пережили травму.

У загальному вигляді ігротерапія виступає як метод психотерапевтичного і психокорекційного впливу на дітей за допомогою гри. Ціль ігрової терапії – не змінювати й не «переробляти» дитину, не навчати її спеціальних поведінкових навичок, а дати можливість «прожити» у грі травмівні ситуації при повній підтримці і співпереживанні дорослого.

«Гра – це ключ до внутрішнього світу дитини; це спосіб вираження та розуміння її емоцій, бажань і потреб», – Жан Піаже.

Анна Фройд розглядала гру як основний спосіб, яким дитина може виразити свої емоції, бажання та фантазії. Вона підкреслювала, що гра є важливим інструментом для розвитку та відновлення дитини, дозволяє їй експериментувати, виражати себе та розкривати свій внутрішній світ. Фройд вважала, що дорослі повинні створити сприятливе середовище, де дитина може вільно грати та виражати свої почуття та думки через гру [4].

Дональд Віннікотт вбачав у грі основний спосіб, яким діти виражають свої почуття та сприймають світ навколо себе. Він вважав, що гра є природним та необхідним для розвитку елементом дитинства. На його думку, гра допомагає дітям експериментувати зі своїм середовищем, виражати свої емоції, розвивати творчість та спілкуватися з іншими. Він також підкреслював важливість ігрового процесу у відновленні дітей після стресових подій, таких, як: втрати, травми або розлучення. Через гру дитина може відновити втрачену рівновагу та знайти спосіб виразити і розробити свої емоційні переживання [5].

Віннікотт радив використовувати підходи, спрямовані на створення безпечного та підтримуючого середовища для дитини, де вона може відчувати себе вільною виражати свої почуття та емоції:

Підходи	Опис
Створення ігрового середовища	Забезпечення доступу до різноманітних іграшок та матеріалів для гри, які відповідають віковим можливостям та інтересам дитини
Активне слухання та спілкування	Активне слухання та емпатії під час взаємодії з дитиною, дозвіл на вільне висловлення її думок та почуттів

Підтримка та відповідальність	Підтримка дитини в її виборі гри, дозвіл на розв'язання, як саме вона хоче виражати свої почуття та досліджувати світ навколо себе
Фасилітація гри	Використання гри як інструменту для спілкування та виразу емоцій, а також для сприяння розвитку творчості та уяви

Наведемо декілька наукових шкіл, які вивчали і підтвердили ці концепти:

1. Школа психотерапії – вивчення важливості взаємодії та співпраці в терапії.
2. Розвиткова психологія – дослідження ролі гри в розвитку когнітивних навичок і соціально-емоційного розвитку дітей.
3. Клінічна психологія – використання гри як терапевтичного інструменту для розв'язання емоційних проблем та травмівних досвідів.
4. Психологія стресу – вивчення впливу стресу на психічне здоров'я та методи зменшення стресу, гру включено як один із засобів психологічної реабілітації.

Щоб гра з іграшкою стала терапевтичним засобом, варто врахувати потреби дитини: її вік, інтереси та особливості розвитку. Також не менш важливим фактором є вибір іграшок. Вони мають стимулювати творчість, вираження емоцій та соціальну взаємодію, і можуть сформувати безпечне та підтримуюче середовище, де дитина може відчувати себе вільно та комфортно. Визначте конкретні цілі терапії та способи вимірювання прогресу під час гри. Наведемо ключові аспекти, які допоможуть створити ефективне та підтримуюче середовище при проведенні сесій ігрової терапії з дітьми:

1. Доступ до вибору. Надайте дитині можливість вибирати іграшки та активності, які вона вважає цікавими та важливими для себе.
2. Поступовість і контроль. Дозвольте дитині встановлювати темп та контролювати процес ігрової терапії, дозволяючи їй поступово освоювати нові стратегії та ресурси.
3. Емпатія та співчуття. Проявляйте співчуття та розуміння до досвіду дитини, підтримуючи її в процесі відновлення.
4. Інтеграція досвіду. Допомогайте дитині розуміти та інтегрувати свій досвід травми через ігрові сценарії та діалоги.
5. Психологічне відновлення. Іграшки можуть допомагати відновити втрачену віру в себе та світ після травмівного досвіду.
6. Когнітивна реабілітація. Розвиток когнітивних навичок через гру та стимулювання пам'яті, уваги та концентрації.

7. Зменшення стрес-факторів. Іграшки можуть допомогти зменшити стрес та тривогу, що можуть виникнути після травмивного досвіду, допомагаючи дитині виразити свої почуття та переживання.

Висновок. Методологічний аналіз ролі ігрового процесу та іграшки як трансферного об'єкта при відновленні психічного здоров'я та психологічній адаптації свідчить про ефективність цього підходу в роботі з дітьми, які стикаються з травмивними подіями. Підтримуючи аргументи з психологічної літератури, ця робота засвідчує необхідність і доцільність використання ігрової терапії для розв'язання складних емоційних та психологічних проблем, що виникають у дітей через травмивний досвід.

Література:

1. Anda, R. F., et al. (2006). Adverse childhood experiences and prescribed psychotropic medications in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 30 (2), 101–107.
2. Shonkoff, J. P., et al. (2009). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *Pediatrics*, 129 (1), P. 232-246.
3. McLaughlin, K. A., et al. (2010). Childhood adversity, adult stressful life events, and risk of past-year psychiatric disorder: a test of the stress sensitization hypothesis in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine*, 40 (10), 1647–1658.

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІКИ «СПАЛАХ» (FLASH), ЗАСНОВАНИЙ НА МИСТЕЦТВІ, В РОБОТІ З НЕДАВНИМИ ТРАВМІВНИМИ СПОГАДАМИ

Натті Дорон,

*арттерапевтка, EMDR терапевтка,
аспірантка факультеті наук про здоров'я
Познанського університету медичних наук (Ізраїль)*

Якщо Ви застрягли в моменті,
і не можете з нього вибратися
Якщо ніч промайнула
А день не настає
Це лише мить
Цей час мине
(U2)

Стаття продемонструє використання техніки «Спалах» (Flash) – передового, експериментально доведеного методу, розробленого Доктором Філіпом Менфілдом.

Техніка «Спалах» (Flash) – це терапевтична методика, що використовується для лікування травмивних станів, зокрема, в таких підходах як десенсибілізація та опрацювання травми рухом очей (EMDR) та інших видах терапії, що фокусуються на травмі.

Техніка «Спалах» (Flash) полягає в тому, щоб особа ненадовго уявила, чи візуалізувала травмівний спогад, не заглиблюючись у пов'язані з ним емоції. Замість повного занурення в травмівний зміст, особу спонукають «промайнути блискавкою» крізь спогад, спостерігаючи за тим, що відбувається, на відстані, або відсторонено.

Ключова ідея техніки «Спалах» (Flash) полягає в тому, щоб зменшити емоційний заряд, пов'язаний із травмівними спогадами без необхідності ретравматизації особи. Недовго взаємодіючи зі спогадом, а потім швидко переключивши з нього фокус уваги, особа може зменшити свою чутливість до сильних емоцій і відчуттів, пов'язаних з травмою.

Інноваційність методу полягає в тому, що це мінімально інтрузивне втручання, яке не вимагає від клієнта свідомої взаємодії з травмівним спогадом. На відміну від терапії, заснованої на експозиції, він дає можливість опрацьовувати спогади, які в іншому випадку були би нестерпними чи гнітючими. Використання мистецтва в техніці дозволяє створити суттєвий прошарок десенсибілізації та опрацювання візуальних образів з спогадів.

Зазвичай, при лікуванні травми, практикують задіяння спогадів про травму, незалежно чи це одиничний випадок чи низка тривалих подій. За допомогою даного методу, клієнт опрацьовує занепокоєння, пов'язане з травмою, фокусуючись на позитивному якорі, чи позитивному фокусі залучення (PEF). Клієнта просять подумати про травмівні спогади і визначити рівень занепокоєння по шкалі від 1 до 10. Потім просять сконцентруватись на чомусь позитивному – людині, місці, досвіді, тощо, і надати цьому форму і колір будь якими художніми засобами, які до вподоби. Клієнта просять схрестити руки на грудях (обійми метелика) і постукати руками. Вони стукають, одночасно описуючи, витвір мистецтва позитивного фокусу, під час чого, їх періодично просять моргнути кілька разів в швидкій послідовності. Рівень занепокоєння поступово зменшується до 1.

У деяких випадках я можу попросити клієнта виділити позитивний якір і підсилити його, обравши ту частину ілюстрації, яка найбільше сподобалась, і створити іншу ілюстрацію конкретно з цієї частини, супроводжуючи її технікою «Спалах» (Flash).

Цей метод не вимагає орієнтованості клієнта на тривалий процес, і успішно використовувався в роботі з учілілими у нещодавній війні в Ізраїлі.

Коротка біографія

Ейнат Натті Дорон (Ізраїль) – арттерапевтка і EMDR-терапевт, аспірантка факультету наук про здоров'я Познанського університету

медичних наук. Дослідниця міжкультурної терапії та відносин між світськими терапевтами та ультраортодоксальними пацієнтами. Її особливо цікавить досвід терапевта.

Натті є супервізорою і працює з супервізорами студентів на тренінгах.

Вона багато років працювала в центрах розвитку та з дітьми з групи ризику, а в даний час у співпраці з Міністерством оборони – з членами сімей, які втратили близьких, і з Міністерством закордонних справ Ізраїлю – з сім'ями переселенців. В останні роки її приватна практика в основному зосереджена на лікуванні травм і тривоги. Натті опублікувала кілька колонок у ЗМІ, присвячених питанням виховання дітей та її ініціативі тренінгів з надання першої психологічної допомоги для широкої громадськості та учнів старших класів шкіл.

Останні публікації та презентації на конференціях:

- 2024 «Міжкультурна терапія з харедим в Ізраїлі» (стаття в процесі публікації)

- 2020 «Арттерапія з ультраортодоксальними дітьми, унікальні особливості, переваги та конфлікти» (стаття опублікована в журналі *Frontiers in Psychology* <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.598917/full>)

- 2021 «Дивлячись на дитячі малюнки» (короткий виступ на VII Міжнародній конференції «Освіта для суспільства, що навчається» Міждисциплінарний підхід (через Zoom).

- 2019 «Уява та творчість як міст між внутрішньою та зовнішньою реальністю. Модель для групової терапії» (презентація стенду, конференція ECArte, Іспанія).

USING ART-BASED FLASH TECHNIQUE WITH RECENT TRAUMATIC MEMORIES

Nattie Doron,

art therapist and an EMDR therapist, a Ph.D. candidate in the Faculty of Health Sciences, Poznan University of Medical Sciences (Israel)

You've Got Stuck In A Moment
And You Can't Get Out Of It
And if the night runs over
And if the day won't last
It's just a moment
This time will pass
(U2)

The paper will demonstrate the use of the flash technique, a cutting-edge evidence-based method developed by Dr. Philip Manfield.

The «Flash Technique» is a therapeutic method used in the treatment of trauma-related conditions, particularly in approaches like Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy and other trauma-focused therapies.

The Flash Technique involves having the individual briefly imagine or visualize the traumatic memory without delving deeply into the emotions associated with it. Instead of fully engaging with the traumatic content, the individual is encouraged to «flash» through the memory, observing it from a distance or in a detached manner.

The key idea behind the Flash Technique is to reduce the emotional charge associated with traumatic memories without necessarily re-traumatizing the individual. By briefly engaging with the memory and then quickly shifting focus away from it, the individual can begin to desensitize themselves to the intense emotions and sensations associated with the trauma.

The innovation of the method is that it is a minimal intrusive intervention that does not require the client to engage with the traumatic memory consciously. Unlike exposure-based treatment, it makes it possible to process memories that would otherwise be intolerable or overwhelming. Using art in the technique allows a crucial layer of the desensitization and reprocessing of the visual images of the memory.

The common practice when treating trauma, usually, is to engage in the memories of the trauma, whether a single event or continuous events. In this method, clients process trauma-related disturbance by focusing on a positive anchor, or a positive engaging focus (PEF). The client is asked to think of a traumatic memory and grade the level of disturbance from 1-10. Then they are asked to concentrate on something positive like a person, a place, an experience, etc., and to give it shape and color by any artistic means they like. The client is asked to cross their arms over their chest (a butterfly hug) and tap their arms. They tap while describing the artwork of the positive focus, during which they are periodically asked to blink several times in rapid succession. The level of disturbance gradually reduces to 1.

In some cases, I may ask the client to distill the positive anchor and strengthen it by choosing the part of the artwork they are most satisfied with and creating another artwork of that specific part, followed by another set of the Flash technique.

This method doesn't require the client's commitment to a lengthy process and was successfully used with survivors of the recent war in Israel.

Short biography

Einat Nattie Doron is an art therapist and an EMDR therapist, a Ph.D. candidate in the Faculty of Health Sciences, Poznan University of Medical Sciences

She is a researcher of intercultural therapy and the relationship between secular therapists and Ultra-orthodox patients. She is particularly interested in the therapist's experiences.

Nattie is a supervisor and works with supervisors of students in training.

She worked for many years in development centers and with at-risk children and is currently working with the Ministry of Defense with bereaved family members and with the Ministry of Foreign Affairs in Israel with relocated families. In recent years her private practice mainly concentrated on the treatment of trauma and anxieties. Nattie published several columns in the media on parenting issues and on her initiative to incorporate mental first-aid training for the general public and high-school students.

Recent publications and conference presentations

- 2024 «Intercultural therapy with Haredim in Israel». A paper in publication process

- 2020 «Art therapy with ultra-orthodox children, unique characteristics, benefits, and conflicts». Article published in *Frontiers in Psychology* <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.598917/full>

- 2021 «Looking at children's drawings». Short paper presentation, VII International Conference Education for Learning Society: An interdisciplinary approach (via Zoom).

- 2019 «Imagination and creativity as a bridge between Internal and external reality. A model for group therapy». Poster presentation, ECArte conference, Spain.

АРТТЕРАПІЯ В УМОВАХ РОДИННОГО ТАБОРУ ДЛЯ РОДИН ВПО ТА РОДИН ЗАГИБЛИХ ВОЇНІВ

Олейнік Олексій,

*голова ГО «Туристична Українська Родина»
член ГС «Національна психологічна асоціація»,
член ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Внаслідок повномасштабної військової агресії, яку росія розпочала проти України 24 лютого 2022 року, цивільне населення нашої країни зазнало травмівних переживань у зв'язку з перебуванням у зоні підвищеного ризику для життя, втратою близьких, роботи, бізнесу та майна. Активні військові дії змусили багато родин покинути свої домівки та шукати притулку в інших областях

України та за кордоном. Більше 13 млн. українців мають статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО) і шукають тимчасовий прихисток у регіонах України, де не проходять активні бойові дії. Ці люди стикаються зараз із багатьма факторами уразливості від побутових (їжа, одяг, житло, робота) до психологічних проблем, пов'язаних зі стресом, в якому вони перебувають постійно.

Окрема категорія вразливих громадян – родини загиблих воїнів. Нещодавно Президентом В. Зеленським була оприлюднена інформація про 31 тисячу загиблих українських військових. У багатьох з них залишились сім'ї, діти стали сиротами. Цією категорією українців опікується БФ «Діти Героїв», в якому на початок 2024 року було зареєстровано більше 7000 таких родин. І ця цифра, на жаль, зростає щодня. Такі родини, окрім відчуття болю втрати, в переважній більшості відмічають те, що суспільство їх не приймає та часто не розуміє їх біль.

3 травня 2022 року в с. Мигії Миколаївської області, в 180 км від лінії бойових дій, волонтери, арттерапевти та туристи створили табір для родин переселенців, який з часом переріс у волонтерський рух «Туристична Українська Родина» («ТУР»). Станом на 20.02.2024 «Програму психоемоційної стабілізації та оновлення ГО «ТУР» пройшло вже 1066 українців. Учасниками Програми стали родини внутрішньо переміщених осіб, а також родини загиблих воїнів.

Родинні табори «ТУР» безкоштовно приймають родини (мами з дітьми), які зазнали втрати внаслідок війни. «Програма психоемоційної стабілізації та оновлення» виглядає як туристичний родинний табір, де впродовж 5 днів мами разом з дітьми беруть участь у туристичних активностях, заняттях з елементами арттерапії, індивідуальному та груповому спілкуванні з психологами.

Восени, взимку та весною туристична частина включає прогулянки в ліс або походи в гори (висотою до 1200 м).

Влітку додається сплав на байдарках, рафтах або SUP-дошках по річках Південний Буг, Десенка, Дністер.

Арттерапевтична частина складається із роботи з матеріалами, що сприяють розвитку відчуття тіла та вивільненню емоцій:

- глина (формотворення та виготовлення фігур);
- нитки (плетіння мандал, «ловців снів», ляльок-мотанок);
- фарби (пальчикові та гуаш);
- тканина.

Додатково психологи проводять щоденні розмовні зустрічі з мамами (психоедукація та вільне спілкування). В цей час діти беруть

участь в анімаційних програмах (квести, настільні ігри, конкурси та заняття на свіжому повітрі).

При створенні «Програми психоемоційної стабілізації та оновлення» ми спиралися на власний досвід участі в різноманітних туристичних заходах і досвід колег, які використовують арттерапію як основний вид психологічної допомоги. Ми припустили, що поєднання арттерапевтичних занять з туристичними вправами в Програмі ГО «ТУР» має позитивно вплинути на стан учасників.

Дослідження емоційного стану до та після програми проводились з використанням наступних психодіагностичних методик:

1) Шкала тривоги А. Бека (The Beck Anxiety Inventory) (BAI) (Beck A.T.);

2) Шкала впливу подій (Impact of Events Scale, IES Horowitz et al., 1979);

3) Анкета здоров'я пацієнта PHQ-9 (Р. Шпіцер (Robert L. Spitzer), Д. Вільямс (Janet B.W. Williams), К. Кронке (Kurt Kroenke), суб'єктивна оцінка.

Вибірку досліджуваних склали 72 респонденти віком від 12 до 56 років.

Результати первинної діагностики показували, що більшість респондентів демонстрували: середні та високі показники за шкалою тривоги, шкалою впливу травмивних подій та високий рівень проявів депресії.

Результати повторної діагностики після програми показали зниження проявів тривоги, посттравмивного стресу та депресії серед респондентів, що можна вважати свідченням ефективності проведених корекційних заходів (таблиця 1, 2, 3, 4)

Таблиця 1

Зміни рівня тривоги за методикою «Шкала тривоги Бека»

(кількість респондентів n=72)

Рівні тривоги	ДО		ПІСЛЯ	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Дуже низький	7	10	37	52
Низький	7	10	14	19
Середній	28	39	13	18
Високий	30	41	8	11

Таблиця 2

Результати діагностування за методикою «Шкала оцінки впливу травмівних подій» (кількість респондентів n=72) – Інтрузія

Інтрузія	ДО		ПІСЛЯ	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Низький	15	21	46	64
Середній	28	39	20	28
Підвищений	25	35	6	8
Високий	4	5	0	0

Таблиця 3

Результати діагностування за методикою «Шкала оцінки впливу травмівних подій» (кількість респондентів n=72) – Уникнення

Уникнення	ДО		ПІСЛЯ	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Низький	14	19%	55	76%
Середній	34	48%	14	19%
Підвищений	20	28%	2	3%
Високий	4	5%	1	2%

Таблиця 4

Результати діагностування за методикою «Шкала оцінки впливу травмівних подій» (кількість респондентів n=72) – Гіперзбудження

Гіперзбудження	ДО		ПІСЛЯ	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Низький	24	33%	59	82%
Середній	32	45%	12	16%
Підвищений	16	22%	1	2%
Високий	0	0%	0	0%

Отже, на основі отриманих результатів можна стверджувати, що «Програма психоемоційної стабілізації та оновлення» з щоденним поєднанням арттерапевтичних занять та активних туристичних вправ є дієвою та ефективною.

Ми вважаємо, що можна рекомендувати цей підхід для розробки та реалізації схожих програм для інших соціально-вразливих груп населення, які переживають травмівні події або потребують психологічної підтримки в умовах повномасштабної війни в нашій країні.

Така комплексна робота має містити діагностичні, корекційні та профілактичні заходи із застосуванням різноманітних засобів, виходячи з проблем, що є найбільш широко представленими для кожної окремої групи чи особистості.

Фотозвіт Програми з психоемоційної стабілізації та оновлення







Література:

1. Андрушко Я. С. Психокорекція : навч.-метод. посіб. Львів : ЛьвДУВС, 2017. 212 с.
2. Богданов С. О. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-метод. посіб. Київ : НАУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.
3. Бріер Д., Скотт К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
4. Єременко А. Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб: результати якісного дослідження. URL: <https://activegroup.com.ua/2022/05/31/problemi-i-potrebi-vnutrishno-peremishhenix-osib-rezultati-yakisnogo-> (дата звернення: 05.08.2023).
5. Єременко В. Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб: результати якісного дослідження. Active Group, 2022. URL: <https://activegroup.com.ua/2022/05/31/problemi-i-potrebi-vnutrishno-peremishhenix-osib-rezultati-yakisnogo-doslidzhennya/> (дата звернення: 03.08.2023).
6. Звіт про внутрішнє переміщення в Україні від ООН URL: <https://dtm.iom.int/reports/zvit-pro-vnutrishne-peremischennya-v-ukraini-opituvannya-zagalnogo-naselennya-raund-8-17-23?close=true> (дата звернення: 26.07.2023).
7. Звіт про кількість загиблих під час війни в Україні від Управління Верховного комісара ООН URL: <https://www.ohchr.org/en/news/2023/01/ukraine-civilian-casualty-update-30-january-2023> (дата звернення: 25.07.2023).
8. Крушинська Н., Когут І., Матвеев С. Соціальні наслідки війни в Україні та роль адаптивної фізичної культури в їх подоланні. Theory and Methods of Physical Education and Sports, 2022. № 3. С. 89-93. URL: https://www.researchgate.net/publication/365608670_Socialni_naslidki_vijni_v_Ukraini_ta_rol_adaptivnoi_fizicnoi_kulturi_v_ih_podolanni (дата звернення: 05.08.2023).
9. Селігман М. Посттравмівне зростання (Post-Traumatic Growth: Building Resilience and Psychological Wellbeing) URL: https://www.researchgate.net/publication/337434363_THE_POST-TRAUMATIC_GROWTH_AS_THE_FACTOR_OF_PERSONAL_DEVELOPMENT_IN_CONDITIONS_OF_MODERN_UKRAINE (дата звернення: 29.07.2023).
10. Титаренко Т. М. Сучасна психологія особистості. 2-е вид. Київ: Каравела. 2013. 372 с. URL: https://www.academia.edu/31100016/СУЧАСНА_ПСИХОЛОГІЯ_ОСОБИСТОСТІ (дата звернення: 06.08.2023).
11. Шкала депресії PHQ. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2712-shkala-depres-PHQ> (дата звернення: 18.06.2023).

МУЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЯК ІНТЕГРОВАНИЙ АРТПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ МЕТОД НА ПРИКЛАДІ РОБОТИ З ДИТИНОЮ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ПІД ЧАС МИРУ ТА ВІЙНИ

Осадча Ольга

*музична терапевтка, членкиня Асоціації музикотерапевтів України,
музична педагогиня, членкиня Орф-Шульверк Асоціації України,
психодрамотерапевтка дітей та підлітків, студентка програми з клінічної
психології Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова, членкиня Української спілки психотерапевтів
(науковий керівник – Шевченко Ю.В., магістр спеціальної психології,
дитячий психолог, практичний психолог 2 категорії,
фахівець-консультант ІРЦ № 13 м. Києва, сертифікований фахівець
з раннього втручання та артпедагогічних методик) (Київ)*

Мій досвід у музичній педагогіці 30 років. Працюючи з дошкільниками в групах музичної ритміки в дитячій школі мистецтв впродовж останнього десятиріччя, я помітила, що все частіше приходять діти з сенсорними, комунікативними дефіцитами, проблемами мовленнєвого розвитку. Стає все більш очевидним важливість пошуку ефективних засобів для полегшення адаптації дітей з особливими освітніми потребами та підтримки їхніх сімей. Особливо важлива та актуальна підтримка таких дітей в період війни. Збільшена реакція на звуки вибухів, загострення сенсорних проблем, підвищена тривожність через тотальну нестабільність та невідомість, евакуація та переїзди, складна адаптація в нових умовах – це далеко не повний перелік проблем, з якими стикаються сім'ї з дітьми з особливими освітніми потребами впродовж війни.

Під час навчання у Львівському проєкті з музикотерапії, пілотному в Україні проєкті під егідою Інституту музикотерапії у Відні, я почала працювати з хлопчиком Максимом (ім'я змінено), якому зараз 6 років. При першій зустрічі йому було близько 3-х років.

Діагноз у такому ранньому віці офіційно не був встановлений. Підозра була на розлади аутистичного спектру, затримку розумового розвитку та розвитку мовлення, сенсорно-моторну алалію (Максим не говорив, був лише слабкий лепет, ехолоалії, вигуки та рідко вокалізації).

Спостерігалися неповороткість, незграбність рухів, порушена координація рухів тіла, слабка м'язова система; емоційна регуляція – часті істерики, складнощі в комунікуванні, нестійкий емоційний контакт; стереотипії, однотипова гра з машинками.

Проблеми сенсорної обробки – не витримував яскравих гучних звуків, шапки або будь-яких предметів на голові. Не переносив стрижки волосся і нігтів. Забороняв мамі співати, часто кусав з силою одяг і іграшки, погано тримав увагу; мав довготривалу проблему з туалетом. Були практично відсутні зоровий контакт і вказівний жест, характерна польова поведінка.

На даний момент спостерігаються позитивні зрушення в усіх сферах розвитку дитини. Хлопчик має вільне зв'язне логічне мовлення, гарний емоційний контакт. Значно покращилася саморегуляція – зникли істерики та реакції на фрустрації, стала більш стійкою увага, розвинулося символічне мислення. З'явилася рольова гра. Зменшилися прояви гіперчутливості – вже на наступний сезон Максим добровільно одяг шапку, погоджувався на стрижки. Поступово з вирішенням проблем раннього травмивного досвіду м'яко зійшли нанівець проблеми з туалетом.

Робота ведеться в музичній терапії, з елементами Орф-підходу та психодрами з дітьми. Зупинюся більш докладно на Орф-підході. Цей створений в першій половині ХХ сторіччя німецьким композитором Карлом Орфом та Гунільд Кітман творчий підхід у розвитку для використання в музичній освіті спочатку застосовувався для допомоги дітям, (та й дорослим), постраждалим від Другої світової війни, відновитися й адаптуватися до життя через творчість та спільне музикування. Тому ідеї та принципи Орф-підходу актуальні в наш час. Орф-підхід проявляється через структуру, складаність з елементів, тому його ще називають «елементарним музикуванням». В основі дитячого розвитку та пізнання лежить експеримент та цікавість. Усе може стати усім. Для дитини важлива креативність, свобода вираження рухами, жестами, мімікою, емоціями.

Музикотерапевтична сесія починається з дуже важливого процесу налаштування на дитину, її фізичний та емоційний стан, дихання, рухи, сенсорні потреби. Терапевт йде за дитиною, не нав'язуючи своє, але пропонуючи варіанти. Якщо запропоноване приймається, воно включається у гру і вже природно присвоюється дитиною. Поступово у спонтанній творчій грі, де інтегруються рух, голос, інструментальна музична та драматична імпровізація народжується сюжет, який в точності ніколи більше не повториться. Головний режисер тут – дитина, а рушійна сила – її потреби в даний момент та спонтанне їх вираження. Тому, як правило, під час занять не використовуються аудіо записи. Музика створюється тут та зараз, у живому процесі, що постійно змінюється, і який важливіший за результат.

Гра для дитини – це і спосіб розвитку, мислення, і знайомство із зовнішнім світом, його законами та порядками. Дитина вчиться багатьом речам саме через гру: спілкуванню, вирішенню побутових проблем, знаходить варіанти вирішення конфліктів. Саме синкретична гра, що поєднує спів, танець, гру на музичних інструментах, театралізацію, дає поштовх творчій енергії та потужному розвитку. Щодо відношення до гри, спочатку мама Максима мала внутрішній спротив: *«Як то: грати, грати, а як же навчатися?»* Але потім її ж слова: *«Зрозуміла, що важливо продуктивно грати, насичено, і через гру дитина вчиться і знайомиться з життям. Але, виявляється, це так складно грати, повністю віддатися грі».*

Музика на терапевтичній сесії має багатогранне значення. Музика – керівниця процесу, навіть якщо те, що відбувається, не виглядає схожим на концерт, а частіше так і буває. Терапевт вловлює найменші структурні інтонаційні або ритмічні елементи і допомагає з них створити формоутворюючі острівки, які за сприятливих умов гри можуть розширюватися, поєднуватися, і з часом можуть з'являтися навіть інтегративні музично-рухові моделі. Але також музично-ритмічне поле вловлює найтонші зміни настрою дитини і відображає абсолютно точно психологічний стан і таємні думки. Музика – найшвидший вхід до потаємних дверей підсвідомості, які відкриваються найнеочікуванішим чином.

Це стосується і важких подій, пов'язаних з війною. Наприклад, однотипна гра машинками теж програвалася постійно дитиною недарма. В процесі роботи стало зрозуміло, що машина сприймалася дитиною як місце, пов'язане з раннім травматичним досвідом особисто його та його сім'ї ще до війни. На початку російської агресії сім'я, враховуючи підвищену тривожність дитини, швидко організувалася для евакуації. Півроку вони перебували на території Західної України. Ми підтримували зв'язок онлайн, оскільки я на той час також була в евакуації за кордоном. По приїзді, коли ми відновили зустрічі, у гру постійно включалася машина, яку Максим складав сам з того, що є у кабінеті. Він її обов'язково навантажував максимальною кількістю речей і дуже хвилювався, чи щось забув, відтворюючи процес переїзду. Зараз спостерігаю, що гри з машинами стає все менше і менше. Відіграючи травму через гру, хлопчик поступово позбувається її наслідків.

Через ідею гри машинками вдалося познайомити хлопчика з багатьма важливими речами: кольорами, машинами, різними за призначенням, пасажирами в них і ситуаціями, що з ними відбуваються. Об'єднувала все дійство пісенька про машинки з мелодією улюбленої

пісні Максима, а слова вигадувалися на ходу та варіювалися виходячи із ситуації, яка складалася кожен раз по-різному. Наприклад, така модель: *«Їде біла машина, а в машині пасажир. Хто в машині цієї поїде спробуй ти нам розкажи: Біп, біп, угадай, двері відкривай!»* Дитина дістає іграшку і озвучує її. Далі їде жовта машина, зелена тощо. Гра скріплюється великим інтересом до теми транспорту. Відповідно, тримається увага та загальна стратегія гри, дитина тілесно розслаблена і довіряє, тому що відчуває підтримку своїх ідей.

Ще одна улюблена тема у гри – їжа. До речі, найперше слово, яке дитина чисто вимовила, було ПЕРРРЧИК! Ми співали ситуативні пісеньки під варіативний акомпанемент з чіткою ритмічною основою, взаємодіяли з викладеними у типовий для дітей з РАС ряд іграшковими овочами і фруктами. Називали їх, співали про них, танцювали з ними, «їли» їх окремо або створювали з них страви і годували один одного. Це його заспокоює.

Йти за дитиною – означає прислухатися до її актуальних потреб. Наприклад, була ініційована дитиною гра у море, яка дала можливість «плавати» – повзати на животі, перекочуватись, стрибати з розгону у «море» та робити інші різноманітні плавні і різкі рухи. Для своєрідного масажу верхнього піднебіння одну з зустрічей ми майже цілком присвятили літері «К». Дитина ініціювала гру з цим звуком. Немає нічого неможливого, коли усе може стати усім. Грали в різних ритмах, створювали поспівки зі звуком «К» з різним емоційним посилом, складами «Ка», «Кі», «Ко», «Ку». Так, якщо підтримати дитину і, головне, не заважати їй, мудре тіло дитини підказує шляхи вирішення проблем.

Після важких безсонних ночей через тривоги та вибухи Максим часто відігравав свій страх і тривожність через гру з бажанням сховатися десь, у безпечному укритті, яке він створював сам, і забирав туди іграшки і маму. Імпровізація на музичних інструментах, таких, як цитра (щипковий, схожий на цимбали) в поєднанні з «громом» дуже живописно передавала настрій дитини. Хлопчик мав можливість відіграти свій страх. Потім зазвичай він регресував до стану маленької дитини, намагався залізти мамі на руки, хотів щоб його укутали в покривало і заколисали. Стабілізація відбувалася за допомогою емоційної підтримки мами, яка похитувала його під заколисуючий ритм вокальної імпровізації або української народної колискової а капела або під інструментальний ніжний супровід в моєму виконанні. Цікаво, що часто такі ігри передували масованим обстрілам як передчуття.

Гра із залученням вокально-інструментальної імпровізації – це створена в даному середовищі історія, яка є унікальною і неповторною. Не завжди може народитися повноцінна музична композиція. Але цінні моменти комунікації через музику, моменти вокального або інструментального дуету дають можливість відключитися від важких думок та почуттів, цілком занурюючись у здоровий стан дитинства.

При цьому мама – не пасивний слухач, а також активний учасник дії. Робота проводилася в діаді мама з дитиною і продовжується до цього часу. Спочатку була потреба налагодити їхній емоційний зв'язок, спілкування та розуміння дитини, її сигналів в ігровому полі. Поступово зменшуючи свою тривожність, мама повністю включилася у спільну гру і вони обоє насолоджуються таким бажаним для них спілкуванням у зцілюючому просторі музики, ритму, гри.

Упродовж війни ми продовжуємо заняття. У цій складній ситуації сім'я знаходиться в Україні та постійно отримує психологічну підтримку. Музична терапія продовжується. Максим вже починає готуватися до школи.

Література:

1. Практичний посібник з Музикотерапії. Частина 1. Віденський курс лекцій з музикотерапії – основи та сфери застосування : 2-е актуалізоване та розширене видання : курс лекцій з музикотерапії / [ред. Томас Штегеманн, Елена Фітцтум], [пер. з нім. Костянтин Поліщук], [заг. ред. укр. Олександр Львов]. Львів : ПП «Видавництво «Бона», 2020. 324 с.
2. Завалко К., Фір С. Основи орф-педагогіки: навч.-метод. посіб. Чернівці : Десна, 2018. 161 с.
3. Львов О. Музикотерапія як напрямок. Історія, розвиток, перспективи, техніки. Форум психіатрії та психотерапії. 2019. Том 12. С. 144-155.
4. Moreno J. Acting Your Inner Music: Music Therapy and Psychodrama. St. Louis, MO: MMB Music, 1999. 96 p.

ГРОМАДСЬКА АРТТЕРАПІЯ В КУЛЬТУРНОМУ ПРОСТОРИ КІПРУ. ТРАНСДИСЦИПЛІНАРНІ КОМАНДНІ ПРОЄКТИ, ІНТЕРВЕНЦІЇ ТА ПСИХООСВІТНІ ПРОГРАМИ ДЛЯ БЛАГОПОЛУЧЧЯ В КУЛЬТУРНИХ ПРОСТОРАХ КІПРУ

Петріді Буріті Елені,

*зарєєстрована артпсихотерапевтка,
співзасновниця і членкиня правління*

Art Therpists And Members Society (Кіпрська асоціація арттерапевтів) (Kinp)

Анотація. Цей проєкт пропонує презентацію різноманітних клінічних прикладів творчої співпраці арттерапевтів в культурних

просторах Кіпру, маючи на увазі, їх місію збагачення життя нашої різноманітної спільноти за допомогою терапевтичної сили мистецтва. Проект підкреслює терапевтичні переваги використання художніх галерей і музеїв для арттерапії чи психоосвітніх програм для багатьох груп населення.

У цій презентації ми розглянемо вплив арттерапії, проведеної в галереях і музеях, з використанням фото, аудіо, відгуків клієнтів та проєктів з поєднанням методів повторного оцінювання та феноменологічних перспектив.

Таким чином, мета арттерапевтичних програм у художніх музеях і галереях, полягає у створенні підтримуючого і творчого оточення, щоб учасники розвинули та дослідили їхні особисті наративи через споглядання і створення мистецтва та дискусій у галереях і отримали можливість самовираження і встановлення соціальних зв'язків.

Детальніше. У міру того, як образотворче мистецтво виходить за вузькі рамки кураторської системи, а охорона психічного здоров'я поширюється на громадські та культурні установи (Kapitan, 2014), багато альтернативних місць та практичних парадигм в даний час змінюють і збагачують арттерапію в суспільстві. Практика суспільної арттерапії – це платформа, з якої численні наративи та взаємообмін можуть прорости соціальними змінами та розширенням можливостей особистості. Завдяки цим зустрічам і колективному створенню сенсів терапевтами і клієнтами, можуть бути створені суспільні ініціативи.

За словами Наміл (2016, с. 17), «як арттерапевти, так і музеї / галереї стикаються з проблемою визначення культурно значущих шляхів» для задоволення потреб своїх громад.

Співпрацюючи з культурними просторами Кіпру, Асоціація Арттерапії Кіпру може отримати велику користь від використання унікальних характеристик і ресурсів художньої галереї для створення першої інтервенції на рівні громади, яка буде зосереджена на благополуччі та психічному здоров'ї людей похилого віку.

Цими діями галереї і музеї задіяли громадську обізнаність та обговорення з приводу умов для людей з обмеженими можливостями, психічними захворюваннями, для зменшення соціальних упереджень. Крім того, ця пропозиція підкреслює важливість використання мистецьких стратегій, які можуть сприяти розширенню можливостей людей похилого віку активно піклуватися про своє психічне здоров'я, включаючи освіту на рівні громади та участі в національних кампаніях з охорони психічного здоров'я. Цей проєкт також може змінити сприйняття психотерапії людьми похилого віку

та зняти табу щодо психічного здоров'я та звернення за допомогою, коли вони почуваються пригніченими.

Програми арттерапії на Кіпрі охопили аудиторію, яка в іншому випадку, могла б не брати участі в освітній екскурсії по галереї, чи навіть не відвідувала б психоосвітні семінари для людей похилого віку. Культурний простір, впроваджуючи програми арттерапії, може краще зрозуміти потреби добре забезпечених та неблагополучних верств населення, і розробити більш інклюзивні рішення, завдяки партнерству з іншими професіями, включаючи арттерапію.

Інша суттєва частина полягає в тому, що культурні простори, в яких проводилась арттерапія, отримали позитивні результати, як по якісних, так і по кількісних показниках, і, можливо, ці дані можуть бути використані для досліджень, чи публікацій (у журналах, книгах, каталогах, інформаційних бюлетенях). Більше того, художня галерея фактично стала «місцем проведення сеансів арттерапії, чим може просувати і рекламувати колекції існуючих виставок, і навіть створювати нові експозиції. Завдяки цій ініціативі з'явилася нова можливість об'єднати різних професіоналів з різним академічним досвідом для створення міждисциплінарного командного проекту.

Елені Петріді Буріті, магістерка, артпсихотерапевтка.

Елені Петріді Буріті отримала ступінь магістра з художньої психотерапії (MSc Art Psychotherapy) в Університеті королеви Маргарет в Единбурзі. Вона здобула аспірантуру за спеціальністю «Образотворче мистецтво та мистецька освіта» (бакалавр та інтегрована магістратура образотворчого мистецтва – мистецька освіта) в Афінській школі образотворчих мистецтв.

Вона є зареєстрованим членом ради директорів Асоціації візуальних терапевтів і друзів Кіпру (CARTA) та Європейської федерації арттерапії (EFAT), де дотримується правил та етичного професійного кодексу.

У даний час вона працює в реабілітаційно-оздоровчому відділенні (Св. Нектарій Некосія) і фокусується на випадках нейродегенеративних захворювань (форми Альцгеймера / деменції). Крім того, вона проводить огляд та індивідуальні терапевтичні сеанси для людей з порушенням нервово-психічного розвитку в організаціях і центрах денного перебування.

Працювала позаштатним співробітником у центрі «Стійкі життя», Школі для сліпих, Міністерстві освіти і спорту, заступником Міністерства культури, в основному проводячи групові арттерапевтичні

сесії та дискусії в багатотематичних групах, спрямованих на підтримку підлітків та молодих людей за допомогою мультисенсорних інструментів.

Крім того, вона організовує фестивалі, інтервенції та психоосвітні / дослідницькі програми для культурних просторів (Театр Лімасола Музей, Галерея Левентіс, Муніципальний музей Левентіс в Нікосії, Державна Галерея сучасного мистецтва) з метою підвищення профілактичної обізнаності з питань психічного здоров'я.

У рамках постійного професійного розвитку Елені приймала участь в Європейських конференціях з артпсихотерапії, семінарах для аспірантів щодо травми, захисту дітей та дорослих «Тренінг з захисту дітей та дорослих», догляд і поведінка із людьми з деменцією, а також 1-3 рівні Бенезонської музичної терапії.

Щодо її попередньої клінічної практики за кордоном, вона працювала як в освітньому, так і в клінічному середовищі в Шотландії, в основному з дорослими, які стикаються з серйозними психічними розладами (Королівська лікарня Единбурга), розробляла та впроваджувала освітні програми для ув'язнених та осіб з особливими потребами.

COMMUNITY ART THERAPY IN CYPRIOT CULTURAL SPACES. TRANSDISCIPLINARY TEAM PROJECTS, INTERVENTIONS AND PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAMS FOR WELL-BEING IN CULTURAL SPACES OF CYPRUS

Petridou Bouriti Eleni,

Registered Art Psychotherapist, one of the founders and Board Member of Art Therapists And Members Society (Cyprus Art therapy Association) (Cyprus)

Abstract. This proposal suggests a presentation of various clinical examples of creative collaboration of art therapist in cultural spaces of Cyprus having in mind their mission of enriching the lives of our diverse community using the therapeutic power of art.

The proposal highlights the therapeutic benefits of utilizing art galleries and museums for art therapy or psychoeducational programs for many populations.

This presentation will explore the impact of art therapy at gallery and museum using photos, audio, feedback of clients and drafts from the mix methods of repeated measure and the phenomenological perspective. Overall, the goal of the art therapy programs at the Art Museums and Galleries is to provide a supportive and creative environment for the participants to develop and explore their personal narratives through artviewing,

art-making and gallery discussions and the opportunities for self-expression and social connectedness.

More details. As the fine arts are moving beyond the narrow confines of the curatorial system and mental health care is expanding into community and cultural institutions (Kapitan, 2014), many alternative places and practice paradigms are currently enriching and reshaping art therapy in a community. A community-based art therapy practice is a platform from which multiple narratives and exchanges can result in social change and individual empowerment. Through these encounters and collective meaning making by art therapists and clients, community-based initiatives can be generated.

According to Hamil (2016), «both art therapists and museums / galleries face the challenge of identifying culturally relevant ways» to address their communities' needs (p. 17). By partnering with Cypriot Cultural Spaces, Cyprus Art therapy Association people can greatly benefit from utilizing the art gallery's unique characteristics and resources to establish the first community-based intervention which will focus on elderly well-being and mental health.

By this action Gallery & Museum also engaged public awareness and discourse about accessibility, mental illness to reduce stigma. Also, this proposal highlights the importance of using art strategies that may have the potential to empower senior population to proactively attend to their mental health, including community-based education and national mental health campaigns. This project might also change older adults' perception of psychotherapy and break the taboo around mental health and reaching out for help when feeling overwhelmed.

Art therapy programs in Cyprus had also reached an audience who might not otherwise participate in an educational tour at the gallery or even participate at a psychoeducational workshop for elderly. Cultural spaces by hosting the art therapy program, may understand better the needs of their well-served and underserved populations and develop more inclusive solutions from partnering with other professions, including art therapy.

Another crucial part is that the cultural spaces who had the art therapy experience and had received beneficial results through both qualitative and quantitative data and perhaps this evidence may be used for research or publications (journals, books, catalogues, newsletters). Furthermore, the art gallery became the actual «setting for art therapy sessions, and by that can promote and advertise the collection of existing exhibitions or even create a new exhibition. With this initiative developed a new opportunity of bringing

together different professionals from various academic backgrounds to create a transdisciplinary team project.

Eleni Petridou Bouriti MSc | MA Art Psychotherapist Eleni Petridou Bouriti holds a Master's degree in Art Psychotherapy (MSc Art Psychotherapy) from Queen Margaret University in Edinburgh. She obtained a degree and postgraduate studies in Fine Arts & Arts Education (BA & Integrated MA Fine Arts – Arts Education) from the Athens School of Fine Arts.

She is a registered member of the board of directors at the Association of Visual Therapists and Friends of Cyprus (CARTA) and the European Federation of Art Therapy (EFAT), where she follows the rules and code of ethics of the profession.

Currently, she works in a rehabilitation and wellness unit (St. Nectarios of Nicosia) and focuses on cases of neurodegenerative diseases (Alzheimer's/dementia forms). Additionally, she provides assessments and therapeutic sessions for individuals with neurodevelopmental disorders privately, in day centers, and in organizations.

She has worked as an external associate at the «Resilient Lives» center, School for the Blind, Ministry of Education and Sports, Deputy Ministry of Culture, mainly conducting group art therapy sessions and discussions in multi-thematic groups aiming to support adolescents and young adults using multisensory tools.

Furthermore, she organises festivals, interventions, and psychoeducational/research programs for cultural spaces (Limassol Theater Museum | Leventis Gallery, Leventis Municipal Museum of Nicosia, State Gallery of Contemporary Art) with the aim of increasing prevention awareness on mental health issues.

As part of her continuous professional development, she has participated in European conferences on Art Psychotherapy and postgraduate seminars on trauma, child and adult protection «Training in child and adult protection», care and behavior for people with dementia, as well as Benenzon music therapy levels 1-3.

Regarding her previous clinical practice abroad, she worked in both educational and clinical environments in Scotland, primarily with adults facing serious mental disorders (Royal Edinburgh Hospital), designed and implemented educational programs for prisoners, and individuals with special needs.

ТРЕНІНГ «У ПОШУКАХ СВОЄЇ ЖІНОЧНОСТІ» ЯК СПОСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНИХ РЕСУРСІВ

Подкоритова Лариса,

*кандидатка психологічних наук,
доцентка Хмельницького національного університету,
голова відокремленого підрозділу ВГО «Арт-терапевтична асоціація»
у Хмельницькій області (Хмельницький)*

Пожарська-Васик Олена,

*практична психологиня,
спеціалістка по роботі з МАК, спеціалістка з піскової терапії,
консультантка у методі позитивної психотерапії
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Хмельницький)*

Актуальність. Сучасна жінка, у боротьбі за свою рівність із чоловіком, нерідко сама стає чоловіком, набуваючи чоловічих сил, але при тому втрачає свою власну силу – силу Жіночності. У кожній жінки є свій вимір і зміст жіночності, який вона може знайти й усвідомити. Саме це обумовило назву і зміст нашого тренінгу «У пошуках своєї жіночності», де жінки допомагають одна одній шукати не стільки втрачену, скільки дещо витіснену власну жіночність.

Провідними інструментами стали арттерапія і метафоричні асоціативні картки (МАК) як такі, що дають жінці можливість звернутися до своїх глибинних емоцій та уявлень, зокрема про власну жіночність.

Мета публікації – представити та описати тренінг «У пошуках своєї жіночності».

Мета тренінгу «У пошуках своєї жіночності» – сприяти жінкам у дослідженні власної жіночності.

Завдання:

- дослідження жіночих архетипів за допомогою МАК «Ключі жіночої сили» Наталії Клименко [2];
- візуалізація жіночих образів за допомогою малювання сухою пастеллю.

Необхідні матеріали:

- колода МАК «Жіночі образи»;
- колода МАК «Ключі жіночої сили» Наталії Клименко [2];
- суха та олійна пастель;
- щільний папір формату А4, А3, А2, А1 (на вибір учасниць).

Цільова аудиторія – жінки різного віку.

Очікувані результати:

- збагачення психічного ресурсу жінок;
- покращення психічного самопочуття жінок;
- покращення самоусвідомлення учасниць щодо власної жіночності і її значення для них.

Хід роботи.

Послідовність і назва використаних у тренінгу завдань подані у таблиці 1.

Таблиця 1.

План і зміст тренінгу «У пошуках своєї жіночності»

№	Вид роботи	Обладнання	Час, хв.
1.	Вступна частина: привітання, знайомство, очікування, правила роботи, знайомство з цілями і планом тренінгу	-----	15
2.	Знайомство з МАК	колода МАК «Жіночі образи»	20
3.	Робота з МАК «Ключі жіночої сили» Наталії Клименко	колода МАК «Ключі жіночої сили» Наталії Клименко	30
4.	Малювання і обговорення	пастель, щільний папір або картон	60
5.	Зворотній зв'язок, прощання	-----	15
<i>Загальний час:</i>			140

Коротко опишемо завдання, запропоновані учасницям тренінгу «У пошуках своєї жіночності».

Метафоричні асоціативні картки (далі МАК) – це універсальний психологічний інструмент, що базується на метафорі та апелює до підсвідомості людини і застосовується в роботі з метою діагностики, розвитку, корекції, розкриття творчих здібностей, коучингу тощо.

Метафоричні асоціативні картки (МАК) (від грец. *μεταφορά* – перенесення) є набором картинок розміром з гральну карту або листівку. МАК – це засіб діагностики, психологічної корекції та розвитку. Картки можуть бути як абстрактними картинками, так і містити зображення облич та взаємодії людей, різних життєвих ситуацій, тварин і пейзажів, предметів побуту тощо. Іноді набори карток поєднують картинку з текстом, інші можуть містити два види карток – з картинками та зі словами. Важливо, що зображення

не мають однозначного тлумачення, вивчається той сенс, якого надає зображенню клієнт [1, с. 183].

Основи роботи з метафоричними картками.

Знайомство і робота з клієнтом з метафоричними картками розпочинається у відкрити (картинками вгору). Потім можна працювати з МАК у закрити (картинками вниз так, що людина їх не бачить).

Якщо картки мають картинку і слова, то робота розпочинається з зображення, а потім працюємо зі словами.

Картки трактує лише клієнт. Картку можна трактувати прямо або у протилежному значенні.

Якщо колода не сприймається клієнтом, то замінюємо її на іншу.

Тренер не дає жодної інтерпретації, а лише ставить питання щодо картки і завжди йде за клієнтом.

Очікування учасників щодо тренінгу.

Матеріал: стікери, ручки.

Знайомство з метафоричними асоціативними картками.

Матеріал: МАК «Жіночий образ», аркуші паперу, ручки.

Хід роботи: перед учасницями у відкрити лежать картки. Кожна учасниця має обрати картку, яка є емоційно заряджена для неї (позитивно чи негативно), розглянути її та відслідкувати, які емоції та асоціації вона викликає. Потім по черзі кожна презентує й описує свою картку, відповідаючи на питання тренерів.

Питання для роботи з МАК «Жіночий образ»: Що ви бачите на картці? Які думки / почуття / відчуття в тілі викликає у вас ця картинка? Що привертає вашу увагу найбільше? Що ви можете розповісти про цю жінку? Який настрій і характер у цієї людини? Чого їй не вистачає? Про що мріє ця людина? До чого прагне? Чому можна навчитися в цієї людини? Кого вам нагадує ця картка?

Вправа «Мій стан»

Мета: Діагностика самооцінки, самоідентифікація та усвідомлення свого стану / ситуації, в якій знаходиться людина. Покращення свого стану / знаходження виходу.

Матеріал: колода «Образ жінки», аркуш паперу, ручка.

Алгоритм роботи: проводиться в закрити.

1. Витягується перша картка «Якою я себе бачу зараз, мій стан».
2. Витягується друга картка «Якою я хочу бути, мій бажаний стан».
3. Витягується дві картки (третя та четверта): «Що потрібно зробити, щоб досягти бажаного результату».

Розклад має такий вигляд:



Всі асоціації та усвідомлення до кожної картки записуються на аркуш паперу. При потребі тренери допоможуть своїми питаннями знайти відповіді.

Колода МАК «Ключі жіночої сили» Наталії Клименко була використана як один з провідних інструментів роботи. Ми використували їх для **вправи «Моя жіночність»**.

Мета: знайомство із собою справжньою, самоідентифікація та усвідомлення прояву своєї жіночності, її сильних і слабких сторін.

Матеріал: колода «Ключі жіночої сили», аркуш паперу, ручка.

Алгоритм роботи: проводиться в закриті.

Витягується картка «Я – реальна».

Описується картка: Які сильні сторони вашої жіночності? Які слабкі сторони? В яких ситуаціях вони заважають? У яких допомагають? Що хочете в собі удосконалити?

Психологині уточнювали, які асоціації викликає обраний жіночий образ, і після того, як всі учасниці поділились враженнями, зачитували значення карток згідно тлумачення Н. Клименко [2].

Малювання пастеллю і обговорення. Згідно теми тренінгу, учасницям було запропоновано намалювати власну жіночність, використовуючи суху пастель.

Пастель суха має такі властивості: натуральний пігмент; двомірна; пластична і контрольована; припускає м'якість і точність рухів, також безпосередню роботу руками в ході малювання і розфарбовування; не вимагає зусиль; витрати часу різні; сприяє появі різноманітних образів, включаючи легкі, фантастичні й загадкові. Дає можливість отримувати відтінки через змішування різних кольорів під час розтирання (значно більшого, ніж при використанні олівців, олійної або воскової пастелі). Пастельні лінії значно м'якші, природніші за олівцеві [1, с. 83].

Пастель олійна (воскова) має такі властивості: продукт промислового виробництва; двомірний; пластичний і контрольований; припускає безпосередню роботу руками, різний ступінь фізичних зусиль і витрат часу; стимулює появу різноманітних образів, починаючи з легких і «повітряних» і закінчуючи важкими або пов'язаними з тілом; найбільш схожий на олівці, майже не розмазується, дає можливість малювати тонкими чіткими лініями [1, с. 83].

Крім того, наш особистий і професійний досвід (*Л. П.*) використання пастелі у художній та арттерапевтичній діяльності дає можливість зазначити ще такі її особливості як арттерапевтичного матеріалу:

- тісний, але ненав'язливий зв'язок з емоціями (багата гама кольорів різної насиченості);

- звернення до тілесності (пастельну паличку ми тримаємо безпосередньо пальцями, контакт з матеріалом і кольором опосередкований лише тонким папірцем; крім того, пастельний малюнок можна розтушовувати безпосередньо пальцями і долонями);

- ресурсність – занурює у дитинство за рахунок асоціації із крейдою, якою діти малюють на асфальті; а також дає можливість «побавитися» з матеріалом: натискати більше чи менше, кінчиком чи всією шириною палички, робити лінії чи розтирати руками тощо;

- загальна м'яка дія матеріалу.

На нашу думку, суха пастель – особливо жіночний матеріал. Разом з тим, у тренінгу «У пошуках своєї жіночності» ми давали жінкам можливість вибору, яку пастель вони хочуть використовувати. Зазначимо, що деякі жінки успішно поєднували суху та олійну пастель у своїх творчих продуктах.

Час творчого процесу не обмежувався. Після його завершення ми пропонували жінкам низку питань для обговорення: «Яка назва вашого малюнку?», «Що на ньому зображено?», «Які почуття і відчуття виникали у вас під час творчого процесу?», «Які почуття і відчуття виникають у вас, коли ви дивитесь на свій малюнок?», «Що означають кольори і символи на вашому малюнку?» тощо.

Приклад зображення жіночності подано на рисунку 1.



Рисунок 1 – Зображення жіночності учасниці тренінгу «У пошуках своєї жіночності»

За відгуками учасниць тренінгу і нашими враженнями як тренерок, запропоноване заняття сприяло якщо і не переусвідомленню змісту власної жіночності, то принаймні спонукало замислитися щодо цього, налагодити контакт зі своєю внутрішньою жінкою, а також збагатити свій психічний ресурс за рахунок активізації творчої енергії.

Тренінг може бути використаний у роботі з жінками різного віку.

Будь-які згадування тренінгу «У пошуках своєї жіночності» та його елементів – тільки із зазначенням авторських прав «Підготовлено Ларисою Подкоритовою та Оленою Пожарською-Васик».

Література:

1. Енциклопедичний словник з арт-терапії / О. Л. Вознесенська, О. М. Скар, О. А. Бреусенко-Кузнецов, О. О. Деркач, Л. В. Мова та ін.; [за заг. наук. ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скар]. Київ : Золоті ворота, 2017. 312 с.
2. Клименко Н. Поради віщунок. МАК «Ключі жіночої сили». Київ : Арт Ок, 2018. 160 с.

СОЦІАЛЬНИЙ ДОСВІД ТЯЖКОЇ ВТРАТИ І ВИРАЖЕННЯ СКОРБОТИ В АРТТЕРАПІЇ

Прибушаускене Рената,

аспірантка Литовського центру соціальних наук Інститут соціальних наук, магістерка арттерапії, засновниця арттерапевтичної студії Zverynas, членкиня Арттерапевтичної асоціації Литви та Арттерапевтичної спільноти TerapiArta (Литва)

Анотація. Інтерес з дослідження травмівних переживань був стимульований визначенням порушення тривалої скорботи за Міжнародною класифікацією хвороб (МКХ) 2018 року. З агресивною війною росії проти України в 2022 році питання травмівних переживань стало ще більш актуальним. Сучасне суспільство активно вирішує проблеми пов'язані із втратою, визнаючи її соціальний аспект. Якобсен і Петерсен зауважують, що соціальний світ горя різноманітний, і що втрата та смерть можуть впливати на те, як ми сумуємо. Виявлено, що ті хто проходять етап скорботи частіше звертаються за емоційною підтримкою до родини, друзів, колег, сусідів, ніж до професіоналів. Незважаючи на це, майже третина людей у скорботі повідомляє, що не отримала необхідної підтримки. Однак, якщо соціальна підтримка була надана і сприймається як корисна, тоді досягаються позитивні психосоціальні результати та знижуються ризики депресії. Різні соціологічні погляди підтримують ідею, що скорбота – це соціальна емоція. Втрата у літніх людей, пов'язана з попередніми втратами, самотність і вразливість,

є малодослідженими областями. Користь соціальної підтримки пов'язана з полегшенням процесів скорботи.

Арттерапію можна розглядати як якісний метод дослідження, що може надати достовірні та різноманітні дані про соціальний досвід втрати. Дослідження за участю жінок, які користуються арттерапією, показало, як творчі процеси можуть підтримувати важку втрату, і виявило дані про справжній досвід. Мистецтво відкриває двері для роздумів і глибшого розуміння соціального досвіду, тоді як творчі практики сприяють співпереживанню. Цей підхід може бути цінним у пошуку більш різноманітних і автентичних даних про соціальний досвід, що має відношення до тих, хто втратив близьких, припускаючи, що арттерапія може бути корисною в соціологічних дослідженнях як якісний метод дослідження.

Навіть перед початком війни росії проти України 2022 року, яка радикально вплинула на дослідження травмівних переживань, академічний інтерес до горювання був спровокований внесенням розладу тривалого горя у МКХ порушення тривалої скорботи у Міжнародній класифікації хвороб версії 11. Згідно з Якобсеном і Петерсеном, звичайне відсторонення сучасного суспільства від смерті та скорботи замінюється зростанням зацікавленості екзистенційними питаннями й емоційністю, поряд із уявленням про соціальний світ скорботи, тобто, як відчувається, виражається і обговорюється скорбота; як горювання схвалюється і лікується – залежить від дуже різних досвідів і практик, і це вказує на те, що втрата і смерть (включаючи безсмертя) розуміються і впливають на те, як проходить скорбота за тими, хто пішов (Якобсен і Петерсен, 2019). Джейкобі пише, що скорбота має багатовимірний характер, що головним чином впливає на емоційну, фізичну, соціальну та екзистенційну сфери, і що люди, які втратили близьку особу, частіше шукають емоційну, інформаційну та / або інструментальну соціальну підтримку у членів сім'ї, друзів, колег, сусідів, ніж у професіоналів. Крім того, майже третина людей у скорботі повідомляє, що не отримала необхідної підтримки, яку б хотіли, але коли соціальна підтримка надається належним чином, вона має одні з найсильніших позитивних психосоціальних результатів, зменшуючи негативні фактори скорботи і ризики депресії (Джейкобі, 2012). Це бачення підтримується більшістю соціологічних поглядів і теорій, які стверджують, що скорбота – це соціальна емоція. Хоча в повсякденному житті ми часто асоціюємо горювання з індивідуальними, особистими і власними емоційними переживаннями, у горювання є стільки соціальних складових, що соціологія добре підходить для висвітлення

і поглиблення нашого розуміння емоцій, а особливо скорботи (Якобсен і Петерсен, 2019). Часто вважають, що люди, які втратили близьких, мають пристосовуватися до соціальних норм під значним тиском, що обмежує переживання горювання або скорботи, і не підтримують їх (Гарріс, 2009). Наприклад, горювання і скорбота в контексті втрати у старших людей мало досліджувалися, враховуючи страхи, пов'язані з попередніми втратами та супутніми переживаннями, самотність, горе і вразливість (Кроу та ін., 2013). Хоча очікується, що соціальна підтримка матиме позитивний вплив на процеси скорботи, неодноразові емпіричні результати вказують на те, що існують певні змінні, які визначають, чи зменшить соціальний контакт смуток, пов'язаний із скорботою. Дослідження показують значущу кореляцію між соціальною ізоляцією, важкістю скорботи і відчуттям відсутності адекватної соціальної підтримки (Ванза та ін., 2023).

Останні дві світові війни та Голокост зробили смерть завжди присутньою, а головне, смерть стала прихованою, і довго плакати на публіці втратило сенс. Раценайте пише, що культурні та релігійні ритуали в Литві по-своєму вшановували померлих і втішали тих, хто втратив, але аналіз похоронних звичаїв кінця XIX і XXI століть показав, що сучасна культура смерті діє на різних рівнях і включає деталі з різних часів, вірувань і культур. Естетичні, соціальні та психотерапевтичні функції похорони стали важливішими в постмодерному суспільстві, ніж обрядові функції традиційної культури; в систему цін споживчого суспільства та раціонального підходу до смерті включаються інші аспекти (Раценайте Р., 2011). У сучасному литовському суспільстві не прийнятно довго демонструвати горе, заохочується уникати смутку, швидше братися за справи, а наступного дня пропонується зняти траурний одяг і відсторонити пам'ять про покійного якомога швидше, щоб здавалося, ніби нічого не сталося.

Скорбота та оплакування тяжкої втрати – це поширене і глибоке переживання (Неімейер, 2015). Емпіричні дослідження показали, що для багатьох людей реакції на скорботу досягають піку через 6 місяців після втрати, а потім починають поступово зменшуватися (Гегієкайте, 2021). Однак значна частина людей, що оплакують тяжку втрату, проходять більш складні форми скорботи (Неімейер, 2015). Продовжена й інтенсивна реакція на журбу визначається в 11-му виданні Міжнародної класифікації хвороб (2018 року) як тривалий розлад горювання, де смерть важливої близької людини супроводжується стійкою, повсюдною реакцією горя з характерною тугою за померлим, що супроводжується інтенсивним емоційним стражданням (наприклад,

журба, провина, гнів, заперечення, горе, відчуття втрати частини себе, неможливість відчувати позитивний настрій, емоційна відчуженість, труднощі у залученні до соціальних або інших дій). Реакція скорботи триває аномально довгий період після втрати близької людини і точно перевищує очікувані соціальні, культурні або релігійні норми конкретної особи, і призводить до значних порушень в особистій, сімейній, соціальній, освітній, професійній або інших важливих сферах функціонування (МКХ-11 для статистики смертності та здоров'я, без дати).

Поширеність і фактори ризику тривалого розладу скорботи. Дослідження показують, що 10% осіб мають труднощі у подоланні скорботи, й інтенсивність реакцій журби не зменшується з часом (Лундорфф та ін., 2017). Після травмівної втрати близьких людей (насилство, нещасний випадок, смерть близької людини, самогубство) 49% осіб переживають тривалу скорботу (Смід, 2020); а 85% осіб у США повідомляють про особисте знайомство принаймні з однією людиною, яка намагалася скоїти самогубство або ж наклала на себе руки, причому кожне самогубство призводило до глибокого переживання смерті щонайменше шістьма людьми, які були особливо близькими до людини, що скоїла самогубство (Тал Янг та ін., 2012). Старість також пов'язана з більшою поширеністю тривалої скорботи (Лундорфф та ін., 2017). Наприклад, старші вдови, які були дуже залежні від своїх чоловіків до їх смерті, можуть переживати надмірний смуток протягом першого року після втрати (Бонанно та ін., 2004). За словами Гегієкайте, фактори ризику тривалого трауру серед населення Литви включають: 1) близькі стосунки з померлим, 2) неочікуваність смерті, 3) жіноча стать, 4) труднощі в регулюванні емоцій, 5) нейротизм (Гегієкайте, 2021).

Приклади використання арттерапії у подоланні скорботи.

У цій презентації я використовую приклади арттерапії, описані у моїй магістерській дисертації «Досвід арттерапії жінок, які переживають тривалу скорботу» (Прибушаускієне, 2023). Підсумовуючи дані, отримані за допомогою тематичного аналізу, найважливіші теми, які розкрили учасники дослідження наступні: 1) шокуюча смерть близької людини; 2) підтримання самоусвідомленого стану людини у смутку; 3) міцний зв'язок із померлим; 4) траур як процес скорботи; 5) відчуття звільнення після тяжкої втрати. Всі теми пов'язані між собою рефлексивними емоційними реакціями, захисними стратегіями та інсайтами учасників. У процесі арттерапії теми та підтеми взаємодіють між собою, і важливо слідувати прогресу від висловлення ідеї до її розвитку, а потім до завершення або переходу до інших тем.

Обговорення: чи можна використовувати арттерапію як метод якісного соціологічного дослідження? Оскільки вибір подальших досліджень щодо скорботи переходить у сферу соціології, виникає методологічне питання, чи можна використовувати арттерапію як якісний дослідницький інструмент. Припускається, що відомі обмеження і недоліки якісних методів досліджень, імовірно, можна доповнити за допомогою сутності арттерапії для виявлення автентичного несвідомого вмісту, включаючи широкий спектр інсайтів і спогадів, які, через специфіку механізмів самозахисту, можуть бути приховані від індивіда. Дослідження Прибушаускієне щодо арттерапії для жінок у скорботі показало, що під час відображення досвіду втрати близької людини учасники розкрили не лише свою вразливість, відсутність самооцінки та самоповаги, але і їхні підсвідомі механізми самозахисту від стигми, гніву, почуття провини, складних стосунків з іншими (Прибушаускієне, 2023). Мун описує внутрішні та зовнішні кроки сприйняття витвору мистецтва, включаючи формальні якості роботи і дослідження викликаних почуттів, розглядаючи можливі символічні значення, досліджуючи різні інтерпретації та розуміючи, що існує більше можливостей (Мун, 2009). Скукаускайте вважає, що якісний підхід залишається важливим у сучасних дослідженнях, і для розуміння того, які значення люди вкладають під час розмов, дослідники повинні вивчати не лише те, що сказано, але і як це сказано, та як взаємодія цих сигналів розкриває специфічні значення і критерії інтерпретації. Мистецтво відкриває двері до рефлексії, а практики на основі мистецтва сприяють емпатії, поєднуючи та зацікавлюючи дослідників, учасників і глядачів / читачів емоційно та інтелектуально, отже, мистецтво надає нові лінзи для сприйняття та мислення та дозволяє глибше розуміти себе та інших (Скукаускайте та ін., 2022). Таким чином, щоб отримати якомога більше та різноманітні достовірні дані про соціальний досвід учасників дослідження у зв'язку з втратою близької людини, пропонується зосередитися на соціальному досвіді при розробці сесії арттерапії.

Про автора:

Дослідницькі інтереси – соціологія емоцій, соціологія смутку та журби, соціологія втрати та скорботи, смуток у похилому віці.

ВТРАТА ВАЖЛИВОЇ ЛЮДИНИ. Ця тема важлива для тих, хто все ще не може відпустити, відчуває провину, сором або, можливо, таємний (відкритий) гнів. Вони ще не можуть просто пробачити себе, світ і близьку людину, яка покинула їх. Відчуваючи самотність

у своєму болю, і нездатність (або небажання) поділитися ним, не можуть перетнути цю річку смутку самотійно.

Арттерапія – це реальний (науково обґрунтований) і простий (творчий) спосіб терапевтичного самосприйняття, де я зараз, що для мене важливо, і чому я в болі. Це не навчання мистецтву, тому мужність бути справжнім важливіша, ніж (не)знання, як малювати, відкритість більш необхідна, ніж володіння кольорами або формами. Малювання, продукт вільного створення, говорить з аутентичного голосу автора та, як говорить Юнг, за допомогою символів колективного несвідомого. І лише автор може розблокувати все це, використовуючи запропоновані замки арттерапевта. Поділившись, ми відчуваємо підтримку і полегшення. Крок за кроком, повільно, у власному темпі, ми подорожуємо разом, втілюючи почуття, які відчуваємо, розуміючи їх у творчому процесі. Ми малюємо, клеїмо, рвемо і перемальовуємо все, що накопичується і глибоко замкнено.

Я засновниця *Žvėryno Art Therapy Studio* і працюю як арттерапевт індивідуально та у групах з тими, хто відчуває труднощі після втрати значущої близької людини. З 2023 року я є аспіранткою Литовського інституту соціології LCSS, і продовжую вивчати теми втрати та скорботи з соціологічної перспективи.

Література (див. нижче)

SOCIAL EXPERIENCES OF LOSS AND MOURNING EXPRESSION IN THE ART THERAPY PROCESS

Pribušauskienė Renata,

*PhD student at Institute of Sociology at the Lithuanian Centre for Social Sciences,
Art Therapist (masters degree) & Founder of Zvėrynas Art Therapy Studio,
member of Lithuanian Art therapy Association LDTA, member of Art Therapists
Society TerapiArta (Lithuania)*

Research interest in traumatic experiences has been stimulated by the 2018 International Classification of Diseases (ICD) definition of protracted grief disorder. With Russia's aggressive war against Ukraine in 2022, the issue of traumatic experiences has become even more pressing. Contemporary society is actively addressing bereavement, recognizing its social dimension. Jacobsen and Petersen note that the social world of grief is diverse, and that loss and death can influence how we mourn. It has been found that mourners are more likely to seek emotional support from family, friends, colleagues, neighbors than from professionals. Despite this, almost a third of the bereaved report that they have not received the support they needed.

However, if the social support received is perceived by the recipient as useful, positive psychosocial outcomes are achieved, reducing the risk of depression. Different sociological perspectives support the idea that grief is a social emotion. Bereavement in older people, in relation to previous losses, loneliness and vulnerability, are underresearched areas. The strength of social support is associated with the facilitation of grief processes.

Art therapy can be seen as a qualitative research method that can provide authentic and varied data on social experiences of bereavement. A study with women using art therapy showed how creative processes can support bereavement and revealed data on authentic experiences. Art opens the door to reflection and a deeper understanding of social experiences, while creative practices promote empathy. This approach may be valuable in seeking more diverse and authentic data on social experiences relevant to the bereaved, suggesting that art therapy may be useful in sociological studies as a qualitative research method.

Conference theses. Even before the Russian war against Ukraine in 2022, which radically changed the role of traumatic experiences in the research field, academic interest in bereavement was sparked by the diagnosis of protracted grief disorder in the 2018 International Classification of Diseases, version 11. According to Jacobsen and Petersen, contemporary society's usual sequestration of death and grief is being replaced by a growing concern with existential issues and emotionality, alongside a view of the social world of grief, that is, how grief is felt, displayed, and talked about; how grief is sanctioned and healed – is made up of very different experiences and practices, suggesting that loss and death (including immortality) are understood and influence how the bereaved mourn (Jacobsen & Petersen, 2019). Jacoby writes that grief is multidimensional, mainly affecting emotional, physical, social and existential spheres, and that people experiencing the loss of a loved one are more likely to seek emotional, informational and/or instrumental social support from family members, friends, colleagues, neighbors', than from professionals. In addition, almost a third of bereaved people report not receiving the support they would like, but when social support is perceived as helpful by the recipient, it has some of the strongest positive psychosocial outcomes, reducing negative factors of bereavement and the risk of depression (Jakoby, 2012). This view is supported by most sociological perspectives and theories that says that grief is a social emotion. Although in everyday life we often associate grief with individual, personal and solitary emotional experiences, there are so many social components to the experience grief that sociology is well placed to illuminate and enhance our understanding of emotions, and in particular of grief (Jacobsen &

Petersen, 2019). Bereaved individuals are often thought to be under significant social pressure to conform to social norms that constrain the experience of grief rather than support it (Harris, 2009). For example, loss and grief in the context of bereavement in older people has been little researched, including fears related to previous bereavement experiences, loneliness, distress and vulnerability (Crowe et al., 2013). Although it is expected that social support will have a positive impact on grief processes, inconsistent empirical results suggest that there are moderating variables that determine whether social contact will reduce grief-related distress. Research shows a strong association between social exclusion, severity of grief and perceived lack of adequate social support (Wanza et al., 2023).

The last two World Wars, the Holocaust have made death always present and, more importantly, death has become hidden, and it has become indecent to mourn for long periods of time in public. Racénaitė writes that cultural and religious rituals in Lithuania honored the dead in their own way and offered comfort to the bereaved, but an analysis of burial customs in the late XIX and XXI centuries has shown that today's culture of death operates on different levels and includes details from different times, beliefs and cultures. The aesthetic, social and psychotherapeutic functions of funerals have become more important in post-modern society than the ritual functions of traditional culture; the value system of consumer society and the rational approach to death have come into play (Racénaitė R., 2011). In today's Lithuanian society, it is not appropriate to show grief for a long time, it is encouraged to avoid sadness, to engage in activities more quickly, and the very next day it is suggested to take off the mourning clothes and to push away the memory of the deceased as soon as possible, so that it seems as if nothing has happened.

The grief and mourning of bereavement is a common but deeply affecting experience (Neimeyer, 2015). Empirical research has shown that for many people, mourning reactions peak up to 6 months after bereavement and then begin to gradually decrease (Gegieckaitė, 2021). However, a significant proportion of mourners experience more complex forms of grief (Neimeyer, 2015). Prolonged and intense mourning reactions are defined in the 2018 11th edition of the International Classification of Diseases as a **disorder of prolonged mourning**, where the death of a significant loved one is followed by a persistent, pervasive grief response with a characteristic longing for the deceased, accompanied by intense emotional distress (e.g. Sadness, guilt, anger, denial, blame, difficulty in accepting the death, feeling that a part of oneself has been lost, inability to experience a positive mood, emotional numbness, difficulty in engaging in social or other activities). The

grief reaction lasts for an atypically long period of time after the loss and clearly exceeds the expected social, cultural or religious norms of the person's culture and context, and leads to significant impairments in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, s.a.).

Prevalence and risk factors for prolonged bereavement disorder.

Research shows that 10% of individuals have prolonged difficulties in coping with bereavement and that the intensity of their grief reactions does not diminish with time (Lundorff et al., 2017). After a traumatic loss (violence, accident, bereavement, suicide), 49% of bereaved people experience prolonged mourning disorder (Smid, 2020); and 85% of people in the US reported personally knowing at least one person who attempted suicide or killed themselves, and each suicide left at least six people who were particularly close to them and who were profoundly affected by their death (Tal Young et al., 2012). Older age is also associated with a higher prevalence of prolonged bereavement (Lundorff et al., 2017). For example, older widows who were highly dependent on their spouses before the death may grieve disproportionately in the first year after the loss (Bonanno et al., 2004). According to Gegieckaitė, risk factors for prolonged mourning in the Lithuanian population include: 1.) close relationship with the deceased, 2.) unexpectedness of death, 3.) female gender, 4.) difficulties in emotion regulation, 5.) neuroticism (Gegieckaitė, 2021).

Examples of art therapy in dealing with bereavement. In this presentation I will use examples of art therapy as described in my master's thesis «The experiences of women experiencing prolonged bereavement in art therapy» (Priušauskienė, 2023). Summarizing the data from the reflections analyzed by thematic analysis, the 5 most important themes revealed by the participants of the research are as follows: 1.) The shocking death of a loved one; 2.) The supportive self of the mourner; 3.) The enduring connection with the deceased; 4.) The grieving process as bereavement work; 5.) A liberating sense of loss. The themes are interconnected by the reflexive emotional reactions, defensive strategies and insights of the participants. In the art therapy process the themes and sub-themes interacted intensively, and it was important to follow the progression from the voicing of an idea, to the development, then to the fading away or the transition to other themes.

Discussion: can art therapy be used as a sociological qualitative research method? As the choice for further research on mourning moves to the field of sociology, it comes out the methodological question if art therapy can be used as a qualitative research instrument. It is assumed that well known limitations and shortcomings of qualitative research methods could

presumably be supplemented by the nature of art therapy to produce the revelation of authentic unconscious contents, including widest possible variety of insights and memories, which, due to the specificity of self-defense mechanisms, may be hidden from the individual. Pribušauskienė's study of art therapy for women in mourning showed that in reflecting on the experience of losing a significant loved one, the participants revealed not only their vulnerability, lack of self-confidence and self-esteem, but also their unconscious self-defense mechanisms to the stigma, anger, feelings of guilt, a complicated relationship to others (Pribušauskienė, 2023). Moon describes the inner and outer steps of perceiving the artwork, including the formal qualities of the work and exploring the feelings evoked, considering possible symbolic meanings by exploring different meanings and realizing that there are more possibilities (Moon, 2009). Skukauskaitė says that a qualitative approach remains important in today's research, and in order to understand what meanings people create in and through conversations, researchers need to examine not only what is said, but also how it is said, and how are the interaction of this signals specific meanings and criteria for interpretation. Art opens the door to reflexivity, and art-based practices foster empathy by connecting and engaging researchers, participants and viewers/readers emotionally and intellectually, so that art provides new lenses for seeing and thinking and allows for a deeper understanding of oneself and others (Skukauskaite et al., 2022). Thus, in order to obtain as much and as varied authentic data as possible about the social experiences of the participants in the study in relation to the loss of a loved one, it is suggested to focus on social experiences when designing the art therapy session.

Literature:

- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging*, 19 (2), 260-271. URL: <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.2.260>
- Crowe, L., Boddy, J., & Chenoweth, L. (2013). 'I am so angry and frightened to be at this stage of my life': observations of grief and loss in community advance care planning group education. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 3, 239-240. URL: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2013-000491.38>
- Gegieckaitė, G. *Risk factors of prolonged mourning after the loss of a loved one*. PhD, Vilnius University, 2021. URL: <https://doi.org/10.15388/vu.thesis.132>
- Harris, D. Oppression of the bereaved: A critical analysis of grief in Western society. *Omega*, 2009, 60(3), 241-253. URL: <https://doi.org/10.2190/om.60.3.c>
- ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. Retrieved March 9, 2023. URL: <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/1183832314>
- Jacobsen, M. H., & Petersen, A. (Sud.). *Exploring Grief: Towards a Sociology of Sorrow* (1st edition). 2019.

- Jakoby, N. R. Grief as a social emotion: Theoretical perspectives. *Death Studies*, Routledge. 2012. 36(8). 679-711. URL: <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.584013>
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2017. 212. 138-149. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>
- Moon, B. L. *Existential art therapy: The canvas mirror* (3rd ed). Charles C. Thomas, 2009.
- Neimeyer, R. A. *Techniques of Grief Therapy: Assessment and Intervention*. Routledge, 2015.
- Pribušauskienė, R. *Experiences of women experiencing prolonged mourning in art therapy*. 2023. URL: <https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/118573>
- Racėnaitė R. The concept of human fate and death in Lithuanian folklore. *Institute of Lithuanian Literature and Folklore*. 2011. URL: <https://knygynas.biz/products/zmogaus-likimo-ir-mirties-samprata-lietuviu-folklore>
- Skukauskaite, A., Yilmazli Trout, I., & Robinson, K. A. Deepening reflexivity through art in learning qualitative research. *Qualitative Research*. 2022. 22(3). 403-420. URL: <https://doi.org/10.1177/1468794120985676>
- Smid, G. E. Recognition and treatment of traumatic grief. 2020. 31. URL: https://traumapsichologija.lt/wpcontent/uploads/2021/04/Traumatic_Grief_LSTSS-Lithuanian.pdf
- Tal Young, I., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., & Zisook, S. Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2012, 14(2), 177-186. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3384446/>
- Wanza, C., Gonschor, J., Smith, K. V., Ehlers, A., Barke, A., Rief, W., & Doering, B. Feeling Alone in one's Grief: Investigating Social Cognitions in Adaptation to Bereavement Using the German Version of the Oxford Grief-Social Disconnection Scale. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 2023, 7, 100327. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2023.100327>

About the speaker

Research interests sociology of emotions, sociology of sorrow and grief, sociology of bereavement and mourning, bereavement in older people.

THE LOSS OF AN IMPORTANT LOVED ONE. This topic is important for those who still cannot let go, who feel guilt, shame, or maybe secret (open) anger. They cannot yet forgive themselves, the world and the important loved one who has left them. Feeling alone in their pain, and unable (unwilling) to share it, unable to cross that river of mourning on their own.

Art therapy is a real (science-based) and simple (creative) way of therapeutic self-awareness of where I am now, what is important to me, and why I am in pain. It is not an art class, so the courage to be real is more important than (not) knowing how to draw, openness is more necessary than

mastering colors or shapes. Drawing, the product of free creation, speaks with the authentic voice of the author and, as Jung says, with the symbols of the collective unconscious. And only the author is able to unlock all of this, using the padlocks proposed by the art therapist. Because by sharing we feel supported, we experience relief. Step by step, slowly, at our own pace, we journey together, embodying the feelings we experience, making sense of them in the creative process. We draw, glue, rip and redraw all that is accumulated and deeply locked.

I am the founder of Žvėryno Art Therapy Studio and I work as an art therapist individually and with groups with those who are experiencing difficulties after the loss of a significant loved one. Since 2023 I have been a PhD student at the LCSS Institute of Sociology, and now I continue to study the topics of bereavement and mourning from a sociological perspective.

Scientific and practical activities

Research

- Pribušauskienė R., Experiences of women experiencing prolonged mourning in art therapy, master thesis, LSMU 2023. <https://ismu.lt/cris/entities/etd/d8ce566c-c54f-4aa4-baa6-d2d10b6c9afe/details> Presentations, conferences

- Pribušauskienė R., «Art therapy for those experiencing prolonged grieving. Presentation of two instructions», presentation at the International Scientific-Practical Conference «Art Therapy and Personal Health' 2023», Kaunas, Lithuania, September 22, 2023 (certificate No. PS-10-154-92755);

- Pribušauskienė R., «Art therapy and bereavement: about grief and mourning», presentation at the annual POLA training programme, 26-29 August 2021, Lazdijai. Articles, TV interviews

- Lietuvos ryto TV programme «Health Code», 22.10.2023 and 24.10.2023 (repetition), Pribušauskienė R., interview about art therapy (<https://youtu.be/Oc2dJ-cl21s?si=0016sW1dMhKQSQzj>);

- Lithuanian Art Therapy Association LDTA event – discussion «Art therapy: from childhood to old age», Čiurlionis House, Kaunas, 2023.9.30, one of the participants;

- Dragūnienė V. «What is art therapy and why is it becoming more and more popular?», BNS, 09/05/2022 (Pribušauskienė R., interview) <https://sc.bns.lt/view/item/426059?fbclid=IwAR1Kvfz6bfDVJFym7NYFrCyaB5UHlexMvceZO0eFzDIhMYzTiluLYVMh5M>. Painting exhibitions, competitions

- 2017.02 Solo painting exhibition «BEŽDŽIONYNAS», Užupis Art Incubator Gallery Galera in Vilnius (Opening); 2017.04 Gallery PSI of the Republican Vilnius Psychiatric Hospital in Vilnius, 2017.12 at the Lithuanian Technical Library in Vilnius,

- 2016m. Lithuanian Journalists' Union competition at the Seimas of the Republic of Lithuania «Free Press – Free Me», 1st place

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРИЙОМИ РОБОТИ ІЗ ЗОБРАЖЕННЯМИ ПРИ ПРОФІЛАКТИЦІ КОНФЛЮЕНЦІЇ

Розвад Анастасія,

*аспірантка Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова, викладачка кафедри психології та педагогіки
Київського міжнародного університету,
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Феномен конфлюенція батьків і дітей – це поняття, яке вказує на точку злиття чи зіткнення особистісних впливів батьків і дітей у сімейному середовищі. Це явище вивчалось багатьма психологами та дослідниками, зокрема, – як даний процес впливає на розвиток дітей і загальну динаміку стосунків у сім'ї.

Одним із перших, хто досліджував феномен конфлюенції, був Джон Боулбі, британський психіатр і психоаналітик, який розробив теорію прихильності. Він вивчав взаємодію між дитиною та матір'ю, наголошуючи на важливості надійної прихильності для психічного здоров'я дитини. Згідно з його теорією, якісна конфлюенція між батьками та дітьми формує основу для подальших стосунків та емоційного розвитку [1]. Ще одне відоме ім'я – Дональд Віннікотт, американський психіатр і психоаналітик, який розвинув ідеї сімейної взаємодії. Він визначав конфлюенцію як стан, у якому розвиваються індивідуальні межі та втрачається індивідуальність, що може бути спричинено неузгодженим виконанням ролей батьків і дитини [2].

Конфлюенція має як позитивний, так і негативний вплив на розвиток особистості. З одного боку, здорова конфлюенція дозволяє побудувати теплі стосунки, спрямовані формування психологічної безпеки дитини. З іншого боку, надмірна конфлюенція ускладнює процес формування індивідуальності й автономії.

Для досягнення балансу в конфлюенції важливо враховувати індивідуальність кожного члена сім'ї та підтримувати здоровий розвиток кожної особистості. Розуміння цього процесу допомагає батькам і дітям створювати гармонійні стосунки, сприяє психічному здоров'ю та розвитку кожного члена сім'ї.

З метою запобігання негативному впливу конфлюенції на розвиток гармонійних стосунків у сім'ї, пропонуємо профілактику проявів конфлюенції:

- **надмірна емоційна залежність** – якщо батьки або діти стають емоційно залежними один від одного, це може призвести до злиття, профілактика в цьому випадку може включати розвиток індивідуальних інтересів та самостійності;

- **нечіткі межі** – якщо ролі між батьками та дітьми стають незрозумілими або переплутаними, це може викликати конфлюєнцію, профілактика передбачає чітке визначення ролей і збереження особистісної ідентичності;

- **відсутність проявів індивідуальності** – якщо дитина або батьки втратили свою індивідуальність через перенасиченість взаємними вимогами, важливо вжити заходів для виховання самостійності та особистісного зростання;

- **відсутність комунікації** – недостатня комунікація може призвести до непорозумінь і додаткової напруги, профілактичні заходи передбачають розвиток відкритої та емпатичної комунікації в сім'ї;

- **розвиток самостійності** – якщо батьки свідомо сприяють розвитку самостійності своїх дітей, це може допомогти уникнути надмірного злиття, важливою складовою профілактики є надання можливості приймати власні рішення та брати на себе відповідальність;

- **підтримка індивідуальних потреб** – профілактика конфлюєнції включає в себе уважне ставлення до індивідуальних потреб і бажань кожного члена сім'ї, сприяючи взаємоповазі та взаєморозумінню.

Розуміння і вчасне реагування на ситуації допомагає уникнути негативних наслідків конфлюєнції і сприяє створенню здорового і підтримуючого сімейного середовища. Арттерапія, зокрема образотворча терапія, може бути ефективним інструментом для профілактики конфлюєнції між батьками та дітьми. Пропонуємо наступні арттерапевтичні вправи, які сприяють вираженню емоцій, покращенню комунікації та розкриттю індивідуальності.

Вправа «Створення сімейного дерева»

Мета: виявлення унікальності кожного члена сім'ї, розвиток взаєморозуміння.

Інструкція: пропонуємо дитині та батькам намалювати дерево, де кожна гілка уособлює члена сім'ї, а листочки – його характеристики, інтереси та досягнення. Під час обговорення своїх малюнків, діти та батьки діляться своїми унікальними рисами, спогадами, спостереженнями.

Таким чином, ця вправа сприяє взаєморозумінню між членами сім'ї через обговорення створених малюнків та вираження власних

поглядів та цінностей, створення безпечного простору для відкритого спілкування.

Вправа «Мозаїка емоцій»

Мета: виявлення та вираження емоцій, розвиток емоційного розуміння, формування спільного емоційного досвіду.

Підготуйте аркуші паперу, кольорові олівці, маркери, ножиці, клей, зображення із проявами різноманітних емоцій.

Інструкція: пропонуємо дітям і батькам малювати або вирізати зображення, що уособлюють емоції, які вони бачили, відчували. Пізніше, пропонуємо як пазли, об'єднайте їх зображення, створюючи спільну мозаїку емоцій. На етапі обговорення і батьки, і діти озвучують емоції, які вони додали до мозаїки, які для них є більш або менш знайомими, як вони можуть навчитись емоційному відреагуванню один і в одного тощо.

Таким чином, ця вправа сприяє самовираженню, створенню позитивного образу «Я» та допомагає уникнути конфлюєнції, забезпечуючи простір для індивідуального розвитку дитини та батьків.

Висновок.

Отже, важливість розуміння та профілактика конфлюєнції батьків і дітей виявляється у розвитку здорових та гармонійних сімейних стосунків. Дослідження та концепції видатних психологів, таких як Джон Боулбі та Дональд Віннікотт, дають нам уявлення про те, як конфлюєнція впливає на психічне здоров'я та розвиток особистості в сім'ї. Згадані вище профілактичні заходи, включають чіткий розподіл ролей, розвиток індивідуальності, комунікативну підтримку та створення емоційно безпечного середовища. Ці заходи спрямовані на уникнення негативних наслідків конфлюєнції та забезпечення відкритого простору для розвитку особистості кожного члена сім'ї.

Арттерапія, зокрема образотворчі вправи, є ефективним інструментом у процесі профілактики конфлюєнції. Сприяючи емоційному самовираженню, комунікації та особистісному зростанню, вправи допомагають створити позитивне сімейне середовище та підтримувати стосунки засновані на взаєморозумінні та прийнятті індивідуальності кожного. Такий підхід не лише запобігає прояву конфлюєнції, а й сприяє розвитку здорових стосунків батьків і дітей.

Література:

1. Bowlby J. *A Secure Base*. London, 2005. 224 p. (Routledge). (Behavioral Sciences; ed. 1).
2. Winnicott D. W. The problem of homeless children. *The New Era in Home and School*. 25, 2007, P. 155-161

ТІЛЕСНООРІЄНТОВАНА АРТТЕРАПЕВТИЧНА ПРАКТИКА ЗАЗЕМЛЕННЯ «МІЙ СЛІД НА ЗЕМЛІ» В РОБОТІ З ТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ В УМОВАХ ВІЙНИ

Скібицька Юлія,
*тілесноорієнтована терапевтка,
супервізорка в методі Бодинаміка,
арттерапевтка, тренерка навчальних програм,
членкиня ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)*

Безпечні надійні терапевтичні стосунки надають ресурсні можливості для трансформації травмівного досвіду. Терапевт виступає певним контейнером для почуттів клієнта, задіює свою здатність проявляти емпатію, співчуття і сердечну доброту, гнучкість, стійкість і підтримку. Все це одночасно підкріплює необхідну довіру, без якої емоційне розкриття людини відбувається дуже складно. Терапевтам потрібно відчувати свою присутність, щоб допомогти клієнтам заземлитися з їх складним досвідом, особливо якщо цей досвід є травмівним. Терапевт набуває власних навичок, щоб допомогти іншій людині.

Якщо ви як терапевт хочете бути об'єктом надійної професійної допомоги, вам необхідно навчитися, перш за все, заземлитися самим. Саме тому в навчальному процесі спеціалізації «Арттерапія в роботі з психічною травмою» ретельно досліджується функція заземлення.

Що таке заземлення?

Як це працює на практиці?

У терапевтичній роботі доречне бодинамічне розуміння заземлення як динамічного процесу, як живі енергійні стосунки між тілом і землею.

Зазвичай фокус уваги йде вниз, до землі: ми знаходимо свої ноги, відчуваємо контакт між підошвами стоп та землею. Ми можемо фізично відчувати цей контакт і уявляти певні образи, пов'язані з цим процесом.

Дитина народжується в цей Світ, відштовхуючись п'ятами від стінки матки матері. В ході моторного розвитку йде освоєння м'язів ніг та стоп, які надають можливість стояти, рухатися, просуватися в навколишньому середовищі.

На наше тіло впливає гравітація, ми відчуваємо вагу свого тіла, і, роблячи кожен крок, можемо тестувати реальність власного життя та взаємодіяти з нею.

При контакті з землею також активується друга сила заземлення – сила, спрямована вгору, яка підіймається від землі вздовж хребта до голови.

Ступінь жвавості, активності м'язів стоп та ніг впливає як на якість контакту з землею, так і на енергію, яка спочатку рефлекторно, а потім свідомо заповнює наше тіло та надає відчуття «Я є в цьому Світі, цілком від п'яток до маківки голови». І це надзвичайно важливі відчуття для усвідомлення своєї присутності на землі. Особливо коли відбувається щось таке, що сприймається нібито земля йде з під ніг, коли є загроза існуванню. В такі моменти може втрачатися не тільки тілесне відчуття заземлення, але і руйнуватися когнітивне сприйняття безперервності власного життя.

На рівні мови ми вкладаємо важливі сенси, використовуючи ноги як метафору для відображення людських станів, позицій і проявів: «Впевнено стояти на своїх ногах», «Стояти за віру та правду», «Відстояти своє», «Залишити свій слід в житті» та ще багато інших варіантів, які ми можемо знайти. Вони допомагають прояснити ставлення до себе, до інших людей, до життя.

Ми можемо побачити короточасні відбитки своїх стоп під час прогулянки на природі. І ми проявляємося в часі, залишаючи сліди своєї діяльності. Чи помітні вони для нас самих? Як вони впливають на інших? Як ми це сприймаємо? Чи вдається нам відчувати, бачити, що в кожному мить у нас присутня енергія життя, яка підтримує нас у нашому існуванні на землі? Наскільки ми відчуваємо свій контакт із реальністю?

Відповіді на ці питання ми можемо знайти через тілесні відчуття, тілесні рухи, поєднуючи їх з творчими дослідженнями, створюючи візуальні образи. Наприклад, використовуючи різні модифікації методики «Мій слід на землі», створеної на основі вправи «Зображення стоп».

Під час повномасштабного вторгнення в Україну спостерігається значна зміна фокусу та сутнісного змісту переживань при використанні цієї методики.

Загрозливі для життя події, вибухові хвилі, затоплені великі площі землі після підризу Каховської дамби, сильні переживання тривоги за рідних, друзів, знайомих в зоні бойових дій та багато інших потрясінь, які переживаємо ми та наша земля, буквально вибивають відчуття землі під ногами. На фізичному та ментальному рівні втрачається відчуття заземленості. Це негативно впливає на сприйняття присутності та цілісного існування в житті.

Одночасно підіймаються екзистенційні питання та відбувається заглиблення в загальні сенси та знаходження конкретних рішень, виборів, які впливають на самосприйняття людини: «Яка земля у мене під ногами?», «На якій і за яку землю я стою?», «Який у мене зв'язок із землею під моїми ногами?», «По якій землі я проходжу свій життєвий

шлях?»), «Як саме моє існування впливає на землю, в контакт з якою я знаходжуся?», «Яка у нас спільна земля з важливими для мене людьми, яка наша спільна реальність?»).

Використання різних модифікацій методики з зображенням стоп дуже добре показало себе як в індивідуальній, так і в груповій роботі з постраждалими людьми, які залишили свої домівки, втратили контакт зі своєю рідною землею. Використання образів, створених на основі відбитків стоп, надають позитивні відчуття заземлення та власної стійкості для людей, які продовжують жити в Україні. Ми, як терапевти, шукаємо варіанти підсилення відчуття заземленості як для себе, так і для клієнтів, у процесі допомоги всім, хто потребує такої підтримки.

СМІЛИВІСТЬ ТВОРИТИ: ФОРМУВАННЯ СТІЙКОСТІ СПІЛЬНОТИ В ЧАСИ КРИЗИ ЗА ДОПОМОГОЮ ЕКСПРЕСИВНОГО МИСТЕЦТВА

Спейзер Вів'єн Маркоу,

PhD, ліцензована консультантка з питань психічного здоров'я (LMHC), сертифікована танцювально-рухова терапевтка (BC-DMT), зареєстрована терапевтка експресивних мистецтв (REAT) (США, Бостон, Массачусетс);

Спейзер Філіп,

PhD, RDT/BC, педагог/терапевт з експресивної арттерапії, драматерапевт, психодраматург, директор Parkside Arts and Health Associates (США, Бостон, Массачусетс)

Опис: у цій презентації буде досліджено, як міждисциплінарне «виразне мистецтво» може допомогти сформувати прямий шлях до нашої творчості та творчого процесу, а коли воно інтегроване в освіту, психічне здоров'я, охорону здоров'я і громаду, та служить важливим інструментом для навчання, зростання та загоєння ран.

Мистецтво є сховищем культурної спадщини минулого та містить у собі зерна надії – «NADIA» на майбутнє. Мистецтво «розповідає історію» і, розповідаючи історію, створює згуртованість особистості, групи, сім'ї та спільноти. Ця узгодженість, завдяки творчій співпраці, може привести до колективної стійкості та єдності – усіх необхідних «станів буття», необхідних для того, щоб справлятися з переважними стресовими факторами війни. Упродовж історії мистецтво зачіпало і трансформувало найнерозв'язніші конфлікти та найглибші болі. Коли всі логічні спроби вирішити індивідуальні та соціальні проблеми зазнали невдачі, мистецтво надійно запропонувало способи вираження та перегляду болю та людських страждань і формування їх у позитивні твердження життя.

ВІВ'ЄН МАРКОУ СПЕЙЗЕР

Докторка філософії, LMHC, REAT, BC-DMT, членкиня дорадчої комісії та супервізорка організації «Перша Допомога для Душі». Вів'єн є почесною професоркою і співдиректоркою Інституту мистецтв і здоров'я Вищої школи мистецтв і соціальних наук Університету Леслі. Професорка Вів'єн Маркоу Спейзер керувала і викладала у програмах у Сполучених Штатах та за кордоном і використовувала мистецтво як спосіб спілкування через кордони та між культурами. Вона вірить у силу мистецтва створювати умови для особистих і соціальних змін і трансформації.

Її інтереси та досвід стосуються роботи з травмою та вирішення міжкультурних конфліктів за допомогою мистецтва, і вона багато працювала з групами на Близькому Сході та в Південній Африці. Її внесок у цю сферу зробив її міжнародним лідером у сфері танцю та експресивної терапії та приніс їй нагороду Фулбрайта, а також стипендію Global Seminars Fellowship у Зальцбурзі у 2020 році.

У 2019 році вона отримала почесну нагороду JAAN за життєві досягнення в галузі мистецтва та охорони здоров'я, у 2014 році – нагороду видатних стипендіатів від Глобального альянсу за мистецтво та здоров'я, а також у 2015 році почесну нагороду за життєві досягнення від Ізраїльської асоціації експресивних і творчих мистецтв.

Вів'єн має ступінь доктора філософії в Інституті Союзу, ступінь магістра освіти з університету Леслі та ступінь бакалавра з університету Вітватерсранд, Йоганнесбург, Південна Африка. Вона є сертифікованою танцювально-руховою терапевткою (BC-DMT), ліцензованою консультанткою з питань психологічного здоров'я (LMHC), національною сертифікованою консультанткою (NCC) і зареєстрованою терапевткою експресивних мистецтв (REAT).

ФІЛІП СПЕЙЗЕР

PHD, REAT, RDT/BC.

Член правління та керівник з першої допомоги душі.

Філіп – педагог / терапевт експресивного мистецтва, драматичний терапевт і психодраматист, який розробляв і впроваджував інтегровану мистецьку терапію та освітні програми для дітей, підлітків і сімей протягом понад чотирьох десятиліть. Зараз він є директором Parkside Arts and Health Associates у Бостоні, Массачусетс.

Він працював директором Програми часткової госпіталізації Arbor Counseling у Норвеллі, Массачусетс, а також був директором-засновником відділу арттерапії в Центрі здоров'я Віттієр Стріт, Бостон. Він працював і розробляв програми з окремими особами та групами

в конфліктах по всьому світу. Після 11 вересня він розробив і впровадив програму Healing Arts – засновану на мистецтві програму «відновлення / попередження травм» у Бостоні та Нью-Йорку.

На початку 1990-х років він був одним із засновників Міжнародної асоціації експресивної арттерапії та співголовою. Протягом 1980-х років він жив у Швеції та займався піонерською роботою в галузі експресивного мистецтва та терапії експресивним мистецтвом по всій Скандинавії. Філ є старшим викладачем Університету Леслі, Кембридж, Массачусетс і науковим співробітником Drama For Life, Університет Вітватерсранда, SA. Він викладав у багатьох коледжах та університетах у США і за кордоном. Він багато працював у сферах психічного здоров'я, спеціальної освіти, мистецтва та медицини / здоров'я / інвалідів та трансформації конфліктів.

THE COURAGE TO CREATE: BUILDING COMMUNITY RESILIENCE IN TIMES OF CRISIS THROUGH THE EXPRESSIVE ARTS

Vivien Marcow Speiser,

*PhD, LMHC, BC-DMT, professor emerita in dance and expressive therapy
and co-director of the Institute of Arts and Health at Lesley University,
and Advisor of «First Aid of the Soul»,*

Speiser Phillip,

*PhD, RDT/BC, expressive arts educator / therapist, drama therapist, and
psychodramatist, Director of Parkside Arts and Health Associates, Board Member
of «First Aid of the Soul», and Chair of Events Committee of the International
Association of Creative Arts in Education and Therapy (Massachusetts, USA)*

Description: This presentation will explore how the interdisciplinary 'expressive arts' can help shape and form a direct pathway to our creativity and the creative process and when integrated into education, mental health, healthcare and community, serve as important tools for learning, growth and healing.

The arts are the repository of the cultural legacies from the past and contain within them the seeds of hope – 'NADIA' for the future. The arts 'tell the story' and in telling the story, build individual, group, family and community coherence. This coherence, through creative collaboration, can lead towards a collective resilience and unity – all necessary 'states of being', necessary to cope and deal with the overwhelming stressors of war. Throughout history the arts have engaged and transformed the most irresolvable conflicts and deepest pains. When all logical attempts to resolve individual and social problems have failed, the arts have reliably offered

ways of expressing and re-visioning pain and human suffering and shaping them into positive affirmations of life.

PHILIP SPEISER PHD, REAT, RDT/BC Board Member and Supervisor with First Aid of the Soul

Philip is an expressive arts educator/therapist, drama therapist, and psychodramatist who has developed and implemented integrated arts therapy and educational programs for children, adolescents and families for over four decades. He is currently Director of Parkside Arts and Health Associates in Boston Massachusetts.

He has served as director at the Arbour Counseling Partial Hospitalization Program in Norwell, MA and also the founding director of the arts therapy department at Whittier Street Health Center, Boston. He has worked and developed programs with individuals and groups in conflict around the globe. After 9/11 he developed and implemented the Healing Arts Program, an arts-based 'trauma recovery/prevention' program in Boston and New York City.

In the early 1990's he was a founding member of the International Expressive Arts Therapy Association and served as co-chair. During the 1980's he lived in Sweden and did pioneering work in the field of Expressive Arts & Expressive Arts Therapy throughout Scandinavia. Phil is a senior lecturer at Lesley University, Cambridge MA & research associate at Drama For Life, University of the Witwatersrand, SA. He has taught at numerous colleges and universities in the U.S. and abroad. He has worked extensively within the fields of mental health, special education, arts and medicine/health/disabilities, and conflict transformation.

VIVIEN MARCOW SPEISER

PHD, LMHC, REAT, BC-DMT

Advisory Committee Member and Supervisor with First Aid of the Soul

Vivien is Professor Emerita and Co-Director of the Institute for Arts and Health in The Graduate School of Arts and Social Sciences, Lesley University.

Professor Marcow Speiser has directed and taught in programs across the United States and internationally and has used the arts as a way of communicating across borders and across cultures. She believes in the power of the arts to create the conditions for personal and social change and transformation.

Her interests and expertise are in the areas of working with trauma and cross-cultural conflict resolution through the arts and she has worked extensively with groups in the Middle East and in South Africa. Her contributions to the field have made her an international leader in dance and

expressive therapy and earned her a Fulbright Scholar Award, as well as a Salzburg Global Seminars Fellowship in 2020.

She received an honorary JAAH Lifetime Achievement in Arts and Health Award in 2019, the 2014 Distinguished Fellows Award from the Global Alliance for Arts and Health, as well as a 2015 Honorary Lifetime Achievement Award from the Israeli Expressive and Creative Arts Therapy Association.

Vivien holds a Ph.D from Union Institute, an M.Ed. from Lesley University, and a BA from the University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa. She is a Board Certified Dance/Movement Therapist (BC-DMT), a Licensed Mental Health Counselor (LMHC), National Certified Counselor (NCC), and a Registered Expressive Arts Therapist (REAT).

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЛЯЛЬОК В АРТТЕРАПІЇ: ЛЯЛЬКАРСТВО ТА МИСТЕЦТВО ЛЯЛЬОК ЯК ТЕРАПЕВТИЧНІ ІНСТРУМЕНТИ В РОБОТІ З ДІТЬМИ, ПІДЛІТКАМИ ТА ДОРОСЛИМИ

Роберта Тецца,

*клінічна арттерапевтка, психодинамічно орієнтована
танцювально-рухова терапевтка, професорка,
членкиня EFAT (Верона, Італія)*

У своєму виступі я проілюструю надзвичайну силу інструменту лялькарства та його творче використання в арттерапевтичній сфері. Інструменту, спрямованого на зміцнення життєстійкості кінцевих бенефіціарів.

Виготовлення ляльки – один з найбільш емоційно насичених видів діяльності, як у процесі створення, так і у впливі готової роботи. Нарешті, через її надзвичайну здатність бути комунікативним посередником і об'єктом багатьох авторських проєкцій. Більше того, через догляд за лялькою під час її створення опосередковується турбота про себе. Цей інструмент має здатність озвучувати волю, бажання, потреби і страждання, які людина боїться висловити.

Після багатьох років вивчення застосування цього інструменту я розробила структуровану модель інтервенції, а також навчальну програму, і, навчаючи своїх студентів процедурам її побудови, можу сказати, що лялька є одним з найважливіших медіаторів і одним з найбільш здатних налагодити канал комунікації зі страждаючою людиною. Цей інструмент також здатний викликати глибокий катарсис, особливо через важливі зв'язки з тілесними аспектами людини. Не кажучи вже про те, що взаємодія з «іншими ляльками» підтримує і полегшує стосунки.

THE RELEVANCE OF USE PUPPETS IN ART THERAPY: PUPPET MAKING AND ART OF PUPPETRY USED AS THERAPEUTIC TOOLS WITH CHILDREN, ADOLESCENTS AND ADULTS

Roberta Tezza,

Clinical Art Therapist,

Psychodynamically Oriented Dance Movement Therapist, Professor,

Member of EFAT (European Federation of Art Therapy) (Verona, Italy)

In my speech, I will illustrate the extraordinary power of the tool of puppet making and its creative use in the art-therapeutic field. A tool aimed at strengthening the resilience of the final beneficiaries.

The making of a puppet is one of the most emotionally imbued activities both in the making and in the impact of the finished work. Finally for its extraordinary ability to be a communicative mediator and the object of many projections by the author. Moreover, through the care of the puppet during its construction, self-care is mediated. This tool has the ability to give voice to wills, desires, needs, and sufferings that the individual would be afraid to express.

After many years of study in the application of this tool I developed a structured model of intervention, as well as a training program, and in teaching my students the procedures for its construction, I can say that the puppet is among the most important mediators and among the most capable of establishing a channel of communication with the suffering person. This tool is also capable of triggering deep catharsis especially because of the important connections to the bodily aspects of the person. Not to mention that interaction with «other puppets» supports and facilitates the relationship

ЄДНАННЯ В СПІВДІЇ ПІД ЧАС ПРОГУЛЯНКИ-ЕКСКУРСІЇ З ВЕТЕРАНАМИ

Фількіна Тетяна,

психологиня, арттерапевтка, аспірантка ІСПП НАПН України,

керівниця служби психологічної підтримки та допомоги

ГО «Українська Спілка прикордонників»,

*керівниця відокремленого підрозділу ВГО «Арт-терапевтична асоціація»
в Одеській області (Одеса)*

Одним з трендів серед сучасних психотерапевтичних практик є терапія під час прогулянки, так звана walk-and-talk терапія, – коли психолог і клієнт (група) проводять сесію, здійснюючи прогулянку або екскурсію. Екскурсія (в перекладі з латинської excursiō – «прогулянка, поїздка») – індивідуальна або групова прогулянка, поїздка з освітньою, науковою, спортивною або розважальною метою.

Цей терапевтичний метод, як і всі інші, має свої переваги та недоліки. Часто однією з проблем роботи психолога є дотримання конфіденційності та приватності. Велика кількість людей досі вважають необхідним приховувати той факт, що вони відвідують психолога або проходять терапію. Окрім того, деякі люди сприймають кабінет терапевта, де немає сторонніх і зачинені двері, безпечним простором, а для декого – це замкнений простір, в якому вони бояться залишатися один на один із психологом. Серед психологів, що практикували прогулянки як інструмент психотерапії, можна назвати – Зігмунда Фройда, Карла Оноре, Дженіфер Адлер.

Прогулянка-екскурсія як метод арттерапії ґрунтується на інтермодальному підході, який у свою чергу передбачає використання різних видів мистецтва одночасно, при цьому відбувається перемикання сенсорних модальностей [6]. У терапевтичній практиці, при використанні методів арттерапії, рекомендуємо керуватися поняттям, що було визначено О.Л. Вознесенською: «Ми визначаємо арттерапію через поняття «зцілення»: арттерапія – це спосіб зцілення за допомогою творчого самовираження, де «зцілення» – це досягнення клієнтом цілісності» [1]. Тому під час терапевтичної прогулянки, як і в будь-яких інших терапевтичних методах і практиках, дуже важливою є здатність терапевта критично оцінювати цей метод і застосовувати його тільки тоді, коли він справді може бути корисним для клієнта. Сьогодні розглянемо саме пішохідні прогулянки-екскурсії містом.

Піші прогулянки в якості терапевтичного методу можуть бути дієвими при міжособистісних конфліктах, у кризових станах особистості, при екзистенційних та вікових кризах, травмах, втратах, післястресових, невротичних та психосоматичних розладах, а також використовується для розвитку креативності, цілісності особистості. При цьому, на думку психологів-практиків, прогулянку не слід застосовувати для терапії таких розладів, які потребують контейнування почуттів і створення безпечного простору навколо клієнта.

Ефективність піших прогулянок як терапевтичного методу має цілком наукові пояснення. Регулярна хода допомагає знизити ризик високого тиску, підвищеного рівня холестерину, серцево-судинних захворювань, інсульту, цукрового діабету 2 типу та деяких видів раку. Темп ходи впливає на темп думок, і їх можна змінювати, прискорюючи чи уповільнюючи рух, забезпечуючи сприятливі умови для показу та оповідання. У процесі ходи серце активніше насичує кров і постачає більше кисню у всі м'язи та органи, включаючи мозок. Навіть невелике фізичне навантаження сприятливо позначається на увазі

та запам'ятовуванні, а систематичні прогулянки сприяють утворенню нових нейронних зв'язків у мозку.

Пішохідні прогулянки-екскурсії створюють спеціальні умови для співдії між психологом та клієнтом (групою). Коли клієнт приходить до кабінету психотерапевта, він бачить простір іншої людини: крісло робочий стіл, картини, книги та інші речі інтер'єру, де клієнту виділяється досить чітко позначене місце – крісло чи кушетка. Під час прогулянки немає місця терапевта чи місця клієнта, а є їхній спільний шлях, і вони разом його проходять і разом створюють символічний простір своєї комунікації. Створення взаємодії починається зі встановлення контакту і початку бесіди. Зазвичай, ситуація початку бесіди для людини, що прийшла до психолога вперше, повна дискомфорту, їй необхідно дати час оговтатися. Тож той момент, що екскурсію розпочинає психолог, дає змогу учасникам групи почути та побачити, а вже в процесі прогулянки вступити в діалог.

Оптимальна позиція психолога по відношенню до ветеранів – це позиція рівності, одним з проявів якої є «рівність імен» [4]. Тобто, якщо психолог представляється просто на ім'я, він задає атмосферу дружньої прогулянки. І це є сигналом для клієнта, що він буде не лише слухати, а й висловлюватися.

Піша прогулянка дає простір для вибору психологу та всім учасникам процесу. Можна вибирати, де йти, з якою швидкістю рухатися, де зупинитися для споглядання цікавого об'єкту, коли відпочити, тобто створювати власний маршрут. Це дуже важливо для ветеранів – контролювати (хоча б умовно) маршрут пересування. Піша прогулянка відкриває можливості мислити, спостерігати за тим, що відбувається, аналізувати. Оскільки особливих свідомих зусиль хода не вимагає, то прогулюючись, людина вивільняє увагу, дозволяє виникати вільним образам та асоціаціям, приходити до нових ідей та осяянь. Прогулянки парками, садами або вздовж водойм сприяють відновленню наших інтелектуальних й емоційних ресурсів. Переміщення вулицями, навпаки, стимулює мозок, посилаючи йому безліч різноманітних відчуттів, наповнюючи його творчою енергією.

Терапевтичні прогулянки підходять ветеранам і можуть бути особливо корисними для них, оскільки впливають на розвиток здатності бути «тут і зараз», «заземляти», і таким чином справлятися зі своїм збудженням і тривожними фантазіями. Заземлення – термін, що часто використовується в тілесній терапії, означає стійкий зв'язок із Землею. Коли людина втрачає «заземлення», вона нібито «випадає» з реальності, занурюється в світ фантазій, втрачає ясність мислення

і фокусування, їй складно зосередитися на головному. Втрата зв'язку з землею часто відбувається, коли людина постраждала від травмівних подій, втратила домівку, не може знайти своє місце [3]. Отже піша прогулянка виконує функцію «заземлення» в прямому сенсі, бо хода включає роботу м'язів стопи і повертає зв'язок з реальністю.

Прогулянки з психологом, як терапія, передбачають проведення призначених сесій за будь-якої погоди. Таким чином, кліматичні фактори прогулянки стають частиною терапії. Важливим символічним змістом терапії під час прогулянок є розмови про шлях, рух та подолання перешкод на цьому шляху. Швидкість подолання наслідків травмівних подій, зцілення та повернення до продуктивного життя залежить від багатьох факторів. Значення має і наявність підтримки оточення, і соціальна ситуація, в якій перебуває людина (стосунки, стабільність роботи, житлові умови тощо), і внутрішні ресурси, і попередній досвід подолання складних ситуацій, а також особливості нервової системи [4].

Суб'єктивна задоволеність психолога та клієнта процесом і результатами терапевтичних прогулянок все більше підтверджена як з їхнього боку, так і з боку наукових досліджень. Дослідники та практикуючі фахівці стверджують, що прогулянки позитивно впливають на психічне здоров'я людини – знижують рівень стресу, покращують настрій, підвищують самооцінку.

Спостереження за змінами, що відбувалися з учасниками під час терапевтичних прогулянок, свідчать про доцільність і ефективність використання даного методу арттерапії у роботі з ветеранами.

Література:

- Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки* : зб. наук. праць, 2015. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка. 2015. № 3 (29). С. 40-47.
- Вознесенська О. Застосування арттерапії в роботі з діючими військовими. *Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни* : матеріали XX Міжнародної міждисциплінарної науковопрактичної конференції (31 березня – 2 квітня 2023 р.). Київ, 2023. С.147-148. URL: <https://ispr.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/arttherapy-zbrn-23.pdf> (дата звернення: 14.02.2024)
- Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. *Арт-терапія у подоланні психічної травми* : практичний посібник. Київ : Золоті ворота, 2015. 148 с.
- Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. *Соціально психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО*: посібник для ведучих груп. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96с.

Коkun O. M., Агаев H. A., Пішко I. O., Лозінська H. C., Остапчук B. B. *Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення* : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

Фількіна Т. Прогулянка з психологом – життєдайний простір арттерапії. *Арттерапія дітей у часи війни* : метод. посіб. / [за заг.ред. O. Вознесенської, O. Луценко, M. Перун]. Київ, 2023. 118 с.

ВИКОРИСТАННЯ НАСТІЛЬНИХ ІГОР ПІД ЧАС АРТТЕРАПІЇ

Харченко Ірина,

*практична психологиня ліцею № 80 ЛМР,
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»
та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Львів)*

Провідним методом навчання та розвитку дітей є гра, за допомогою якої вони вчаться комунікувати одне з одним, проявляти себе, «приміряти» на себе різні ролі, особистісно зростаючи. Тому одним із форматів терапевтичної роботи з дітьми під час війни є арттерапевтична гра, яка є створенням артпродукту під час гри. Авторські арттерапевтичні ігри: «Слава Україні», «Метафорична тваринка», «Чарівний острів», які я використовую, поєднують тілесно орієнтовані практики на стабілізацію емоційного стану, усвідомлення відчуттів свого тіла, почуттів тут і тепер. В іграх використовується навідні питання, які допомагають учасникам поміркувати про щось позитивне, подумати, що вони хочуть, що їм треба, що робить їх щасливими, і учасники створюють різні артпродукти, в т.ч. зображення.

Проблема. У зв'язку з війною в Україні у дітей збільшився рівень тривоги, страху, напруги та прояви агресивної поведінки. Для більшості дітей часті повітряні тривоги, перебування в укриттях виявилися випробуванням – постійний стрес, тривога, дефіцит спілкування з однолітками, дефіцит рухової активності за умови неповного розвитку системи психічної саморегуляції, великого навантаження та важкого емоційного стану батьків. Ознаками порушення психічного стану дітей є: підвищення рівня тривоги, збудливий стан, загострення чи виникнення страхів, виникнення агресивної поведінки. Незважаючи на те, що виникнення таких симптомів і їх проявів у поведінці дітей є цілком закономірним і природним у ситуації війни в Україні, виникає питання, як навчити дитину саморегуляції – управляти своїми емоціями і трансформувати їх.

Мета – презентувати досвід використання арттерапевтичних ігор під час занять з дітьми.

Діти досконало володіють мовою погляду, дотику та «серця» й особливо вправно спілкуються з дорослими мовою мистецтва – артмовленням. Сьогодні педагоги і психологи особливо широко використовують психолого-педагогічні методи, зорієнтовані на розвиток дитячої мови мистецтва – методи арттерапії.

Важливі переваги арттерапевтичних ігор у психологічній роботі:

- Універсальність і комунікація. Ігрові правила можна міняти під час гри, дитина є сама творцем гри. Під час арттерапії відбувається діалог між учасниками процесу, діти вчаться висловлювати свою думку. Дитина може зіграти в захопливу гру з дорослими або зі своїми однолітками, вчиться комунікувати і взаємодіяти з іншими.
- Безпека для здоров'я. У настільних іграх немає предметів, які можуть вколоти чи порізати, тобто травмувати дитину. Ігри створені для безпечного формування нервово-психологічного стану дитини та зменшення неврозів, тривожних станів в учасників.
- Розвиток уваги і посидючості. У процесі гри діти вчаться концентруватися, бути зібраними й уважними. Це важливі навички, які допоможуть адаптуватися та жити під час військового стану в Україні.
- Мінімум вимог. Щоб кинути кубик, розкласти картки або пересунути фішки на ігровому полі, не потрібно тренувати м'язи чи володіти спеціальними знаннями. Тому в ігри можуть грати діти з особливими потребами, діти у лікарнях або в укриттях.
- Природність. Провідною діяльністю для дитини є гра, під час якої дитина краще пізнає світ та відволікається від буденності, поринає у світ фантазії, творчості, самопізнання, може спробувати у грі бути іншою, здобути новий досвід, зменшити почуття тривоги.

Одна з арттерапевтичних ігор – «Слава Україні» – створена для стабілізації психічного стану дітей і дорослих під час воєнного стану в Україні. Гра «Слава Україні» має на меті зняття розумового і фізичного напруження, дає учасникам невеликий відпочинок, викликає позитивні емоції,



гарний настрій. Це – настільна гра, яка поєднує в собі тілесно орієнтовані практики на стабілізацію емоційного стану, відчуття свого тіла, навідні питання, які допомагають учасникам задуматися про свої потреби, бажання, про те, що робить їх щасливими. В неї можуть грати діти віком від 4 років.

Гра «Слава України» має патріотичний характер, виховує успіх, впевненість у завтрашньому дні, вчить бути зібраним, уважним, сміливим. Питання, які є в цій грі, допомагають показати перспективу, спонукають мріяти, думати про майбутнє. Тілесні вправи призначені для формування саморегуляції, впевненості в собі, спрямовані на відновлення почуття цілісності.

Ще однією арттерапевтичною грою є «Метафорична тваринка». Ця артгра містить у собі збірник арттерапевтичних методик. Мета гри – сфокусувати знання, уміння, навички дитини для створення образу неіснуючої тваринки через призму метафори. Вона допомагає фахівцю зрозуміти внутрішній світ дитини, те, як вона сприймає оточуюче середовище.

«Метафорична тваринка» є цікавою арттерапевтичною методикою, яка водночас є проєктивною методикою, і має діагностичні, терапевтичні та розвивальні можливості. Малювання неіснуючої тваринки – це малювання, яке розвиває творчість, уяву і дрібну моторику у дітей і дорослих, а також допомагає віднайти необхідний ресурс.

За допомогою вправ можна скорегувати певні алгоритми виходу з кризового періоду чи вирішення проблеми. Можливо допомогти клієнту через малюнок зрозуміти, як він чи вона може допомогти собі у подоланні перешкод. Для психолога малюнок клієнта може стати підказкою для створення стратегії корекційно-відновлювальної чи терапевтичної роботи.

Гра «Подорож чарівним островом» сприяє заспокоєнню, впевненості, є турботою про дітей. Вона створена за книгою Ді Вілкокс

Харченко Ірина

«Метафорична тваринка»



Арттерапевтична метафорична тваринка

«Чарівне пальто». Діти поринають у світ казки та фантазії, які самі й створюють, вони відправляються в «чарівний світ острова».

У грі діти отримують мушлю, що як символ допомагає дитині у перевтіленні та відчуженні. Дитина задіює різні органи чуття, що допомагає їй зрозуміти свою суперсилу, навчає

дитину знаходити радість, коли це потрібно. Під час цієї арттерапевтичної гри діти вчаться долати труднощі, прислухатися та відчувати своє тіло, дізнаватися про свої потреби, довіряти світу та оточуючим, шукати позитив і ресурс у дрібницях, відновлюють свій гармонійний стан. Вони творять і створюють образи, які піднімають настрій, підвищують їх самовпевненість, розвивають їх.

Висновки.

Отже, використання арттерапевтичних ігор під час проведення занять з арттерапії та корекційних занять психолога може забезпечити гармонійний емоційний розвиток дитини, створення сприятливого середовища під час військового стану в Україні, сприяє покращенню спілкуванню між дітьми і батьками. Згідно зворотного зв'язку батьків та дітей учасників артігор, діти змогли відчувати та зрозуміти себе, вільно висловити власні думки і почуття, звільнитися від негативних переживань і стереотипів на кшталт «я не вмію малювати», розвинути емпатію, бути самим собою, змістовно висловлювати мрії та сподівання. У дітей покращуються комунікативні навички, зникає напруга, тривожність, вони стають більш відкритими. За допомогою арттерапії вони отримують нові враження, соціальний досвід спілкування з використанням сучасних технологій, вчаться новим способам комунікації та спілкування, пізнання себе.



**«ПРОСТІР АРТТЕРАПІЇ:
єднання у творчій співдії»**

**XXI Міжнародна міждисциплінарна
науково-практична конференція
Львів, 15-17 березня 2024**

ТВОРЧІ МАЙСТЕРНІ

НИТКИ НАДІЇ

Ллойд Боббі,

*візуальна художниця, арттерапевтка, супервізорка,
викладачка, дослідниця і генеральна директорка Art Refuge;*

Усіскін Міріам,

*арттерапевтка, супервізорка, дослідниця,
старша викладачка магістерської арттерапії в Університеті
Хартфордширу,
провідна фахівчиня Art Refuge (Велика Британія)*

ПРО ТРЕНІНГИ ART REFUGE:

У всій своїй роботі Art Refuge використовує психосоціальний підхід, який розпізнає людей у контексті – впливу як психологічної, так і соціальної ситуації, в якій вони перебувають, і впливу цих ситуацій на їх психологічне здоров'я та благополуччя. Усі тренінги базуються на принципах безпечної практики, самообслуговування, групової роботи та роботи зі стійкістю. Ретельно продумується та розглядається складність міжкультурних відмінностей, а також досліджуються творчі концепції щодо того, як з ними працювати. Кожен тренінг переплітає елементи практики (робота на першій ланці) з надійною поточною підтверженою теорією, дослідженнями та навчанням на досвіді (образотворче мистецтво та дискусія). Тренери спираються на свій великий досвід у цій галузі, щоб внести в обговорення як історичні, так і живі матеріали. Вони визнають досвід і знання в кімнаті, а також пропонують простір для запитань, обговорень і спілкування між окремими особами та організаціями, де це необхідно.

Частина I. ПІДТРИМКА НАШИХ КЛІЄНТІВ, ВРАХОВУЮЧИ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ТРАВМУ» – на цьому семінарі ми розглянемо, що ми маємо на увазі під роботою з інформацією про травму. Це стосуватиметься всіх учасників, які підтримують психологічне здоров'я і благополуччя людей різного віку та спільнот в Україні. Приклади того, як робота з інформацією про травми підтримує позитивне психологічне здоров'я людей, будуть наведені в роботі тренерів через Art Refuge. Менші групи творчо працюватимуть над ключовими темами безпеки, вибору, співпраці, надійності та розширення можливостей.

Частина II. ПІДТРИМКА ОСІБ, ЯКИМИ МИ ОПІКУЄМОСЯ, ЧЕРЕЗ ПСИХОСОЦІАЛЬНУ ДІЯЛЬНІСТЬ НА ОСНОВІ МИСТЕЦТВА» – образотворче мистецтво відіграє важливу роль у підтримці психологічного здоров'я та благополуччя людей, які переміщені, переживають постійну кризу, шукають притулку, та біженців.

Цей тренінг представляє психосоціальну діяльність, засновану на мистецтві, адаптовану до контексту України. Безпечні ігрові практичні вправи будуть включені як навчальний інструмент, поряд із деяким матеріалом, теорією та часом для запитань.

Частина III. ПІДТРИМУЄМО СЕБЕ ТА СВОЇ ГРОМАДИ: КОЛЕКТИВНИЙ ВИТВІР МИСТЕЦТВА – НИТКИ НАДІЇ» – наше останнє навчання буде повністю базуватися на досвіді. Ми збиратимемо воєдино фрагменти з попередніх двох днів, розмірковуючи про кордони, шви, краї, межі та маршрути, культурні шви та символи; сподіваючись і справляючись. Ми разом створимо спеціальну для конкретного сайту, захоплюючи мистецьку спільноту в навчальному просторі.

Боббі Ллойд – художниця, арттерапевтка, супервізорка, освітянка, дослідниця і виконавча директорка проєкту Art Refuge. Протягом багатьох років вона працювала в Національній службі охорони здоров'я Великобританії як на рівні окремих громад, так і на міжнародному рівні в умовах конфліктів і потрясінь, зокрема в колишній Югославії в середині 1990-х років.

Міріам Усіскін – арттерапевтка, супервізорка, дослідниця, старша лекторка магістерської програми з арттерапії в Університеті Хартфордширу. Пропрацювавши багато років у центрах кризових ситуацій Національній службі охорони здоров'я, зараз вона є провідним практичним спеціалістом проєкту Art Refuge і паралельно здобуває ступінь доктора філософії в галузі освіти, де основним фокусом її наукового інтересу є досвід роботи у проєкті.

Міріам і Боббі є експертками в галузі мистецтва та застосування арттерапії в роботі з людьми, які перебувають в кризових ситуаціях. Наразі вони працюють у рамках проєкту Art Refuge в Кале і Фолкстоні, тобто по обидва боки Ла-Маншу. Зараз Міріам і Боббі переважно зосереджені на дослідженнях ролі соціально залученого мистецтва й арттерапії у контексті переміщення, підтримки в кризових ситуаціях, уяви та соціальної справедливості.

Матеріали:

- пластилін,
- кольорові олівці,
- маркери,
- пастель,
- кольоровий папір будь-якого розміру,
- ножиці,

- клей,
- пряжа/нитки (якщо можливо),
- великі аркуші паперу (якщо можливо).

THREADS OF HOPE

Lloyd Bobby,

*visual artist, art therapist, supervisor, educator,
researcher and general director of Art Refuge;*

Usiskin Miriam,

*art therapist, supervisor, researcher and senior lecturer of the MA
Art Therapy at the University of Hertfordshire,
leading specialist of Art Refuge (UK)*

ABOUT ART REFUGE'S TRAININGS:

Art Refuge uses a psychosocial approach in all of its work, which recognizes people in context – the influence of both the psychological and social situation they are in and the impact of these on their psychological health and wellbeing. All training is underpinned by principles of safe practice, self-care, group work and working with resilience. Careful thought and consideration is given to the complexities of intercultural differences, and creative concepts are explored as to how to work with these. Each training interweaves elements of practice (work on the ground) with robust current evidenced theory, research and experiential learning (visual arts and discussion). The trainers draw upon their extensive experience in the field to bring both historic and live case material into the discussions. They recognise and acknowledge the experience and expertise in the room, and offer space for questions, discussion and networking between individuals and organisations where relevant.

Part I. SUPPORTING THOSE IN OUR CARE IN A TRAUMA-INFORMED WAY – This workshop will consider what we mean by working in a trauma-informed way in context. This will be applicable to all participants who are supporting the mental health and well-being of people across ages and communities in Ukraine. Examples of how working in a trauma informed way supports people's positive mental health will be given from the trainers' work through Art Refuge. Smaller groups will work creatively on key themes of safety, choice, collaboration, trustworthiness and empowerment.

Part II. SUPPORTING THOSE IN OUR CARE THROUGH ARTS-BASED PSYCHOSOCIAL ACTIVITIES – The visual arts have a valuable role to play in supporting the mental health and well-being of people who are displaced, experiencing ongoing crisis, seeking asylum

and refugees. This training introduces arts-based psychosocial activities adapted for the Ukraine context. Safe, playful experiential exercises will be included as a teaching tool, alongside some case material, theory and time for questions.

Part III. SUPPORTING OURSELVES AND OUR COMMUNITIES: COLLECTIVE ART PIECE – THREADS OF HOPE – Our final training will be fully experiential. We will gather together fragments from the previous two days, thinking about borders, seams, edges, boundaries and routes, cultural stitches and symbols; hoping and coping. We will create together a site specific, immersive community art piece in the training space.

Bobby Lloyd is a visual artist, art therapist, supervisor, educator, researcher and CEO of Art Refuge. She has worked over many years in NHS and community settings, and internationally in contexts of conflict and upheaval, including the former Yugoslavia in the mid 1990s.

Miriam Usiskin is an art therapist, supervisor, researcher and senior lecturer on the MA Art Therapy, University of Hertfordshire. Having worked for many years in acute settings within the NHS, she is now a lead practitioner for Art Refuge and currently undergoing an Educational Doctorate focused on its work.

Both Miriam and Bobby are experts in the fields of art and art therapy with people in crisis settings, and have focused their therapeutic work for Art Refuge in Calais and Folkestone, on either side of the English Channel. They have become increasingly interested in the roles of socially engaged art and art therapy in relation to displacement, crisis support, co-production, imagination and social justice.

Art Materials:

- plasticine,
- colored pencils,
- markers,
- pastels,
- colorful paper any size,
- scissors,
- glue sticks,
- yarn/strings (if possible),
- large sheets of paper (if possible).

НАДІЯ НА НАДІЮ: ЕКСПРЕСИВНІ ТА СОМАТИЧНІ ПІДХОДИ СЕРЕД ВІЙНИ ТА КРИЗИ

Орфанос Іден,

*магістерка з артпсихотерапії та глибинної психології,
членкиня Ради з професій, пов'язаних зі здоров'ям і доглядом
та Британської Асоціації арттерапевтів (BAAT),
ліцензована фахівчиня з експресивних мистецтв для осіб з травмами,
юнгіанської глибинної психології (SAP),
фототерапії, психотерапії з використанням коней,
йоги для осіб з травмами (TSY) та йоги він'яса-флоу (RYT200),
співдиректорка і членкиня правління «Перша допомога для душі»
(Велика Британія),*

Робело Тимченко Наталі,

*магістерка експресивної арттерапії та клінічного консультування
з питань психічного здоров'я,
професійна членкиня Міжнародної асоціації
експресивної арттерапії (IEATA)
та Європейської Федерація арттерапії (EFAT),
керівниця благодійної організації «Перша допомога для душі»
(США, Україна)*

«Надія на надію: експресивні та соматичні підходи під час війни» глибоко досліджує розвиток стійкості серед викликів війни. У цьому семінарі поєднуються методи психотерапії втіленого мистецтва, експресивного мистецтва, інформованого про травму та чутливої до травми йоги. Це цілісне експериментальне зусилля має на меті задовольнити нагальні потреби та запропонувати трансформаційний шлях до зцілення в контексті травми, пов'язаної з війною.

Програма складно поєднує терапевтичні аспекти експресивних форм мистецтва – драми, руху та візуального мистецтва – з базовими практиками принципів йоги. Через захоплюючий досвід учасникам пропонується брати участь у вираженні уяви, створюючи змістовні та значущі художні наративи в рамках виховання.

«Надія на надію» підкреслює важливість застосування комплексних підходів до зцілення у постраждалих від війни середовищах. Поєднуючи потужність втіленого художнього вираження з соматичними практиками, ця ініціатива прагне надати людям інструменти для самопізнання, емоційної регуляції та культивування стійкого духу. Анотація пропонує учасникам дослідити потенціал для особистої трансформації та відкриття надії перед обличчям лиха, вплітаючи розповідь про стійкість до складних умов війни.

Іден Орфанос Шоро (Eden Orfanos Shoro), магістерка з артпсихотерапії та глибинної психології, членкиня Ради з професій, пов'язаних зі здоров'ям і доглядом та Британської Асоціації арттерапевтів (ВААТ), ліцензована фахівчиня з експресивних мистецтв для осіб з травмами, юнганської глибинної психології (SAP), фототерапії, психотерапії з використанням коней, йоги для осіб з травмами (TSY) та йоги він'яса-флоу (RYT200), співдиректорка і членкиня правління «Перша допомога для душі» (Велика Британія);

Наталі Робело-Тимченко MA-ET, психотерапевтка експресивних мистецтв Засновниця і виконавча директорка First Aid of the Soul.

Наталі має ступінь магістра з клінічного консультування з питань психічного здоров'я зі спеціалізацією на інтермодальній експресивній арттерапії в Університеті Леслі в Кембриджі, штат Массачусетс, університеті-засновнику експресивної арттерапії. Вона є професійною членкинею Міжнародної асоціації експресивної арттерапії (IEATA) та Європейської федерації арттерапії (EFAT). Хоча більшу частину її життя вона провела у міжкультурному спілкуванні, останні вісім років вона провела у Києві, Україна. Для Наталі Україна – рідна земля.

Наталі має понад десятиліття клінічного досвіду роботи з групами, окремими особами та сім'ями в різних середовищах і культурах. Досвід Наталі полягає в роботі з людьми, які стикаються з проблемами, пов'язаними із почуттям власної гідності, акультурацією, переміщенням, складною травмою, кризою, суїцидальними думками, депресією, тривогою, сімейними конфліктами та міжособистісними труднощами. Наталі заснувала та керує організацією Перша Допомога для Душі (First Aid of the Soul), яка пропонує безкоштовні послуги з психосоціальної та емоційної підтримки тим, хто постраждав від війни росії проти України.

FINDING HOPE FOR HOPE: EXPRESSIVE & SOMATIC APPROACHES AMIDST WAR & CRISIS

Shoro Eden Orfanos,

a master's degree in Art Psychotherapy and is registered with the Health and Care Professions Council UK (HCPC) and the British Association of Art Therapists (BAAT), Trauma-Informed Expressive Arts (T-IJM, TIEA), Jungian Depth Psychology (SAP), Photo Therapy, Equine Lead Psychotherapy (IFEAL), Trauma-Sensitive Yoga (TSY), and Vinyasa Flow Yoga, Co-Director and Board Member of «First Aid of the Soul» (UK)

Robelot-Timtchenko Nathalie,

master's degree in Expressive Arts Therapy and Clinical Mental Health Counseling, psychotherapist, professional member of the International Expressive Arts Therapy Association (IEATA) and the European Federation of Art Therapy (EFAT), Founder & Executive Director of the charity organization «First Aid of the Soul» (USA/Ukraine)

«Hope for Hope: Expressive & Somatic Approaches Amidst War» delves into a profound exploration of resilience-building amidst the challenges of war. This workshop combines the methodologies of Embodied Art Psychotherapy,

Trauma-Informed Expressive Arts, and Trauma Sensitive Yoga. This holistic, experiential endeavor aims to address immediate needs and offer a transformative path towards healing in the context of war-related trauma.

The program intricately weaves together the therapeutic aspects of expressive art forms – drama, movement, and visual art – with the grounding practices of Yogic principles. Through immersive experiences, participants are invited to engage in imaginative expression, creating contained and meaningful artistic narratives within a nurturing framework.

«Hope for Hope» underscores the importance of embracing comprehensive approaches to healing within war-affected environments. By marrying the potency of embodied artistic expression with somatic practices, this initiative seeks to equip individuals with tools for self-discovery, emotional regulation, and the cultivation of a resilient spirit. The abstract extends an invitation for participants to explore the potential for personal transformation and the discovery of hope in the face of adversity, weaving a narrative of resilience within the complexities of war.

Eden Shoro MA, Arts Psychotherapist

Co-Director and Board Member of «First Aid of the Soul», a master's degree in Art Psychotherapy and is registered with the Health and Care

Professions Council UK (HCPC) and the British Association of Art Therapists (BAAT), Trauma-Informed Expressive Arts (T-IJM, TIEA), Jungian Depth Psychology (SAP), Photo-Therapy, Equine Lead Psychotherapy (IFEAL), Trauma-Sensitive Yoga (TSY), and Vinyasa Flow Yoga – RYT200 (UK): *Collective Grounding Experiential*

Nathalie Robelot Timtchenko MA-ET, Expressive Arts Psychotherapist Founder & Executive Director of First Aid of the Soul

Nathalie holds a master's degree in Clinical Mental Health Counseling with a specialization in intermodal expressive Arts Therapy from Lesley University in Cambridge, Massachusetts the founding university for expressive arts therapies. She is a professional member of the International Expressive Arts Therapy Association [IEATA] and the European Federation of Art Therapy [EFAT]. While most of her life was spent cross-culturally, the last eight years were in Kyiv, Ukraine. Ukraine is home for Nathalie.

Nathalie has over a decade of clinical experience working with groups, individuals, and families within a variety of settings as well as cultures. Nathalie's expertise is in working with individuals facing challenges related to self-worth, acculturation, displacement, complex trauma, crisis, suicidal ideation, depression, anxiety, family conflict, and interpersonal difficulties. Nathalie founded and directs First Aid of the Soul which offers free psychosocial and emotional support services to those being affected by Russia's war against Ukraine.

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Базиль О. Методи арттерапії у подоланні ПТСР	4
Віткалова В. Робота з втратою і горем в арттерапії за допомогою колажування.....	9
Волошина О., Миненко Г. Застосування арттерапії у сомнотерапії дітей.....	14
Вознесенська О. Художник чи штучний інтелект – хто переможе в майбутньому?.....	19
Волинець А., Герус О., Кузнецова Ю., Польська В., Стрілець С. Дослідження особливостей впливу природотерапії на суб'єктивну оцінку самопочуття учасників бойових дій та членів їх родин.....	22
Волонц Д., Сагаль А. Створюй для України: арттерапія для соціальної дії.....	
Volonts J., Sagal A. Create for Ukraine: art therapy for social action.....	29
Говорун А., Петухова О. «Арттерапія і комунікативні практики». Впровадження сучасних підходів в арттерапії: досвід роботи випускників програми	31
Гурець Н. Арттерапевтична зустріч з молоддю у межах проєкту «поза простором і часом. осмислення свого я в артдіалозі з українськими митцями XIX–XX ст.».....	34
Доцюк А. Мистецтво і арттерапія у просторі творчості та психоаналізу.....	39
Жабко Н. Герой за викликом (очима терапевта)	44
Калюжна В. Застосування арттерапії з дітьми з особливими освітніми потребами	47
Літвінова О. Бібліотерапія як засіб психологічної допомоги дітям в проживанні травмивного досвіду	49
Луценко О. Застосування арттерапії в роботі з формування національної ідентичності дітей молодшого шкільного віку.....	3
Мазурець Т. Арттерапія як метод психологічної корекції девіантної поведінки у підлітків.....	55
Мерзлякова О. Арттерапевтична вправа «емоційний всесвіт»: досвід використання з дітьми, що постраждали від бомбардувань	58
Милоградова-Донченко В., Сейдж Фенікс (Хамптон Х.) Модель внутрішніх сімейних систем (IFS)	60

Назаревич В. Методологічні основи використання терапевтичної іграшки в роботі з дитячою травмою.....	65
Наггі Дорон Використання техніки «Спалах» (Flash), заснованій на мистецтві, в роботі з недавніми травмивними спогадами.....	69
Nattie Doron Using art-based Flash technique with recent traumatic memories	71
Олейнік О. Арттерапія в умовах родинного табору для родин впо та родин загиблих воїнів.....	73
Осадча О. Музична терапія як інтегрований артпсихотерапевтичний метод на прикладі роботи з дитиною дошкільного віку з розладами аутистичного спектру під час миру та війни	81
Петріді Буріті Е. Громадська арттерапія в культурному просторі Кіпру. Трансдисциплінарні командні проекти, інтервенції та психоосвітні програми для благополуччя в культурних просторах Кіпру.....	85
Petridou Bouriti E. Community art therapy in cypriot cultural spaces. Transdisciplinary team projects, interventions and psychoeducational programs for well-being in cultural spaces of Cyprus	88
Подкоритова Л., Пожарська-Васик О. Тренінг «У пошуках своєї жіночності» як спосіб відновлення психічних ресурсів	91
Прибушаускене Р. Соціальний досвід тяжкої втрати і вираження скорботи в арттерапії	96
Pribušauskienė R. Social experiences of loss and mourning expression in the art therapy process.....	101
Розвад А. Методологічні прийоми роботи із зображеннями при профілактиці конфлюєнції тілесноорієнтована арттерапевтична практика заземлення	108
Скібицька Ю. «Мій слід на землі» в роботі з травмивним досвідом в умовах війни.....	111
Спейзер В. М., Спейзер Ф. Сміливість творити: формування стійкості спільноти в часи кризи за допомогою експресивного мистецтва»	113
Speiser V. M., Speiser P. The courage to create: building community resilience in times of crisis through the expressive arts	115
Тецца Р. Актуальність використання ляльок в арттерапії: лялькарство та мистецтво ляльок як терапевтичні інструменти в роботі з дітьми, підлітками та дорослими	117

Tezza R. The relevance of use puppets in art therapy: puppet making and art of puppetry used as therapeutic tools with children, adolescents and adults.....	118
Фількіна Т. Єднання в співдії під час прогулянки-екскурсії з ветеранами	118
Харченко І. Використання настільних ігор під час арттерапії.....	122

ТВОРЧІ МАЙСТЕРНІ

Ллойд Б., Усіскін М. Нитки надії.....	127
Lloyd B., Usiskin M. Threads of hope	129
Орфанос Шоро І., Робело Тимченко Н. Надія на надію: експресивні та соматичні підходи серед війни та кризи	131
Orfanos Shoro E., Robelot-Timtchenko N. Finding hope for hope: expressive & somatic approaches amidst war & crisis.....	133

Наукове видання

**«ПРОСТІР АРТТЕРАПІЇ:
єднання у творчій співдії»**

**Матеріали XXI Міжнародної міждисциплінарної
науково-практичної конференції**

(Львів, 15-17 березня 2024 р.)

Верстка – А. Миколенко

**Редакторська група – О. Вознесенська, В. Волошина, М. Перун, Л.
Подкоритова**

Дизайн обкладинки А. Миколенко

В оформленні обкладинки використано творчий продукт, створений в
переживанні горя на тему вірша С. Жадана,
арттерапевтка Вікторія Віткалова

Оригінал-макету виготовлений
у ВГО «Арт-терапевтична асоціація»

Підписано до друку 8.03.2024 р. Формат 60x84/16.
Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 11,8.



Арт-терапевтична
АСОЦІАЦІЯ