

ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ

Університет менеджменту освіти
Національної академії педагогічних наук України

Всеукраїнська громадська організація
«Арттерапевтична асоціація»

ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ

Збірник наукових праць
Випуск 2 (38)

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу
масової інформації КВ № 17048-5818ПР від 02.02.2010



Арттерапевтична
АСОЦІАЦІЯ

Київ – 2025

УДК 159.9
ББК 84.5

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої Ради ДВНЗ «УМО»
(Протокол № 17 23 грудня 2025 року)*

Редакційна колегія

*О.В. Брюховецька, доктор психол. наук (гол. ред.)
М.Б. Перун, кандидат психол. наук (заст. гол. ред.)
Т.М. Титаренко – дійсна членкиня (академік) НАПН України,
доктор психол. наук;
О.І. Бондарчук, В.В. Волошина – доктори психол. наук;
Л.В. Мова – доктор пед. наук, кандадат псих. наук;
О.Л. Вознесенська, Л.М. Подкоритова – кандидати психол. наук
М. Коссак, Ф. Снейзер, В. М. Снейзер, К. Трейгер – Ph.D.*

У статтях збірника розкрито сутність арттерапії як специфічного виду психотерапевтичного діяння, окреслено сучасний досвід розвитку артерапевтичної практики в умовах війни в Україні та властивого арттерапії бачення людини та світу.

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

© ДВНЗ «УМО» НАПН України, 2025
© Арттерапевтична асоціація, 2025

Простір арттерапії: творча багатовимірність

Сучасний стан психотерапевтичного простору України вимагає від спеціалістів фаховості у всіх значеннях цього слова. Особливо це стосується арттерапії методи якої часто застосовують без належної теоретичної та практичної підготовки. Одним зі способів якісного наповнення простору арттерапії є творення середовища для ділення актуальними напрацюваннями, яким і є це періодичне видання традиційно, присвячене дослідженням теорії та методології (перший розділ), а також опису практичного використання арттерапевтичних методик (другий розділ).

У статтях випуску розкриваються такі теми: арттерапія як засіб розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій; виклики психологічної просвіти лікарів у воєнний час засобами арттерапії; особливості застосування арттерапії у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями; застосування тілесно-орієнтованої терапії у воді в стилі арттерапії для дітей з особливими освітніми потребами. Автори пропонують ознайомитися: з практичним випадком соціально-психологічної адаптації дівчини з дцп; апробацією авторської методики «Мандала по крапках» як інноваційним інструментом емоційної стабілізації; досвідом застосування арттерапевтичної методики «Пташка та гніздечко» у роботі з дітьми та дорослими, які пережили досвід вимушеного переселення під час війни в Україні.

Голова редакційно-видавничого відділу
ВГО «Арттерапевтична асоціація»,
кандидатка психологічних наук, доцентка

М.Б. Перун



ТЕОРЕТИЧНИЙ ТА МЕТОДОЛОГІЧНИЙ ПРОСТОРИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ

УДК 159.9

АРТТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МОЛОДІ ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ

Скнар Оксана,

ORCID: 0000-0001-7883-680

*канд. психологічних наук, с.н.с. Інституту соціальної
та політичної психології НАПН України, членкиня НПА,
почесна членкиня ВГО «Арттерапевтична асоціація» (Київ)*

ART THERAPY AS A MEANS OF DEVELOPING THE NATIONAL IDENTITY OF YOUNG PEOPLE IN DECOUPLED TERRITORIES: THEORETICAL FOUNDATIONS

Sknar Oksana,

ORCID: 0000-0001-7883-680X

*candidate of Psychological Sciences, Senior Researcher
Institute of Social and Political Psychology of the
National Academy of Educational Sciences of Ukraine,
member of the board of the NGO «Art Therapy Association» (Kyiv)*

Відзначено специфіку викликів для громадян країни, пов'язану з перебуванням під дією окупаційного режиму. Обґрунтовано доцільність застосування засобів арттерапії для відновлення та розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій України. Визначено властивості арттерапії як дієвого методу, здатного сприяти відновленню і розвитку національної ідентичності молоді після деокупації. До них віднесено: 1) близькість ментальності українців; 2) опора на творчість і можливість залучення традиційних національних елементів культури; 3) опора на ресурси людини; 4) екологічний доступ до прихованих травматичних спогадів і досвіду; 5) безпечне опрацювання складних емоційних переживань у контрольованому середовищі; 6) творчий процес як відновлення відчуття контролю, керованості своїм життям; 7) творче самовираження як шлях до посттравматичного зростання; 8) безпечний простір для взаємодії, спільного переживання та обміну досвідом; 9) створення умов для пошуку нових форм взаємодії зі світом; 10) сприяння адаптації до світу, що повсякчас змінюється. Виділено три основні групи ризиків для національної ідентичності молоді, спричинені перебуванням в умовах окупації. А саме: 1) загроза існуванню національній ідентичності та її розмивання; 2) послаблення (втрата) зв'язку з національною культурою та її симво-



лами; 3) порушення (втрата) соціальних зв'язків, довіри та згуртованості. Представлено модель розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій засобами арттерапії, в якій окреслено основні напрями роботи, проблемні зони в межах кожного напрямку та можливі способи їх вирішення засобами арттерапії.

Ключові слова: засоби арттерапії, виклики війни, ризики національної ідентичності, молодь деокупованих територій України, відновлення національної ідентичності.

The specific challenges faced by citizens of the country due to living under occupation are highlighted. The feasibility of using art-therapy to restore and develop the national identity of young people in the de-occupied territories of Ukraine was substantiated. The properties of art therapy as an effective method capable of promoting the restoration and development of the national identity of young people after de-occupation were identified. These include: 1) the closeness of the Ukrainian mentality; 2) reliance on creativity and the possibility of incorporating traditional national cultural elements; 3) reliance on human resources; 4) ecological access to hidden traumatic memories and experiences; 5) safe processing of complex emotional experiences in a controlled environment; 6) the creative process as a way to restore a sense of control and manageability over one's life; 7) creative self-expression as a path to post-traumatic growth; 8) a safe space for interaction, shared experiences and exchange of experiences; 9) creating conditions for finding new forms of interaction with the world; 10) facilitating adaptation to an ever-changing world. Three main groups of risks to the national identity of young people caused by living under occupation have been identified. Namely: 1) the threat to the existence of national identity and its erosion; 2) the weakening (loss) of connection with national culture and its symbols; 3) the disruption (loss) of social ties, trust and cohesion. A model for the development of national identity among young people in de-occupied territories through art therapy is presented, outlining the main areas of work, problem areas within each area and possible ways of addressing them through art therapy.

Keywords: art therapy, challenges of war, risks to national identity, youth in deoccupied territories, restoration of national identity.

Постановка проблеми. Завдання відновлення зв'язку з національною культурою, традиціями і «оновлення» переживань, пов'язаних з національною ідентичністю молоді, що перебувала під окупацією росії, є нагальним і очевидним для фахівців різних галузей. Адже період окупації є непростим випробуванням для населення, і чим тривалішим він є, тим більше загроз несе як для питань безпеки, так і для почуттів, що стосуються національної ідентичності. Тому



пошук адекватних шляхів і екологічних засобів для її відродження після деокупації – актуальна проблема, що потребує науково обґрунтованого і практично орієнтованого вирішення.

Повномасштабна війна росії проти України призвела до неминучих і непростих змін у житті українців, яким довелося зіткнутися з численними викликами високої інтенсивності та складності. Психологічні проблеми, які виникають на різних етапах війни, мають свою специфіку, і вони були різними для населення, яке не потрапило під окупацію, і тими, хто перебував під впливом окупаційної влади.

Отже, кожен новий етап війни приніс **нові виклики**, і частину досвіду нам ще належить осмислити у майбутньому. Зараз же можемо відзначити, що виклики початкового етапу були пов'язані передусім з: руйнуванням безпекових основ усталеного буття людей; необхідністю суттєвих трансформацій і швидкої адаптації до нових умов життя; переосмислення настанов, які не вкладаються в межі людського, ціннісного, цивілізаційного світогляду; а також – з пошуком дієвих інструментів опанування стресового досвіду надпотужної інтенсивності, що посилювався великою кількістю шокуючих загроз [8]. На мою думку, нам вдалося опанувати цей досвід та психологічно адаптуватись до нових умов життя з великою кількістю невизначеностей.

Наступний етап характеризувався виникненням все нових і нових загроз, що повсякчас змінювались, впливом «нового» стресового досвіду, що підсилювало відчуття нестабільності, не прогнозованості не тільки майбутнього, а й життя «тут і тепер»; фізичним виснаженням та психоемоційним вигоранням, зниженням рівня енергії, нестачею сил, втомою тощо.

На теперішньому етапі маємо відчутні наслідки перебування в умовах тривалого стресу; ситуацію вимушеного марафону без осяжної точки фінішу, життя в ситуації невизначених часових перспектив майбутнього, що, звісно, накладає специфіку на перебіг та якість життя. Тож два останні етапи пов'язані з пошуком психологами та іншими фахівцями зі сфери ментального здоров'я ефективних інструментів підтримання ресурсних станів, розвитку гнучкості і резильєнтності, стресостійкості людей та профілакування емоційного вигорання, можливих наслідків пережитого українцями травмивного досвіду.

Ми припустили, що під час війни особливо актуалізуються процеси переживання національної ідентичності, своєї тотожності з нацією – акцент на належності, єднанні та спільності більшості атрибутів: спільна культура, територія, спільне минуле та плани щодо майбутнього тощо.



Підкреслимо також, що сьогодні велика частина населення України переживає кризу соціальної ідентичності загалом та національної зокрема. Адже коли відбуваються кардинальні зміни у зовнішньому світі (а у нашому випадку, вони шокуючі і навіть певною мірою катастрофічні), то йдеться не просто про зміну місця проживання за власним бажанням, а про втрату свого «коріння», руйнування безпекових основ життя (коли є загроза здоров'ю та життю), втрату домівок, усталеного і звичного життя, розрив соціальних зв'язків, тощо), – неминуче мають трансформуватись, змінитись ціннісні уявлення людей про себе і своє місце в системі життєвих стосунків, громаді, групі, соціумі, державі [3].

Таким чином, ми виходили з того, що під час війни особливо актуалізуються процеси переживання своєї тотожності з нацією – акцент на належності, єднанні та спільності більшості атрибутів (спільна культура, територія, спільне минуле та плани щодо майбутнього). Переживання причетності до своєї національної групи як до більшої спільноти, а також підтримка національних звичаїв і традицій, та відчуття зв'язку зі «своїми», є важливим психологічним ресурсом стабілізації й стійкості людей, та сприяє кращому відчуттю безпеки. Очевидно, що саме цей аспект є найбільш вразливим для українського населення, що перебуває чи перебувало в окупації.

Мета статті – обґрунтувати доцільність застосування інструментів арттерапії як екологічного та ефективного засобу розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій.

Аналіз наукових джерел, у яких започатковано розв'язання даної проблеми, дав змогу виділити основні напрями, в межах яких було закладено підґрунтя для нашого дослідження. А саме:

1. Теорії соціальної ідентичності та самокатегоризації (Н. Tajfel & J. Turner та їх послідовники) пояснюють, як приналежність до національної групи може впливати на самооцінку та поведінку громадян. Екстраполюючи їх напрацювання на ситуацію колективної загрози, і окупації зокрема, коли національна група опиняється під дією значущої загрози або піддається приниженню, внаслідок чого можуть проявитись різні ідентифікаційні процеси: посилення внутрішньо-групової солідарності або, навпаки, збільшення конфліктів всередині групи та розмивання, відмова від ідентичності. Зокрема, дослідження, проведені науковцями в рамках цієї теорії, допомагають зрозуміти, як формуються образи «ми» і «вони» (окупанти), «свій» та «чужий», а також як це впливає на ставлення до власної культури та історії [14]. Соціальна ідентич-



ність і травма (колективна травма віктимізації) (J. Vollhardt). Показано, що пам'ять про травму (як колективне переживання стану жертви, яке може виникати в умовах окупації), інтегрується в національну ідентичність, утворюючи її ядро, та впливає на міжгрупову динаміку. Після травми національна ідентичність стає більш динамічною конструкцією, що постійно переглядається і передається через покоління, а її кінцева форма вияву (солідарність чи реваншизм) значною мірою залежить від психологічного опрацювання колективної травми [16].

2. Психологічні наслідки війни; колективна пам'ять, історична та колективна травми (В. Вінков [2]; П. Горностай; О. Чабан, І. Франкова, Г. Петренко; M. Halbwachs; V. Volkan [17] та ін.). Зокрема, М. Хальбвакс показав, як окупаційна влада намагається “переписати” історію, змінити наративи та символи, і як це позначається на формуванні колективної пам'яті та ідентичності [11]. Вітчизняні науковці розглядають проблематику колективних травм як безпосереднього наслідку війни та окупації, а також їх вплив на психіку населення [5]; трансгенераційної передачі травми населення України, що наближає нас до розуміння довгострокових наслідків окупації [9].

3. Дослідження національної та громадянської ідентичності в умовах війни (В. Поліщук; В. Ляшенко та О. Позній; Т. Гончарук та Л. Полякова; А. Маслюк; Аналітичні матеріали).

4. Дослідження в галузі арттерапії як методу і засобу психологічної допомоги, реабілітації та відновлення людей і груп, у тому числі при травматичному стресі, ПТСР та в роботі з наслідками перенесених психологічних, а також колективних травм, спричинених війною (О. Вознесеньська, Н. Калька і З. Ковальчук, О. Карпенко і Т. Жванія; Berberian M., Walker M. S., Kaimal G.; Gantt L., Knill P., McNiff S. та ін.) [1; 3–4; 6–7; 10; 12–14].

Виклад основного матеріалу.

Відзначимо специфіку викликів, які пов'язані з тим, що частина громадян країни пережила досвід перебування під дією окупаційних військ і ворожого режиму і стикнулася, зокрема, з такими загрозами:

- втрата відчуття безпеки;
- загроза життю та існуванню; беззахисність;
- досвід численних втрат;
- різного роду обмеження свободи і волевиявлення, в т. ч. ув'язнення;
- переживання безпомічності, безсилля, безпорадності перед лицем ворога;
- насилля (сексуальне, фізичне, психологічне, емоційне);



- загроза втрати власної гідності;
- переживання приниження, нікчемності тощо;
- загроза існуванню національній ідентичності та її розмивання;
- послаблення (втрата) зв'язку з національною культурою та її символами;
- порушення (втрата) соціальних зв'язків, довіри та згуртованості та багато іншого.

Як видно, багато з означених властивостей є такими, що сприяють утворенню у людей, які пережили окупацію, психологічних травм різних видів і рівнів. Більшість громадян загалом і молодь зокрема, що пережила досвід окупації, потребують психологічної реабілітації.

Ми обґрунтували доцільність застосування засобів арттерапії для відновлення та розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій України. Так, на основі аналізу наукових джерел вітчизняних та зарубіжних авторів ми визначили властивості арттерапії як дієвого методу, здатного сприяти відновленню та розвитку національної ідентичності молоді після деокупації [1; 3–4; 6–7; 10; 12–14]. Зокрема, йдеться про такі:

- 1) близькість ментальності українців;
- 2) опора на творчість і можливість залучення традиційних національних елементів культури;
- 3) опора на ресурси людини;
- 4) екологічний доступ до прихованих травмивних спогадів і досвіду;
- 5) безпечне опрацювання складних емоційних переживань у контрольованому середовищі;
- 6) творчий процес як відновлення відчуття контролю, керованості життям;
- 7) творче самовираження як шлях до посттравмивного зростання;
- 8) безпечний простір для взаємодії, спільного переживання та обміну досвідом;
- 9) створення умов для пошуку нових форм взаємодії зі світом;
- 10) сприяння адаптації до світу, що повсякчас змінюється.

Ми також виділили основні групи **ризиків для національної ідентичності** молоді, спричинених окупацією: 1) загроза існуванню національній ідентичності та її розмивання; 2) послаблення (втрата) зв'язку з національною культурою та її символами; 3) порушення (втрата) соціальних зв'язків, довіри та згуртованості.

Після цього ми виокремили основні напрями роботи, проблемні зони в межах кожного напрямку та можливі способи їх вирішення



засобами арттерапії, які покладені в основу моделі розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій засобами арттерапії (табл. 1).

Таблиця 1

Модель розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій засобами арттерапії

№	Напрямок роботи	Проблема	Спосіб вирішення в арттерапії
1.	Реконструкція та перосмислення національної ідентичності	Розмивання національної ідентичності. Загроза втрати національної ідентичності. Окупанти прагнуть зруйнувати національну ідентичність населення окупованих територій. Тому після деокупації молодь може почувати себе розгубленою в переживаннях «Хто я після пережитого?», «Який(а) я тепер?».	Опора на творчий потенціал і ресурси Арттерапія дає змогу створювати візуальні наративи, що відображають досвід молоді щодо окупації, втрати, а потім – надії, опору, відновлення. Через ці образи вони можуть переосмислити своє минуле, опрацювати травмівний досвід та інтегрувати пережитий досвід в оновлену ідентичність.
2.	Відновлення зв'язку з національною культурою та символами	Відчуження від національної культури. Окупанти прагнуть знищити національну культуру, мову, символи.	Відродження через мистецтво. Відновлення зв'язку з національною культурою. Арттерапія, яка в основі ґрунтується на творчості, може залучати до процесу традиційні національні елементи культури (коляри, символи, народну музику чи пісні, народні



			інструменти та образотворче мистецтво тощо). Це сприяє встановленню (утворенню, відновленню, підтриманню, розвитку) зв'язку з культурною спадщиною свого народу; відчуття приналежності до нації, відродити гордість за власну культуру, яка зазнала суттєвих випробувань під час окупації.
3.	Опрацювання травмівного досвіду молоді, спричиненого окупацією	Травма часто «закодована» невербально. Слова часто виявляються недостатніми для вираження невимовних страждань. Невербальне вираження інтенсивних емоцій (страх, гнів, відчай, безпорадність, безсилля), що супроводжують і часто складають ядро пережитої травми, є екологічним способом опрацювання травмівних спогадів і переживань молоді, спричинених досвідом окупації.	Доступ до несвідомого. Арттерапія створює умови для екологічного і безпечного вираження складних переживань через образи, кольори, форми, рух, музику, тощо. Це дає можливість проявити, виразити приховані травмівні спогади та емоції у безпечному і контрольованому середовищі, що є першим кроком до їх «опрацювання». Безпечна дистанція. Продукт творчого самовираження (малюнок, колаж, музика, скульптура, тощо) є посередником між молодого людиною та її травмою,



			даючи змогу опрацювати її з певною дистанцією, що значно зменшує ймовірність ретравматизації
4.	Відновлення відчуття контролю, керованості життям та суб'єктності молоді з деокупованих територій	Втрата контролю. Втрата безпеки. Тривале перебування в окупації характеризується тотальною втратою контролю над власним життям, свободою і навіть тілом. Це часто призводить до переживання станів безсилля та безпорадності.	Творчий процес як контроль. Створення чогось власного, навіть простої лінії, форми чи кольору, є актом власного вибору та контролю процесу створення. Це повертає людині відчуття здатності діяти з власної волі і бажання, творити, впливати на щось, спочатку – у межах аркуша паперу чи, наприклад, шматків глини, а потім – й у соціальному, повсякденному житті. Це принципово важливо для відновлення внутрішньої сили (контакту із нею, зв'язку і спроможності її застосовувати).
5.	Створення умов для посттравматичного зростання молоді	Травма впливає на психічне здоров'я. Арттерапія сприяє посттравматичному зростанню. Завдяки їй в процесі творчості люди можуть віднайти нові сенси, усвідомити свої ресурси, силу,	Творчість як шлях до зростання. Створення «містка» у майбутнє. Вираження надії та проєктування майбутнього. Малювання мрій, бажань, бачення майбутнього деокупованого



		цінності, опанувати і розвинути нові стратегії опанування стресових ситуацій, тощо.	регіону та свого місця в ньому може бути дієвим інструментом для мобілізації внутрішніх ресурсів молоді та формування позитивного образу майбутнього.
6.	Групова динаміка та соціальна згуртованість	Порушення соціальних зв'язків. Окупація часто руйнує соціальні зв'язки, спричиняє недовіру один до одного та сприяє розмежуванню, розколу в соціумі, громаді.	Колективна творчість. Зміцнення (встановлення, підтримання) переживання єдності, солідарності, спільності зі «своїми». Відновлення соціальної довіри один до одного. Групова форма арттерапії дає змогу створювати колективні творчі продукти, що відображають спільну історію, переживання та прагнення народу. Це зміцнює почуття єдності, спільної ідентичності та солідарності. Зміцнення спільноти. Групова форма арттерапії створює безпечний простір для взаємодії, спільного переживання та обміну досвідом. Це сприяє відновленню довіри, емпатії



			та соціальної згуртованості, які є основою національної ідентичності.
--	--	--	---

Висновки.

Арттерапія є ефективним і глибоким методом, що дає фахівцю змогу екологічно працювати з наслідками травмівного досвіду, отриманого населенням загалом і молоддю зокрема, внаслідок перебування в окупації, як на індивідуальному, так і на соціальному рівнях.

За допомогою арттерапії, яка стає дієвим засобом допомоги населенню, яке постраждало від окупаційного режиму, можна сприяти відновленню після деокупації їхнього психологічного благополуччя і безпеки, почуття власної цінності та гідності, а також міцного зв'язку з національною ідентичністю.

Розроблена модель розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій засобами арттерапії включає основні напрями роботи, проблемні зони в межах кожного напрямку та можливі способи їх вирішення засобами арттерапії.

Література:

1. Арттерапія з військовими у часи війни : методичний посібник / за заг. ред. О. Вознесенської, Л. Галіциної, М. Перун. Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2025. 324 с.
2. Вінков В. Безпекові аспекти розвитку ідентичності в умовах війни. *Проблеми політичної психології*. 2022. Вип. 12(26). С. 138–150. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol26-Year2022-100>.
3. Вознесенська О. Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям. Київ : Human Rights Foundation. 2015. 54 с.
4. Вознесенська О. Л. Арттерапія спільнот: мистецтво як засіб подолання колективної травми. *Простір арттерапії: творчість як задзеркалля реальності* : матеріали XVII Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (м. Київ, 27–29 лют. 2020 р.). Київ : ФОП Назаренко Т. В. С. 18–23. URI: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741386>.
5. Горностай П. П. Психологія колективних травм: монографія ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2023. 336 с.
6. Енциклопедичний словник з арт-терапії / О. Бреусенко-Кузнєцов, О. Вознесенська, Л. Галіцина, Ю. Гундєртаїло, О. Деркач, Л. Мова, О. Науменко, В. Савінов, М. Сидоркіна, О. Скар ; за ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скар. Київ : Золоті ворота, 2017. 236 с.
7. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с. URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/3301/1/АртТерапія-19-10-20.pdf>.



8. Скнар О. М. Особливості психологічного супроводу клієнтів на початкових етапах війни в Україні. *Простір арттерапії: місце особистості в часи суспільних трансформацій* : матеріали XIX Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (м. Київ, 17–18 черв. 2022 р.) / за наук. ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скнар. Київ, 2022. С. 38–42. URL: <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/06/arttherapy-zb-22.pdf>.
9. Франкова І., Чабан О., Петренко Г., Токарчук А. Колективна травма населення України: реалії, перспективи та можливість дослідження трансгенераційного аспекту. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2023. Vol. 8, No (3). P. 1–41. DOI: <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v8i3.442>.
10. Berberian M., Walker M. S., Kaimal G. 'Master My Demons': art therapy montage paintings by active-duty military service members with traumatic brain injury and post-traumatic stress. *Medical Humanities*. 2018. Vol. 45, Is. 4. P. 353–360. <https://doi.org/10.1136/medhum-2018-011493>.
11. Halbwachs M. On collective memory / Ed. & Trans. by L. A. Coser. Chicago : University of Chicago Press. 1992. 254 p.
12. Gantt L., Tinnin L.W. Intensive trauma therapy of PTSD and dissociation: An outcome study. *The Arts in Psychotherapy*. 2007. Vol. 34(1). P. 69–80.
13. Knill P. Communal art-making and conflict transformation / Eds by E. Levine, S. Levine. *Art in action: Expressive arts therapy and social change*. London-Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers, 2011. P. 104–127.
14. McNiff S. Art heals: How Creativity Cures the Soul. Boston, MA : Shambhala Publications, 2004. 316 p.
15. Tajfel H., Turner J. C. The social identity theory of intergroup behavior. *Psychology of intergroup relations*. Chicago : Nelson Hall, 1986. P. 7–24.
16. The social psychology of collective victimhood / Ed. by J. R. Vollhardt. New York : Oxford University Press, 2020. 470 p.
17. Volkan V. Bloodlines: from ethnic pride to ethnic terrorism. New York : Farrar, Straus and Giroux, 1997. 280 p.



ЗАСТОСУВАННЯ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ У ВОДІ В СТИЛІ АРТТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Стадник Володимир,

ORCID: 0009-0009-5077-2993

*кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України,
член ВГО «Арттерапевтична асоціація» (Київ)*

APPLICATION OF BODY-ORIENTED THERAPY IN WATER IN THE STYLE OF ART THERAPY FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Stadnyk Volodymyr,

ORCID: 0009-0009-5077-2993

*candidate of Psychological Sciences,
Senior Researcher Institute of Social and Political
Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine,
member of the All-Ukrainian NGO «Art Therapy Association» (Kyiv)*

Статтю присвячено дослідженню ефективності тілесно-орієнтованої терапії у воді, поєднаної з елементами арттерапії, для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (розлади аутистичного спектру, церебральний параліч, розлад дефіциту уваги з гіперактивністю). На основі аналізу міжнародних та вітчизняних досліджень розглянуто психофізіологічні механізми впливу водного середовища на розвиток моторики, сенсорну інтеграцію та емоційну регуляцію дітей. Аргументовано, що вода як полісенсорне середовище створює оптимальні умови для нейропластичності, розвитку контролю над власним тілом та творчого самовираження. Культурно адаптовані програми водної арттерапії мають особливе значення для дітей з посттравматичним стресом у контексті військового конфлікту в Україні. Запропоновано міждисциплінарний підхід до організації та реалізації водної арттерапії, який передбачає співпрацю психологів, фізіотерапевтів, арттерапевтів і педагогів. У практичній площині поєднання рухової терапії у воді з елементами арттерапії може стати важливим компонентом комплексної підтримки дітей з особливими освітніми потребами, оскільки поєднує рухову активність і творчість, що позитивно впливає на їх загальний розвиток. Водне середовище забезпечує безпечні умови для рухів, які можуть бути складними в інших обставинах, а елементи арттерапії сприяють емоційному вираженню і зниженню рівня тривожності. Такий підхід дозволяє адаптувати інтервенції під індивідуальні потреби та потенційні можливості дітей, стимулюючи не лише фізичні, а й психологічні ресурси. Враховуючи



соціокультурні особливості та контекст військового конфлікту, рухова терапія у воді з елементами арттерапії може також виступати як засіб укріплення психологічної стійкості та розвитку навичок подолання стресових ситуацій. Отже, визначено перспективи подальших досліджень та застосування цього підходу у реабілітаційних, інклюзивних та освітніх напрямках.

Ключові слова: водна терапія, арттерапія, тілесно орієнтована терапія, діти з особливими освітніми потребами, розлади аутистичного спектру, церебральний параліч, РДУГ, психокорекція, емоційна регуляція, сенсорна інтеграція, нейропластичність, реабілітація, культурна адаптація.

The article is devoted to researching the effectiveness of body-oriented therapy in water, combined with elements of art therapy, for working with children with special educational needs (autistic spectrum disorders, cerebral palsy, attention deficit hyperactivity disorder). The purpose of the article is to highlight the theoretical and empirical foundations of the combination of aquatherapy and arttherapy, to present methodical approaches to implementation and to reveal the prospects for its use in Ukraine. Based on the analysis of international and domestic research, the psychophysiological mechanisms of the influence of the aquatic environment on the development of motor skills, sensory integration and emotional regulation of children are considered. It is argued that water as a polysensory environment creates optimal conditions for neuroplasticity, development of control over one's own body and creative self-expression. Culturally adapted aquatic art therapy programs are of particular importance for children with post-traumatic stress in the context of the military conflict in Ukraine. An interdisciplinary approach to the organization and implementation of water art therapy is proposed, which involves the cooperation of psychologists, physiotherapists, art therapists and teachers. On a practical level, the combination of movement therapy in water with elements of art therapy can become an important component of comprehensive support for children with special educational needs, as it combines movement activity and creativity, which positively affects their overall development. The water environment provides safe conditions for movements that may be difficult in other circumstances, and the elements of art therapy contribute to emotional expression and reduce the level of anxiety. This approach makes it possible to adapt interventions to the individual needs and potential capabilities of children, stimulating not only physical, but also psychological resources. Taking into account the socio-cultural features and the context of the military conflict, movement therapy in water with elements of art therapy can also act as a means of strengthening psychological stability and developing skills to overcome stressful situations. Therefore, the prospects for further research and application of this approach in rehabilitation, inclusive and educational directions are defined.



Keywords: aquatic therapy, art therapy, body-oriented therapy, children with special educational needs, autism spectrum, cerebral palsy, ADHD, psycho correction, emotional regulation, sensory integration, neuroplasticity, rehabilitation, cultural adaptation.

Проблема. Численні виклики, що постають перед фахівцями у галузі спеціальної психології та педагогіки, потребують розробки інноваційних підходів до реабілітації та психокорекції дітей з особливими освітніми потребами (далі ООП). Діти з розладами аутистичного спектру (РАС), церебральним паралічем (ДЦП) та розладом дефіциту уваги й гіперактивністю (РДУГ) часто мають затримки і вади моторного розвитку, складнощі у сенсорній обробці інформації, емоційній саморегуляції та соціальній адаптації. Стандартні методики реабілітації не завжди повністю задовольняють потреби дітей з ООП, особливо тих, які мають травмівний досвід. В Україні це питання набуває ще більшої актуальності в умовах воєнного конфлікту, коли багато дітей потребують комплексної психологічної підтримки. Вода як терапевтичне середовище давно визнається ефективним інструментом фізичної реабілітації. Однак систематичне поєднання акватерапії з елементами арттерапії в контексті комплексної психокорекції дітей з ООП все ще залишається недостатньо дослідженою галуззю та практично не впроваджується в українських реаліях.

Мета статті – висвітлити теоретичні та емпіричні основи поєднання акватерапії та арттерапії для дітей з ООП.

Завданнями є: здійснити аналіз теоретичних та емпіричних основ тілесно-орієнтованої терапії у воді в контексті арттерапевтичної практики; представити методичні підходи до організації та реалізації рухової терапії у воді з елементами арттерапії для дітей з ООП; розкрити механізми психотерапевтичного впливу інтеграції означених підходів; висвітлити вітчизняний досвід впровадження культурно адаптованих програм реабілітаційної та арттерапевтичної роботи, окреслити перспективи їх подальшого розвитку в Україні.

Теорія сенсорної інтеграції А. Дж. Айрес підкреслює важливість організованої мультиканальної стимуляції для розвитку адаптивної поведінки [1, с. 30]. Авторка визначила п'ять основних положень своєї теорії.

1. Сенсорна інтеграція – це процес, у якому центральна нервова система приймає, розпізнає, організовує й інтегрує інформацію, що надходить з різних сенсорних систем (вестибулярної, пропріоцептивної, тактильної, зорової, слухової, нюхової). Цей процес є основою для формування адаптивної поведінки дитини.



2. Сенсорна інтеграція відбувається поступово у чотири стадії, які відображають нормальний розвиток дитини: від базового відчуття власного тіла і володіння рухами, через зорово-моторну координацію, до формування складних адаптивних реакцій і взаємодії з навколишнім середовищем.

3. Розвинена сенсорна інтеграція забезпечує ефективне функціонування в середовищі, здатність планувати свої дії, продуктивно взаємодіяти з оточенням і адаптуватися до змін.

4. Порушення сенсорної інтеграції призводять до проблем розвитку моторики, поведінки, навчання і соціальної взаємодії. Тому терапія, спрямована на покращення сенсорної інтеграції, базується на організованій мультиканальній стимуляції, що допомагає формувати адаптивні реакції.

5. Сенсорна інтеграція є фундаментом цілісного розвитку дитини, а її покращення сприяє формуванню стійких навичок, які підтримують подальше навчання та соціальну адаптацію. Основна мета терапії – допомогти дитині краще долучатися до навчального процесу і повсякденного життя.

Вода як полісенсорне середовище забезпечує тактильну, пропріоцептивну (внутрішніх рецепторів) й вестибулярну стимуляцію одночасно, що сприяє інтеграції цих систем й удосконаленню тілесної схеми, тобто явлення дитини про своє власне тіло, його форму, розміри, положення та взаємозв'язки частин тіла одна з одною у просторі.

Дослідники підкреслюють, що акцент у водній терапії слід робити на поєднанні рухової активності з творчими експериментами у сфері арттерапії, що дає змогу розвивати не лише фізичні навички, а й соціальну взаємодію, мовлення та емоційну регуляцію [2; 3]. Практична реалізація таких програм потребує комплексного міждисциплінарного підходу за участю психологів, фізіотерапевтів, арттерапевтів та соціальних працівників. Систематичний огляд К. Хосокава та колег показує, що водна терапія та плавання сприяють багатосторонньому розвитку дітей з РАС та РДУГ [2]. Аналіз біля 40 досліджень підтверджує, що програми водної терапії мають позитивний вплив на рухові навички, когнітивні функції та соціально-емоційний розвиток [2, с. 86].

Робота П. вант Хофт зі співавторами підсумовує дослідження щодо впливу водних інтервенцій (плавання, гідротерапія) на покращення моторних навичок та соціальної поведінки у дітей з розладами аутистичного спектру [3]. Було проведено систематичний огляд і метааналіз рандомізованих контрольованих та когортних досліджень



роботи з дітьми віком 2-14 років із РАС. Метою цього систематичного огляду було дослідження характеристик та ефективності водних інтервенцій для поліпшення моторних і соціальних навичок у дітей з РАС. Діти з розладом аутистичного спектру часто мають моторні порушення, які негативно впливають на їхню фізичну активність та соціальну взаємодію. Дослідники припустили, що властивості води можуть слугувати ефективним засобом для розвитку як рухових, так і комунікативних навичок у цієї групи дітей. Систематичний огляд включав пошук у шести наукових базах даних досліджень, проведених між 2000 та 2023 роками. Остаточний вибір охопив 19 інтервенційних досліджень, у яких брали участь 429 дітей віком від 3 до 17 років із діагностованим РАС. Для оцінки результатів було використано методи найкращого синтезу доказів (best evidence synthesis) та метаналізу. Згідно результатів, застосування вправ у воді сприяє покращенню адаптації моторики до водного середовища та соціальних функцій дітей з аутизмом. Результати систематичного огляду продемонстрували:

1. Покращення моторних навичок: водні інтервенції значно сприяли розвитку моторної адаптації дітей до водного середовища та поліпшенню загальних фізичних навичок.

2. Розвиток соціальних функцій: мовлення, взаємодія з однолітками та комунікативні навички суттєво покращилися у дітей з РАС після участі в програмах водних інтервенцій.

3. Зниження аутистичної поведінки – програми, що поєднували роботу фахівців з поведінки з розвитком навичок плавання, показали статистично значуще зменшення стереотипної та проблемної поведінки.

4. Рівень доказовості – синтез результатів вказав на помірний рівень доказовості щодо ефективності водних методів для моторного та соціального розвитку дітей з РАС.

В цілому, дослідження довело, що найбільш ефективними є водні інтервенції, у яких задіяно комбіновану команду фахівців, включаючи спеціалістів з поведінкової корекції (поведінкові терапевти, психологи) та інструкторів з плавання та гідротерапії. Це комплексне втручання забезпечило кращі результати, порівняно з однобічними підходами.

В українському контексті розвиток програм рухової терапії у воді з елементами арттерапії має важливе значення для роботи з дітьми, які пережили травматичний досвід військового конфлікту. Культурно адаптовані програми, розроблені з урахуванням особливостей українського суспільства і традицій, можуть стати важливим інструментом психосоціальної реабілітації та сприяти відновленню психологічного благополуччя молоді.



В українській практиці значення образного супроводу занять у воді як з дітьми, так і з вагітними, активно підкреслюють Т. Азаренко та О. Пилипко [4]. Цей образний супровід відбувається у вигляді віршів, які розшифровують зміст вправ батькам і дітям. Такі вірші, власне, є складовою бібліотерапії, класичного різновиду арттерапії. Якщо розглядати заняття для дітей з ООП, то слід зазначити, що важливими стають окремі елементи такого підходу, зокрема, ритм промовляння вірша ведучим добре вловлюється дітьми з РАС, а також дітьми з ДЦП та синдромом Дауна. Крім того, казкові сюжети, які задаються в таких віршах, є елементами казкотерапії. Але постає питання усвідомленого використання таких елементів, адже, як правило, тренери з плавання та реабілітологи не часто проходять спеціалізоване навчання з арттерапії. Наразі це може бути компенсовано короткотерміновими навчальними програмами, які ознайомлюють з основами арттерапевтичного підходу.

Повертаючись до формалізованих характеристик поєднання рухової терапії у воді з арттерапією, слід зазначити, що для дітей з РАС водна арттерапія має особливе значення через часто виражену у них сенсорну дисрегуляцію та труднощі в соціальній комунікації [3; 5; 6]. Вода надає контрольовану й передбачувану сенсорну стимуляцію, що допомагає дітям з РАС почуватися більш комфортно й впевнено. Арттерапевтичні техніки, такі як малювання на воді з дотриманням чітких послідовностей й структури, можуть бути адаптовані до потреб дитини. Зокрема, у власній практиці ми використовуємо малювання на мокрому кахелі бортів басейну. Це додає дитині додаткового змістового елементу занять у воді: не просто переплисти басейн, а переплисти для того, щоб намалювати зображення якоїсь тварини або наліпити аплікацію з плексики (тонкої плівки з пластику або резини) і розвинути певний сюжет. Групові сесії у воді сприяють розвитку навичок спільної уваги, наслідування й соціального обміну, які часто є найбільшими викликами для дітей з РАС.

Для дітей з ДЦП основна цінність водної терапії полягає у можливості виконувати рухи з меншим навантаженням від гравітації й меншою спастичністю, що допомагає їм досягти якісно нових рівнів моторного контролю [7]. Арттерапевтичні компоненти додають мотиваційний і емоційний виміри до суто фізичної реабілітації. Також тут використовується поняття площин руху Р. Лабана, яке активно застосовується в танцювально-руховій терапії. Цей підхід допомагає відшукувати такі положення тіла, де дитина найкраще відчуває і зберігає



рівновагу за допомогою допоміжних засобів, а потім цей досвід поступово переноситься на інші положення тіла [8]. Для такої роботи в своїй практиці використовуємо образи: коня, черепахи, риби, дракона, русалки. Комбінація фізіотерапевтичних технік (напр., розтягування м'язів, зміцнення) з творчими активностями робить процес реабілітації для дітей більш привабливим й ефективним.

Для дітей з РДУГ водна арттерапія особливо ефективна як засіб регуляції активзації й розвитку виконавчих функцій [3]. Вода, завдяки своїм розслабляючим властивостям, сприяє зниженню гіперактивності й підвищенню концентрації уваги, що помітно вже під час перших занять. Структурована творча діяльність у воді дає дітям з РДУГ змогу практикувати навички саморегуляції, планування й послідовного виконання завдань у менш загрозливому й більш привабливому форматі, ніж традиційні поведінкові втручання. Групові сесії також розвивають соціальні навички та впевненість.

Ще одним перспективним напрямом є інтеграція віртуальної реальності (VR) з водною арттерапією, що може сприяти поліпшенню мотивації, особливо для дітей з РАС, які часто мають посилений інтерес до технологій. Деякі експериментальні програми використовують водонепроникні VR-окуляри з екранами, які проєктують інтерактивні середовища, змінюючись відповідно до рухів дитини у воді [9].

Стосовно міждисциплінарного підходу до організації та реалізації програм рухової терапії у воді з елементами арттерапії слід зазначити, що ефективна реалізація програм водної арттерапії для дітей з особливими потребами вимагає міждисциплінарного підходу, який передбачає співпрацю різних фахівців. Реабілітаційна команда має включати психолога, фізичного терапевта, ерготерапевта, спеціалізованого арттерапевта, логопеда і педагога, які працюють як єдина система задля забезпечення комплексної, координованої допомоги дитині.

Психолог у міждисциплінарній реабілітаційній команді відіграє потенційну роль у психоемоційній підтримці дитини, оцінці її психічного стану та розробці індивідуалізованої психокорекційної програми. Фізичний терапевт зосереджується на відновленні моторних функцій, розвитку рухових навичок та оптимізації роботи нервово-м'язової системи у водному середовищі. Арттерапевт забезпечує творчі елементи програми, інтегруючи мистецтво в терапевтичний процес, допомагаючи дітям висловлювати емоції та обробляти переживання через творчу діяльність. Педагог здійснює адаптацію навчальних матеріалів та методик до потреб дитини з особливостями розвитку. Однак також



ми маємо можливість поєднувати фізичну терапію у воді з елементами арттерапії, що слугує додатковим ресурсом для покращення ситуації.

В подібних ситуаціях разом зі стандартизованими інструментами важливо збирати якісні дані через напівструктуровані інтерв'ю з дітьми, батьками й фахівцями, спостереження за процесом занять, аналіз творчих робіт дітей [7]. Такі дані часто більше розкривають механізми змін й суб'єктивний досвід, ніж суто кількісні показники.

Деякі дослідники використовують метод фотографії й відеозапису для аналізу змін у постурі, виразі обличчя й характері рухів дитини протягом курсу терапії [7]. Такі матеріали також цінні для супервізії й обговорення в команді. Діти люблять дивитися свої відеозаписи, що іноді дивує батьків. Фотографії використовуються як візуальні підказки для дитини стосовно того, яку вправу зараз робимо, яку – потім. Також перегляд світлин допомагає пояснювати техніку рухів. І знов зауважимо, що діти люблять розглядати свої фотографії в певному виді діяльності, що підсилює позитивний образ «Я» дитини і допомагає батькам побачити її ще з однієї позитивної сторони. Батьки можуть згадувати себе в дитинстві завдяки роботі з фото і відео, і таким чином краще будувати діалог з дитиною стосовно процесу її розвитку.

Залучення батьків у процес терапії підвищує ефективність та стійкість результатів. Рекомендується проводити регулярні консультації з батьками, навчати їх адаптованим технікам, які вони можуть використовувати дома, й сприяти розвитку позитивних взаємостосунків батьки-дитина навколо рухової й творчої діяльності. Деякі програми передбачають залучення батьків безпосередньо до занять, що не лише посилює терапевтичний ефект, а й створює сімейні спогади й позитивні асоціації з цією активністю.

Міждисциплінарна командна робота в реабілітації ефективніше покращує функціональні результати, ніж монодисциплінарні підходи. Скоординована робота різних фахівців дає змогу уникнути дублювання зусиль, забезпечити цілісний погляд на потреби дитини та максимально ефективно використовувати терапевтичний потенціал кожної методики.

Однак за відсутності можливості збирати таку команду або вибудовувати її реальну комунікацію, можливе спілкування спеціалістів онлайн, а також, як допоміжний варіант, навчання спеціалістів з фізичної реабілітації елементам арттерапії і, навпаки, навчання арттерапевтів окремим елементам фізичної реабілітації, які можливо застосовувати в їх роботі.



Особливо корисне таке поєднання, з власної практики, в умовні періоди «ступору» розвитку, коли прогрес у жодному з напрямків не спостерігається. Тоді на допомогу приходить використання фізичної реабілітації у вигляді елементів танцювальної терапії, казкотерапії, евритмії тощо.

Роблячи висновки, можна сказати, що тілесно-орієнтована терапія у воді, інтегрована з елементами арттерапії, становить інноваційний, багатовимірний та науково обґрунтований підхід до психокорекції та реабілітації дітей з особливими освітніми потребами. Накопичені емпіричні дані міжнародних і вітчизняних досліджень демонструють статистично значимі покращення в моторних навичках, координації рухів, емоційній регуляції, поведінці та якості життя дітей з РАС, ДЦП і РДУГ. Вода як унікальне фізичне середовище поєднує розслаблюючі, тонізуючі й мульти-сенсорно стимулюючі властивості, що сприяють розвитку нейропластичності, контролю власного тіла, емоційної стабільності й творчої самореалізації. Арттерапевтичні компоненти додають творчий, експресивний та символічний виміри, які дають дітям змогу вивільняти затримані емоції, розвивати самостійність і переживати психологічне зростання. Особливо значущим такий підхід є в Україні, де військовий конфлікт створив безпрецедентні виклики для психологічного здоров'я дітей. Культурно адаптовані програми водної арттерапії, розроблені вітчизняними фахівцями, показують переконливий потенціал у зменшенні посттравматичного стресу й формуванні стійкості завдяки поєднанню традиційних культурних елементів, тілесної свідомості й творчого самовираження.

Зазначений підхід є перспективною гуманістичною практикою, що потребує подальшої наукової розробки, професійної підготовки й системної інтеграції для її поширення з метою ефективного впливу на психофізичне здоров'я, якість життя та соціальну інтеграцію дітей з ООП в сучасній Україні.

Література:

1. Айрес Е. Дж., Роббінс Д. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем / пер. з англ. Р. Бурлака. Київ : Вид-во Ростислава Бурлаки, 2024. 266 с.
2. Hosokawa K., Yano N., Sumimoto A. Scoping Review of Swimming and Aquatic Exercise Intervention Studies for Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *International Journal of Sport and Health Science*. 2024. T. 22. С. 86–96.
3. Van't Hooft P., Moeijes J., Hartman C., van Busschbach J., Hartman E. Aquatic interventions to improve motor and social functioning in children with autism spectrum disorder: A systematic review : препринт. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2024. 22 p.



4. Азаренко Т. Д., Пилипко О. О. Формування навичок плавання у дітей до 3-х років на основному етапі навчання за програмою «Як рибка у воді». *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2024. Т. 17, № 36. С. 7–20.
5. Kern L., Koegel R. L., Dunlap G. The influence of vigorous versus mild exercise on autistic stereotyped behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1984. Vol. 14, No. 1. P. 57–67.
6. Güeita-Rodríguez J., Ogonowska-Slodownik A., Morgulec-Adamowicz N., Martín-Prades M. L., Cuenca-Zaldívar J. N., Palacios-Ceña D. Effects of Aquatic Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder on Social Competence and Quality of Life: A Mixed Methods Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18, No. 6. P. 1–17. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18063126>.
7. Malchiodi C. A. Art therapy and health care. New York : Guilford Press, 2012. 280 p.
8. Laban R. The Mastery of Movement. 3rd ed. / revised and enlarged by Lisa Ullmann. London : Macdonald & Evans, 1971. 190 p.
9. Sinnott C. B., Liu J., Matera C., Halow S., Jones A. E., Moroz M., Mulligan J., Crognale M. A., Folmer E., MacNeillage P. R. Underwater Virtual Reality System for Neutral Buoyancy Training. *Development and Evaluation* : 25th ACM Symposium on Virtual Reality Software and Technology (VRST '19), Nov 12–15, 2019. Parramatta, NSW, Australia. New York : ACM, 2019. P. 1-9/ DOI: <https://doi.org/10.1145/3359996.3364272>.



АРТТЕРАПІЯ З ДІТЬМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ

Цумарєва Наталя,

ORCID: 0000-0002-4005-0745

*кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології, соціології та педагогіки
Донецького державного університету внутрішніх справ,
членкиня ВГО «Арттерапевтична асоціація»
(Кропивницький)*

ART THERAPY WITH CHILDREN WITH MILD INTELLECTUAL DISABILITIES

Tsumarieva Natalia,

ORCID: 0000-0002-4005-0745

*Candidate of Psychological Sciences (PhD), Docent,
Associate Professor of the Department of Psychology, Sociology
and Pedagogy of the Donetsk State University of Internal Affairs,
member of the board of the NGO «Art Therapy Association»
(Kropyvnytskyi)*

У статті досліджується застосування арттерапії в роботі з дітьми, які мають легкий ступінь інтелектуальних порушень. Теоретичними основами корекції та розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями є принцип соціальної детермінації розвитку, опора на можливості, що формуються у взаємодії з дорослим, принцип компенсаторних механізмів, поступового переходу до внутрішніх, узагальнених форм мислення, розвиток можливий через стимуляцію збережених функцій і перебудову нейронних зв'язків, теорія сенсорної інтеграції, створення безпечного простору, розвиток соціальних навичок, комунікації та саморегуляції. Мультисенсорний та мультимодальний підходи в арттерапії дітей з інтелектуальними порушеннями легкого типу є ефективним при поєднанні візуальних, аудіальних, тактильних, рухових стимулів, впливу різних видів творчої діяльності на розвиток мозку, образотворчого мистецтва, музики, руху, казки та гри. В статті проаналізовано ефективність образотворчого мистецтва, пісочної терапії, роботи з мандалами, музичної терапії, казкотерапії та евритмії. Визначено, що арттерапія є ефективним інструментом психологічної корекції та розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня. Арттерапія поєднує творчу діяльність із розвитком когнітивних, емоційних, соціальних та моторних функцій. У статті досліджено сучасні підходи до застосування арттерапії з огляду на їх ефективність у корекційно-розвивальній роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення. Представлено рекомендації щодо організації занять із застосуванням арттерапії з дітьми з інтелек-



туальними порушеннями легкого ступеня, включаючи тривалість, регулярність та поєднання різних технік. Висновки засвідчують, що системне використання арттерапії сприяє розвитку мислення, самовираженню, емоційній саморегуляції та соціалізації дітей, а також підвищує ефективність корекційної роботи як у приватній практиці, в умовах навчального закладу, так і в спеціальних освітніх середовищах, в інклюзивно-ресурсних центрах. Підтверджено ефективність мультисенсорного підходу в арттерапії для дітей з легкими інтелектуальними порушеннями. Використання поєднання малювання, музики, руху та казкотерапії сприяє зниженню невротичності, налагодженню міжособистісних зв'язків, підвищує мотивацію та позитивно впливає на самооцінку дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень.

Ключові слова: арттерапія, діти, інтелектуальні порушення, корекція, мислення, емоційна регуляція.

The article examines the application of art therapy in working with children who have mild intellectual disabilities. The theoretical foundations of the correction and development of children with intellectual impairments include the principle of social determination of development, reliance on abilities formed through interaction with an adult, the principle of compensatory mechanisms, the gradual transition to internal and generalized forms of thinking, development through the stimulation of preserved functions and the reorganization of neural connections, the theory of sensory integration, the creation of a safe environment, and the development of social skills, communication, and self-regulation. Multisensory and multimodal approaches in art therapy for children with mild intellectual disabilities are effective when combining visual, auditory, tactile, and motor stimuli; when influencing brain development through various types of creative activity; as well as through the integration of art, music, movement, storytelling, and play. The article analyzes the effectiveness of visual arts, sand therapy, mandala work, music therapy, fairy-tale therapy, and eurythmy. It has been determined that art therapy is an effective tool for psychological correction and development for children with mild intellectual disabilities. Art therapy combines creative activity with the development of cognitive, emotional, social, and motor functions. The article examines modern approaches to the application of art therapy in terms of their effectiveness in correctional and developmental work with children who have intellectual disabilities. Recommendations are presented for organizing art therapy sessions with children who have mild intellectual disabilities, including the duration, regularity, and combination of different techniques. The conclusions confirm that the systematic use of art therapy promotes the development of thinking, self-expression, emotional self-regulation, and socialization in children, and enhances the effectiveness of correctional work in private practice, educational institutions, and specialized learning environments



such as inclusive resource centers. The effectiveness of the multisensory approach in art therapy for children with mild intellectual disabilities has been confirmed. The combination of drawing, music, movement, and fairy-tale therapy helps reduce neurotic manifestations, improves interpersonal relationships, increases motivation, and has a positive effect on the self-esteem of children with mild intellectual disabilities.

Keywords: art therapy, children, intellectual disabilities, correction, thinking, emotional regulation.

Проблема. Сучасні дослідження фіксують щорічне збільшення у світі дітей, які мають різні форми інтелектуальної недостатності, причому переважна більшість припадає на легкий ступінь. Інтелектуальні порушення, раніше класифіковані як розумова відсталість, являють собою стан, що вирізняється суттєвими обмеженнями в когнітивному функціонуванні та адаптивній поведінковій діяльності. Ці порушення проявляються до досягнення 18-річного віку, і мають стійкий характер без можливості повного усунення [8; 12; 20].

Залежно від ступеня інтелектуальних труднощів, виділяють легкий, помірний, тяжкий та глибокий рівні порушень, кожен з яких потребує різного підходу до підтримки з боку спеціалістів та навчальних закладів. Розуміння особливостей цього стану є надзвичайно важливим для забезпечення належної підтримки й психологічної допомоги, спрямованої на інтеграцію осіб з інтелектуальними порушеннями в суспільство та покращення їхнього життєвого добробуту. Чим раніше будуть розпочаті корекційні заходи, тим сприятливіший прогноз, легша адаптація та розвиток необхідних концептуальних, соціальних та практичних навичок.

Інтелектуальні порушення легкого ступеня характеризуються відставанням у розвитку когнітивних функцій, складністю навчання та обмеженими соціальними навичками. Діти з таким рівнем порушень можуть навчатися у звичайних та спеціальних класах, в інтегрованих освітніх середовищах та потребують додаткових корекційних заходів для розвитку когнітивних, емоційних та соціальних навичок. Одним з ефективних напрямків з цією категорією дітей є арттерапія. Завдяки використанню арттерапевтичних засобів відбувається корекція психічних процесів, зокрема мисленнєвих, за допомогою засобів мистецтва. Мистецтво у цьому контексті виконує роль символічної діяльності. В межах арттерапії розробляються різноманітні психокорекційні методики, які варіюються за напрямками та впливом залежно від жанру і виду мистецтва. Арттерапія виступає ефективним інструментом, який поєднує психологічну підтримку та розвиток через творчість. Вона дає дітям змогу більше виражати емоції, тренувати мислення,



підвищувати моторику та сприяє соціалізації. Особливістю арттерапії є її універсальність та можливість адаптації під індивідуальні потреби дитини, яка має інтелектуальні порушення.

Таким чином, актуальності набуває проблема вивчення застосування арттерапії з дітьми, які мають інтелектуальні порушення легкого ступеня.

Метою статті є систематизація сучасних підходів, методів і технік арттерапії, орієнтованих на дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень та надання практичних рекомендацій для спеціалістів (психологів, дефектологів, логопедів, корекційних педагогів) щодо їх застосування у корекційно-розвивальній роботі.

Виклад основного змісту. Арттерапія набула значної популярності та використовується як окремий метод, а також як доповнення до інших психокорекційних заходів у роботі з дітьми. Арттерапевтичний підхід передбачає використання творчої діяльності як засобу корекції психоемоційного стану та розвитку особистості. Арттерапія у широкому значенні визначається як «система психологічної допомоги, заснована на мистецтві та творчості і побудові та розвитку психотерапевтичних стосунків» [9, с. 38].

Фахівці застосовують широкий спектр методів та форм арттерапевтичної діяльності, які довели свою ефективність для дітей, сприяючи гармонізації та розвитку особистості [2; 11; 21; 23]. Згідно з сучасними дослідженнями, арттерапія стимулює когнітивні функції (мислення, увагу, пам'ять), емоційну регуляцію, соціальні навички та комунікацію, дрібну моторику і сенсорну інтеграцію. Використання різних видів творчості (малювання, ліплення, музики, драми, руху тощо) дає змогу комплексно впливати на розвиток дитини. Важливим питанням є адаптація методики під можливості дитини та її індивідуальні потреби.

З огляду на сучасну тенденцію до зростання кількості осіб з особливими освітніми потребами в українських закладах освіти, арттерапія постає універсальним підходом, який довів свою ефективність у роботі з категорією дітей, які мають інтелектуальні порушення. Аналітичний огляд досліджень останніх років зарубіжних і вітчизняних науковців дає змогу окреслити тенденції й ефективність арттерапії з дітьми з легким ступенем інтелектуальних порушень [18]. Так, Л. Комратова та Л. Дожик зазначають, що у контексті арттерапії основною цінністю є не результат діяльності, а сам процес, під час якого розкриваються внутрішні емоційні переживання дитини [12].



Діти з порушеннями інтелектуального розвитку складають складну й неоднорідну групу, яка характеризується стійкими та інколи незворотними розладами психічного, зокрема когнітивного функціонування. Причиною таких порушень найчастіше є органічне ураження кори головного мозку. Таке патологічне явище спричиняє виникнення у дітей різноманітних відхилень, що виявляються з різною мірою виразності у всіх аспектах їх психічної діяльності. Особливу гостроту ці порушення набувають у сфері пізнавальної діяльності. Дослідниками було виявлено, що використання художніх матеріалів та технік, адаптованих до конкретних потреб дітей, зменшує психосоціальні проблеми. Арттерапія вважається менш когнітивним підходом до психотерапії, використовуючи творче самовираження та мистецтво як засіб комунікації. Це може бути особливо корисним для тих, хто має труднощі з вербальним самовираженням, особливо для дітей, яким бракує когнітивної, соціальної чи емоційної зрілості [12].

С. Березка визначає основні переваги арттерапії у роботі з дітьми дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями, зокрема, він писав про «мову візуальної та пластичної експресії», яка для таких дітей є більш природною. Також автор виділяв катарсичну, регулятивну та комунікативно-рефлекторну функції арттерапії. Завдяки арттерапії діти з інтелектуальними порушеннями мають змогу звільнитись від накопичених та пригнічених негативних станів, моделювати позитивні стани, знімати нервово-психічні напруження та збудженість, формувати адекватну міжособистісну взаємодію, коригувати порушення спілкування. У процесі арттерапії діти мають змогу задовольнити потребу у визнанні, позитивному схваленні, увазі, власній значущості та успішності [4].

Дослідження Л. Босграаф, М. Шпрен, К. Паттіселанно та С. ван Хурен свідчать, що арттерапія має позитивний вплив на дітей та підлітків з психосоціальними проблемами. У роботі з дітьми використовується широкий спектр художніх матеріалів і технік, таких як фарби, глина, колаж і навіть цифрові медіа, такі як фотографія та планшетні технології. В арттерапевтичній практиці використовуються три стратегії: використання художніх матеріалів та технік, інтерактивна регуляція через використання терапевтом мови тіла, а також психологічне розуміння поведінки дитини через дослідження думок та почуттів під час участі в арттерапевтичних заходах. Артпрактики в роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, окрім сприятливого впливу на мозкові дисфункції, сприяють зниженню рівня тривожності, агресивних проявів та емоційної напруги; покращують емоційне розрізнення, розширюють можливості безпечної емоційної експресії.



Через малювання, ліплення, музичні та рухові техніки діти отримують можливість висловлювати власні переживання у соціально прийнятний спосіб, що сприяє формуванню навичок саморегуляції [19].

На думку Н. Конолі, М. Хоосайн, Г. Раутенбах, Н. Пластоу, арттерапія активно впливає на інтелектуальну, емоційно-вольову, мотиваційну та особистісну сферу дітей з інтелектуальними порушеннями. Арттерапія пропонує альтернативний спосіб комунікації та вираження, який дає людям змогу досліджувати свої емоції, розвивати соціальні навички, зменшувати тривожність та підвищувати самооцінку. Цей підхід особливо корисний для дітей та підлітків, коли традиційні канали комунікації порушені. Арттерапія використовує вплив мистецьких засобів на мозок для полегшення інтелектуальних здібностей, комунікації та самовираження, а також для покращення рухових, соціальних та емоційних функцій. Вона може допомогти покращити регуляцію поведінки та концентрацію у дітей, а також сприяє вербальній та невербальній комунікації, потенційно мінімізуючи затримки в розвитку інтелекту та покращуючи якість взаємодії [20].

Дослідження К.-Г. Мензен. підкреслює важливість інклюзивної політики, освітньої інтеграції та спільних зусиль для досягнення успіху у використанні арттерапії в роботі з дітьми та підлітками, які мають широкий спектр розладів інтелекту, тривожних розладів, розладів настрою, поведінкових та навчальних проблем [22].

Корекційний потенціал арттерапії також проявляється у покращенні когнітивних функцій. Творчі завдання стимулюють розвиток зорово-просторового мислення, дрібної моторики, уваги та пам'яті. Сенсорно-орієнтовані компоненти арттерапевтичних технік (робота з різними текстурами, кольорами, матеріалами) мають позитивний ефект для сенсорної інтеграції, яка у дітей з інтелектуальними порушеннями часто обмежена. За результатами практичних досліджень Т. Борсук, включення арттерапії у корекційно-розвитковий процес підвищує рівень залученості дитини до діяльності, формує інтерес до навчання та покращує здатність виконувати покрокові інструкції [6].

Ю. Бойчук, Н. Науменко та Л. Дрожик описали напрями розвитку діалогічного мовлення старших дошкільників з інтелектуальними порушеннями в умовах предметно-практичної та ігрової діяльності. Результати досліджень показали значне покращення когнітивних навичок та емоційного самовираження після серії занять з використанням ігротерапії [4]. Було досліджено корекцію мисленнєвої діяльності



дітей з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня через образотворчу діяльність.

І. Докійчук та О. Коваленко було висвітлено проблему етапів впровадження індивідуальних арттерапевтичних технологій. Їх дослідження підтвердило, що індивідуальні заняття ефективніші за групові для цієї категорії дітей, особливо у розвитку мовлення та соціальної взаємодії [8].

Також ми вважаємо дуже важливим напрямком роботи в цій сфері підтримку сім'ї, яка виховує дитину з інтелектуальними порушеннями. Так, дослідження Т. Сердюченко показало, що арттерапія позитивно впливає на сімейний контекст. Автор зазначає, що «ця категорія батьків потребує всебічної психологічної підтримки у зв'язку з тим, що труднощі, які відчувають сім'ї, що виховують дитину з особливими потребами, зокрема дитину з інтелектуальними порушеннями, значно відрізняються від повсякденних турбот, що хвилюють сім'ю нормотипової дитини» [15, с. 37].

За нашими спостереженнями, психологічна підтримка сім'ї, яка має дитину з інтелектуальними порушеннями, має бути спрямована на активізацію внутрішніх ресурсів батьків, що сприяє ефективному функціонуванню родини, особливо в періоди криз, пов'язаних із вихованням та розвитком дитини з особливими освітніми потребами. Такий підхід дозволяє створити корекційно-розвивальний простір, розробляти та реалізовувати стратегії виховання, що відповідають унікальним потребам дитини. Ці стратегії базуються на конструктивних батьківських установках і позиціях, спрямованих на підтримку гармонійного розвитку дитини. Участь батьків у творчих заняттях покращує взаємодію в сім'ї та підтримує емоційний стан дитини.

На основі аналізу літературних джерел, а також участі у проєкті «Застосування арттерапії в інклюзії» реалізованим товариством «Європа без кордонів» (Німеччина) та ВГО «Арттерапевтична асоціація» за участі німецьких і українських фахівців, що був проведений у червні-листопаді 2025 року, ми можемо виділити основні різновиди, методики та конкретні техніки арттерапії, які довели свою ефективність. Зупинимося на їх короткому описі із зазначенням сфер застосування, завдань та особливостей впровадження з дітьми, які мають інтелектуальні порушення легкого ступеню [1].

Образотворча терапія сприяє розвитку мислення, уяви, самовираження, дрібної моторики у дітей, дає можливість через колір, форму, метафору виразити емоції, почуття, стани та настрій. При застосуванні з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, вона допомагає розвит-



ку пізнавальної активності, упорядковує поведінку, сприяє підвищенню самооцінки. У результаті дитина отримує змогу глибше усвідомлювати власні потреби й мотиви, а також демонструвати покращену здатність до концентрації та переключення уваги у процесі виконання діяльності.

В роботі можуть застосовуватися різноманітні техніки малювання фарбами, олівцями, пастеллю, крейдою та вугіллям. Ефективними методиками для дітей, які мають інтелектуальні порушення легкого ступеня, можуть бути як вільне малювання, так і вправи по типу «Малювання форм», «Намалюй свій настрій», «Я як сонце» та «Дихання на папері» (за Л. Галициною), «Річка мого життя», «Моє ім'я», «Вулкан», «Діалог долонь» та ін. [1].

Малювання мандал сприяє емоційній регуляції, концентрації, розвитку почуття порядку. Ми можемо пропонувати дітям як роботу з розфарбовування готових мандал, малювання мандал по крапкам, так і створення мандал-композицій з природніх матеріалів, крупи, гудзиків, мозаїки, кольорового паперу тощо. Робота з мандалами в індивідуальній та груповій роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, сприяє «діагностиці та корекції емоційного стану дитини, активізує її внутрішні ресурси, допомагає зміцнити впевненість у собі, відновити внутрішню гармонію, позбутися страхів і виявити творчий потенціал» [11, с. 39].

Колажування – це техніка створення композицій шляхом прикріплення різноманітних матеріалів, таких як шматки газет, журналів, фотографій, малюнків, тканин, кольорового паперу, дерева, дроту тощо на певну основу (картон, папір). Ця арттехніка дає змогу виражати думки, почуття та створювати унікальні образи, а також використовується в арттерапії для досягнення релаксації, самопізнання, впорядкування думок.

Основними цілями виконання колажу є:

- вирішення внутрішньособистісних та міжособистісних проблем;
- прояв творчих здібностей, оригінальності та унікальності;
- вираження почуттів та думок через візуальні образи, картинки;
- вихід негативних емоцій;
- побудова планів та робота з мотиваційною сферою;
- усвідомлення патернів поведінки, соціальних ролей та установок
- планування образу майбутнього;
- структурування і визначення пріоритетів власного життя;
- впорядкування чуттєвого досвіду індивіда.

Техніку колажування доцільно застосовувати як в індивідуальній, так і в груповій роботі. Відповідно до теми колажу можна вико-



ристовувати музику, що є важливим фоном для творчої діяльності і створення позитивної атмосфери. Основними темами колажів можуть бути: «Я – найкращий», «Моя школа», «Мої мрії», «Мій друг», «Я і мої батьки», «Мої інтереси»; «Який Я?», «Яким мене бачать інші?», «Яким мене бачать батьки?», «Я хочу бути», «Мої цілі», «Мої мрії», «Мої вчинки», «Мої друзі», «Моє майбутнє», «Я-дорослий», «Я і моя сім'я» тощо [11, с. 45-46].

Ліплення – техніка арттерапії, яка є особливо ефективною для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку. **Глина** є природним, тактильним, теплим та піддатливим матеріалом. Діти з інтелектуальними порушеннями часто мають порушення сенсорної інтеграції, тому глина дає можливість: відчувати різні текстури; змінювати форму; натискати, стискати, розкочувати. Це забезпечує глибоку пропріоцептивну і тактильну стимуляцію, яка знижує страхи, тривожність та гіперактивність, сприяє розвитку дрібної моторики. Маніпуляції з глиною активують моторно-мовленнєві зони мозку, що чинить позитивний вплив на мовлення, сприяють розвитку уваги і посидючості [16].

Діти з інтелектуальними порушеннями демонструють коротку концентрацію уваги. Глина утримує інтерес на 10–20% довше, порівняно з іншими видами творчості. Глина «заземлює», зменшує напругу, допомагає виразити агресію безпечно – через стискання, удар, деформацію. Робота з глиною сприяє формуванню навичок планування: від задуму до готової фігури – це тренування послідовності дій. Спільне ліплення та обговорення виробів допомагає розвитку комунікації. Прикладами арттерапевтичних методик для дітей з інтелектуальними порушеннями є: «Розминання теплими руками», «Глиняна кулька / ковбаска / млинець», «Глиняне намисто», «Глиняний шлях емоцій», «Пташка в гнізді», «Знищити і створити заново», «Глиняні історії» (створення персонажів та предметів і складання коротких історій), «Кімната спокою» (створення м'ячиків, гладких камінців, спіралей для саморегуляції), «Глиняні маски» (формування рельєфної маски на шаблоні (не на обличчі!)). Цікавою технікою також є робота з глиною із заплющеними очима [17].

Для роботи з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, можна також використовувати ліплення з **пластиліну**. Проте пластилін, на відміну від природних матеріалів, надає дещо іншого ефекту, ніж глина. Робота з пластиліном активізує не лише дрібні м'язи рук, але й позитивно впливає на загальну координацію рухів, сприяє розвитку уяви, тактильної чутливості, просторового мислення, навичок конструювання, що, своєю чергою, допомагає поліпшити мовленнєву



та інтелектуальну діяльність. У процесі роботи з пластиліном діти розвивають навички контролю сили натискання та координації рухів, що активізує мозкову діяльність і сприяє формуванню нейронних зв'язків між моторними й мовленнєвими центрами мозку, що також впливає на їхній загальний когнітивний розвиток.

Для роботи з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, можна використовувати сенсомоторні методики по типу «Розігрій пластилін», «Сліди пальчиків», «Ковбаска-змійка», емоційно-терапевтичні методики по типу «Емоційні кульки», «Сердитий пластилін», когнітивні методики – «Повтори форму», «Збери за зразком», «Пластилінові літери/цифри», «Сортування», моторно-координаційні методики – «Пластилінові намистини», «Штампи з пластиліну», «Візерунки на пластиліні», соціальні методики – «Створи разом», «Обмін фігурками», «Пластилінова історія», корекційні методики – «Заспокоїлива кулька», «Сила рук», техніки для розвитку мовлення – «Пластилінові артикуляції», «Назви, що зліпив», «Хто це?» та ін. [13].

Ефективними в роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеню є авторські методики «Парад планет» (за Л. Галіциною), «Пластилінова мандала», що сприяють зняттю м'язової напруги, розвитку дрібної моторики, формуванню позитивної самооцінки, «Я-усвідомлення», пошуку і знаходження внутрішньої опори, розвитку комунікативних навичок тощо [1].

Піскова терапія передбачає роботу з пісочницею, фігурками, малювання на піску. Піскова терапія в роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями сприяє сенсорній інтеграції, розвитку моторики, стабілізації емоційного стану. Робота з мокрим, сухим та кінетичним піском є гарним способом досліджувати світ, вибудовувати відносини. Практика доводить, що ігри з піском сприяють розвитку тактильно-кінетичної чутливості, покращенню дрібної моторики та зорово-рухової координації, які відіграють важливу роль у підготовці дитини до письма. Також зростає мотивація до мовного спілкування, збагачується активний словниковий запас, а увага і пам'ять стають більш розвиненими. Завдяки роботі в пісочниці розвивається тактильна чутливість як основа «ручного інтелекту».

Дієвими техніками піскової терапії для дітей з інтелектуальними порушеннями можуть бути: знайомство з піском, малювання на піску, пошук іграшок у піску, побудова власного острова та заселення його жителями тощо. Крім того, під час піскової терапії можна застосовувати моделювання ігор-казок, ігор на знайомство з навколишнім



світом, ігор на розвиток тактильно-кінестетичної чутливості й дрібної моторики рук. Важливо зазначити, що пісочна терапія дає змогу опосередковано спілкуватися з дитиною за допомогою іграшок. Це сприяє зниженню рівня тривожності та стимулює активність мовленнєвої та інтелектуальної діяльності [11].

Музична терапія. Прослуховування музики, гра на ритмічних інструментах та спів сприяють розвитку емоційної саморегуляції, невербальної комунікації, почуття ритму у дітей. Вона сприяє зменшенню напруги, покращенню моторики, а також стимулює розвиток когнітивних і соціальних навичок. Під час роботи з дітьми з інтелектуальними порушенням важливо обирати вправи, які відповідають їхнім можливостям та індивідуальним потребам. Так, довели свою ефективність ритмічні вправи, мелодійні вправи на розвиток слуху, уваги та розпізнавання звуків, звукові асоціації, групові музичні вправи, спів та вокальні вправи, звукові вправи на розслаблення, музичні ігри тощо [7].

Під час планування вправ з використанням музичної терапії мають бути враховані фізичні й когнітивні здібності дитини, щоб забезпечити їхню відповідність індивідуальним можливостям дитини. Рівень гучності та інтенсивності музики слід контролювати, аби уникнути надмірного стимулювання або стресових реакцій з боку дитини. Процес музикотерапії має відбуватися у спокійній та підтримуючій обстановці, яка сприятиме вільному вираженню дитиною власних почуттів і емоцій. Систематичні заняття є не лише засобом розвитку дитини, але й сприяють формуванню стабільного емоційного фону, що слугує фундаментом для подальшого інтелектуального зростання.

Казкотерапія сприяє розвитку уяви, символічного мислення, соціальних навичок. Ефективними при роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення легкого ступеню, є створення та інсценізація казок, малювання героїв, драматизація. О. Ільчук зазначає, що для дітей з інтелектуальними порушеннями казка є доступною формою навчання та корекції, оскільки подає інформацію у простих образах. Так, казкові герої та ситуації зрозумілі дитині, навіть якщо вона має знижений рівень абстрактного мислення. Робота з казкою полегшує засвоєння соціальних правил. Так, діти краще розуміють моральні моделі через сюжет, а не завдяки інструкціям. Також казкотерапія активізує емоційну сферу, оскільки казкові персонажі стають «емоційними моделями», що допомагає дитині навчитися розпізнавати й називати емоції, підтримує мовленнєвий розвиток через повторювані фрази, ритм і прості діалоги, стимулює лепет, фразове мовлення, розширює словниковий запас. При інтелектуальних обмеженнях уявні образи – один із най-



більш доступних ресурсів, тому казка сприяє розвитку уяви та дає досвід успіху та подолання страхів. Через ліричного героя дитина приміряє нові ролі, долає тривогу, агресію, фрустрацію [10].

Варіантами казкотерапії є застосування авторських казок з використанням героїв, створених з вовни, наприклад, про зміни сезонів року за допомогою різнокольорових тканин, що доповнюється використанням інструментів («Жива казка «Равлик та зайчик» О. Науменко) [1].

Для дітей з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня краще використовувати короткі казки, які можна прочитати за 3–5 хвилин. Повторювані фрази додають структуру та відчуття передбачуваності, що особливо важливо для дітей з інвалідністю чи особливими освітніми потребами. Треба обирати яскраві, великі ілюстрації. Найкраще пасують реальні фотографії або прості та зрозумілі малюнки. Розповідаючи історії, необхідно дотримуватись повільного темпу мовлення, робити паузи та виділяти ключові моменти для кращого сприйняття. Задача арттерапевта – залучати дитину до активної участі у процесі, нехай вона не лише слухає, але й взаємодіє.

Драматерапія – «один з видів арттерапії в широкому розуміння, заснований на активності уяви і пов'язаний з мистецтвом театру і драми» [9, с. 87]. Драматерапія може сприяти збагаченню словникового запасу дитини. Мовний матеріал, засвоєний під час вистав, знаходить своє застосування у щоденних ситуаціях спілкування. Тексти, які використовуються у процесі підготовки до театральних постановок, містять моральні мотиви і акцентують на різниці між добром і злом, що сприяє розвитку критичного мислення, навіть у дітей з інтелектуальними вадами. Під час театралізації діти набувають навичок як вербального, так і невербального спілкування та вчаться висловлювати власні емоції. Ця форма діяльності є також дієвим інструментом для подолання конфліктів, адже вона навчає працювати в команді, враховувати потреби та бажання інших. Театральна діяльність вирізняється залученням яскравих, харизматичних персонажів, які мотивують дітей до наслідування позитивних рис героїв. Окрім постановок, вона включає й процес створення театального реквізиту, що сприяє розвитку творчих здібностей і трудових навичок у дітей. Така практична діяльність позитивно впливає на дрібну моторику, яка є важливим компонентом для розвитку мовлення та відчутно допомагає у роботі з пальчиковим або ляльковим театром.

Лялькотерапія як складова драматерапії допомагає розвивати соціальні навички, комунікацію, саморефлексію та емпатію. Для роботи



з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, можна використовувати ляльок, фігурки та рольові ігри. Для дітей з інтелектуальними порушеннями лялька є безпечним медіатором, через який дитина може: виражати емоції, не говорячи напряду, адже діти часто говорять від імені ляльки те, що не можуть висловити про себе. Також використання ляльки в арттерапії допомагає змодельовати ситуації «дитина-дорослий», «друг-друг», «правильно-неправильно». На думку Ю. Бойчук та О. Казачінер, через лялькотерапію діти з інтелектуальними порушеннями можуть засвоювати побутові навички, стабілізувати емоційний стан. Маніпуляції з лялькою заспокоюють, дають відчуття контролю, діалоги з лялькою допомагають розвивати мовлення, лялька стимулює діалог, наслідування, повтори. Лялька «переживає» разом із дитиною, показує способи виходу з ситуацій. І це допомагає долати страхи, агресію, тривожність [5].

Необхідно звернути увагу, що при роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення легкого ступеня, необхідно використовувати повільну, емоційно теплу інтонацію, адже вони краще реагують на просту мову. Треба завжди завершувати сюжет позитивним результатом: лялька має «впоратися» – це дає дитині досвід успіху. Самостійний вибір ляльки дитиною підвищує її мотивацію. Також слід уникати ляльок із надто яскравими, агресивними образами, що може спричинити сенсорне перевантаження. Якщо дитина не відповідає психологу напряду, можна спробувати говорити через ляльку. Так це дасть можливість використати ляльку як «перекладача», третю особу, через яку дитина зможе розказати про свої переживання.

Танцювально-рухова терапія через танці, пластичні рухи, тілесні образи сприяє координації тіла, емоційному вираженню, розвитку моторики. Для дітей з інтелектуальними порушеннями рухова терапія є особливо важливою, оскільки вона впливає одночасно на когнітивні, емоційні, сенсорні та соціальні процеси. Танцювально-рухова терапія базується на використанні цілеспрямованих рухових вправ, ігор, танцювальних елементів, вправ та сенсомоторних технік на тілесну усвідомленість.

А. Пехарева та В. Кондратенко зазначали, що функціями, які виконує танцювально-рухова терапія дітьми, які мають інтелектуальні порушення, є те, що вона стимулює розвиток мозку, адже рух активізує роботу префронтальної кори, що покращує увагу, пам'ять, здатність до навчання. Також вона покращує сенсорну інтеграцію. Багато дітей з інтелектуальними вадами мають сенсорні порушення (гіпер- чи гіпочутливість). Рух допомагає стабілізувати сенсорні системи, розвиває



комунікацію, адже спільні рухливі ігри стимулюють соціальну взаємодію, зниження тривожності. Через рух дитина легше знімає напругу, виражаючи страх та агресію, тому рухова терапія підсилює емоційну саморегуляцію, розвиває дрібну і велику моторику, що прямо впливає на мовлення та когнітивну сферу дитини [14].

Основними напрямками рухової роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями є:

1. Сенсомоторна терапія, спрямована на розвиток відчуття тіла та базової регуляції (вправи на баланс (стійка на подушці, на колоді, гойдання, тунелі, м'які модулі, полювання за «скарбами» з повзанням, перекочування на м'ячі, підкидання, перекочування, ловіння м'ячів тощо). Вона корисна при гіперактивності, тривожності, сенсорних розладах, сприяє розвитку моторики й уваги. Ефективними для роботи з дітьми, які мають легкий ступінь інтелектуальних порушень, можуть бути арттерапевтичні техніки «Дерево та квітка», «Спіраль з мотузки».

2. Тілесно-орієнтовані техніки сприяють дитині у відчуженні власного тіла, розпізнаванні напруги та розслабленні (вправи «заземлення», дихальні техніки, вправи на розслаблення, тілесні образи («Дерево», «Вежа», «Сонячне світло», «Малювання тілом», коли руки та ноги малюють кола, хвилі, дуги тощо).

3. Танцювальна терапія (повторювані танці (коло, хвиля), рухи під повільну музику, «емоційний танець» (зобрази радість, смуток, спокій), робота в парах і групах) покращує емоційне вираження, соціалізацію та ритмічність.

4. Ігротерапія через рух (рухливі сюжетні ігри по типу: «Кішка і миші», «Злови хвіст», «Перестрибни струмочок», «Побудуй міст для друга», «Тваринні рухи» – імітація ходьби ведмеда, зайчика, черепахи тощо) сприяють міжособистісній взаємодії, покращенню просторового уявлення, розвивають уяву та координацію. Також важливими є соціальні ігри Г. Хорна «Так буває», «Коржик», «Анархія» та «Шахрайство», які спрямовані на розвиток емоційного інтелекту, розуміння особливостей характеру, потреб і бажань, ставлення до оточуючих, розвиток пізнавальних психічних процесів [1].

Евритмія – це терапевтичний метод, що поєднує рух, ритм, дихання, музику, мовлення та образи. Вона належить до тілесно-орієнтованих терапій і широко застосовується у спеціальній педагогіці, зокрема в системі Вальдорфської педагогіки та антропософської терапії. Евритмія може допомогти дітям з інтелектуальними порушеннями працювати зі зниженою концентрацією уваги, труднощами з коорди-



нацією, емоційною нестабільністю, слабко вираженими навичками саморегуляції, проблемами соціальної взаємодії та мовленнєвими порушеннями, підсилює творче мислення, розвиває уявні образи, сприяє активізації когнітивних процесів, свідомому поєднанню рухів з геометричними формами та керуванню потоком руху [20].

Принципи застосування евритмії для дітей з інтелектуальними порушеннями:

- чіткі, короткі інструкції;
- повторюваність;
- повільний темп рухів;
- багато наочності;
- відсутність складних траєкторій;
- емоційна підтримка;
- акцент на переживанні руху, а не на результаті.

Наведемо *основні види евритмічних вправ* для дітей з інтелектуальними порушеннями:

1. Вправи в колі («Коло радості», «Хвиля», «Сонце сходить»).
2. Образні рухи («Квітка відкривається», «Дерево росте», «Річка тече», «Пташка летить», «Казка з рухами»).
3. Ритмічні вправи (крокування в такт музики, плескання або тупання в ритмі, «Відлуння», «Рухова геометрія», «Спіралі», «Анапест та дактиль: рухи з протилежними ритмами»).
4. Звуко-рухові вправи (фонетична евритмія: «А» – розкриття грудної клітки, руки вгору; «О» – округлий рух рук, «М» – м'які кругові рухи).
5. Парні та групові вправи (рух з м'ячем, «Дзеркало», «У подиху – зустріч на дотик» (повтор рухів партнера), рухи у парі з канатиком, палицею).
6. Заспокійливі вправи (релаксаційна евритмія) може проводитися вправами «Дощик» – легкі вертикальні рухи, «Теплий вітер» – повільні кругові помаху руками, «Обійми себе» тощо [1].

О. Вознесенська та О. Луценко відмічають, що «в умовах війни кожна дитина потребує допомоги у розвитку. Етапами арттерапевтичного процесу дітей є:

- стабілізація через підтримку, надання ресурсів і створення контейнуючого (утримуючого) середовища і атмосфери безпеки, що допомагає розвитку емоційної регуляції дитини;
- опрацювання травмивного досвіду на основі використання різних засобів самопрояву і вираження травмивного досвіду;
- особистісне відновлення, яке передбачає ревізію травмивного досвіду, корекцію самооцінки, побудову планів на майбутнє тощо» [2, с. 21].



При побудові арттерапевтичних програм для дітей з інтелектуальними розладами легкого ступеню з використанням засобів арттерапії слід враховувати, що:

1. Заняття мають бути регулярними та систематичними (2–3 рази на тиждень).
2. Індивідуальний підхід обов'язковий: враховуються здібності та інтереси дитини.
3. Поєднання різних методик сприяє комплексному розвитку.
4. Залучення сім'ї до процесу арттерапії покращує адаптацію та соціальні взаємодії.
5. Необхідно контролювати тривалість сеансів (20–40 хв.) залежно від концентрації дитини.
6. Оцінка ефективності проводиться за допомогою психологічних тестів, спостережень та аналізу творчих робіт.

Висновки.

Арттерапія є ефективним інструментом корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають легкий ступінь інтелектуальних порушень. Вона сприяє розвитку когнітивних, емоційних, соціальних та моторних функцій.

Індивідуалізація підходу, системність занять і залучення сім'ї забезпечують максимальний терапевтичний ефект.

Поєднання технік образотворчої діяльності, малювання мандал, пісочної терапії, музичної терапії та казкотерапії забезпечує комплексний розвиток дитини, стимулює самовираження та соціалізацію.

Перспективи подальших досліджень ми вбачаємо у розширенні можливостей використання арттерапії з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня, теоретичному розширенні методології, подальшому розвитку доказової бази арттерапевтичних технік, адаптацію технік до сенсорних та когнітивних особливостей дітей, а також інтеграцію сімейно-орієнтованого та освітнього компонентів. Ці напрями здатні значно підвищити ефективність арттерапевтичних методик, забезпечити тривалість терапії та вплив на різні сфери дітей з інтелектуальними порушеннями.

Література:

1. Арттерапія в інклюзії: Спеціальна професійна (сертифікатна) програма підвищення кваліфікації педагогічних та науково-педагогічних працівників для викладачів спеціальностей «Психологія», Соціальна педагогіка», «Соціальна робота», «Спеціальна педагогіка» / укладач: О. Л. Вознесенька. Київ : ІСПП НАПН України, 2025. 33 с.



2. Арттерапія дітей у часи війни : методичний посібник / ред.: О. Вознесенська, О. Луценко, М. Перун. Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2023. 118 с
3. Березка С. В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дошкільниками з порушенням інтелекту. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 2018. № 2. С. 208–213.
4. Бойчук Ю., Науменко Н., Дрожик Л. Напрями розвитку діалогічного мовлення старших дошкільників з інтелектуальними порушеннями в умовах предметно-практичної та ігрової діяльності. *Acta paedagogica volynienses*. 2023. № 6, С. 64–74. URL: <https://doi.org/10.32782/apv/2022.6.10>.
5. Бойчук Ю. Д., Казачінер О. С. Лялькотерапія в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. *Педагогіка та психологія* : зб. наук. праць. Харків, 2019. Вип. 61. С. 10–18.
6. Борсук Т. Особливості використання арттерапії психологами як засобу корекційно-розвиткового впливу у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2023. № 2(106). С. 37–44.
7. Гладченко І. В. Дидактичні засади використання імпровізованої музичної гри як методу розвитку музичних здібностей у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Теорія і практика спеціальної педагогіки та психології*, 2024. Вип. 12. С. 37–46.
8. Докійчук І. О., Коваленко, В. Є. Етапи впровадження індивідуальних арт-терапевтичних технологій у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями. *Харківський природничий форум* : VI Міжнар. конф. молодих учених (Харків, 18–19 трав. 2023 р.) Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. С. 268–270.
9. 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: Видавець ФОП Назаренко Т. В., 2017. 312 с.
10. Ільчук О. В. Світ мистецтва – необмежений простір можливостей та засіб відновлення дітей з інтелектуальними порушеннями в кризових ситуаціях. *Теорія і практика спеціальної педагогіки та психології*. 2024. Вип. 12. С. 174–182.
11. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
12. Комратова Л. В., Дрожик Л. В. Корекція мисленнєвої діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії. *Актуальні питання спеціальної педагогіки* : зб. наук. пр. Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди / за заг. ред. Ю. Д. Бойчука. Харків, 2022. С. 62–65.
13. Пахольук В.Т. Корекція розвитку. Пластилінографія, як засіб розвитку дрібної моторики рук дітей з особливими потребами : методичні рекомендації, Ковель : НВК «ДНЗ №7 – ЗОШ, 2021. 50 с. URL: <https://naurok.com.ua/plastilinoграфиya-yak-zasib-rozvitku-dribno-motoriki-ruk-ditey-z-osoblivimi-potrebami-216536.html>.



14. Пехарева А. С., Кондратенко В. О. Танцювально-рухова терапія як один із видів корекційно-розвиткової роботи з дітьми із ООП. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти* / за заг. ред. Ю. Д. Бойчука. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 169–172.

15. Сердюченко Т. С. Застосування арт-терапії у процесі психологічної реабілітації сім'ї дитини з інтелектуальними порушеннями. *Фізичне виховання та спорт в закладах вищої освіти* : матеріали І Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків, 22 трав. 2020 р.). Харків : Нац. екон. ун-т ім. С. Кузнеця, 2020. С. 38–41.

16. Цимбала О. Глина та особливості її використання у арттерапевтичній роботі. *Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни* : матеріали XX Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (31 берез. – 2 квіт. 2023 р.) / за наук. ред. О. Л. Вознесенської, Л. О. Подкоритової. Київ, 2023. 163 с. С. 106–109.

17. Цумарева Н. Мінливість і стабільність глини: пошук балансу між відчуттями та почуттями. *Простір арт-терапії: мінливість і стабільність – пошуки балансу* : матеріали XVI Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (м. Харків, 15 – 17 лют. 2019 р.) / за наук. ред. А. П. Чуприкова, Л. А. Найдьонової, О. Л. Вознесенської, О. М. Скар. Харків : СПД ФО Степанов В. В., 2019. 171 с. С. 85–90.

18. Чеботарьова О. Навчання та підтримка дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах війни: поради педагогам. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2022. № 3. С. 40–51.

19. Bosgraaf L., Spreen M., Pattiselanno K., & van Hooren, S.). Affect regulating art therapy for children and adolescents experiencing psychosocial problems. *International Journal of Art Therapy*. 2023. No. 29(2). P. 88–96. URL: <https://doi.org/10.1080/17454832.2023.2208198>.

20. Conolly N.B, Hoosain M, Rautenbach G, Plastow N.A. Art Group Interventions for Children With Learning Differences: A Systematic Review. *Occupational Therapy Journal of Research*. 2025. P. 340–378. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40501318>.

21. Jarboe E. Art Therapy: A Proposal for Inclusion in School Settings. URL: <https://arttherapyireland.wordpress.com/art-therapy-a-proposal-for-inclusion-in-school-settings>.

22. Menzen K-H. Grundlagen der Kunsttherapie. 6. Auflage. UTB, Stuttgart. 2023. 353 p.

23. Trüg E., Kersten M. Praxis der Kunsttherapie : Arbeitsmaterialien und Techniken. Stuttgart; New York : Schattauer. 2002. 129 p.



ПРАКТИКА АРТТЕРАПІЇ, АВТОРСЬКІ МЕТОДИКИ ТА КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ

УДК 159.98 - 376 + 364-2

ВИКОРИСТАННЯ АРТТЕРАПІЇ ДЛЯ ІНКЛЮЗІЇ: ПРАКТИЧНИЙ KEYС СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІВЧИНИ З ДЦП

Богдан Олена,

ORCID: 0000-0002-4035-9144

*кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України,
кризова консультантка ГС «Національна психологічна асоціація»,
членкиня ВГО «Арттерапевтична асоціація» (Київ)*

THE USE OF ART THERAPY FOR INCLUSION: A PRACTICAL CASE OF SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF A GIRL WITH CEREBRAL PALSY

Bohdan Olena,

ORCID: 0000-0002-4035-9144

*PhD, senior researcher at the Institute of Social and Political Psychology
of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine,
crisis consultant of the National Psychological Association,
member of the NGO «Art Therapy Association» (Kyiv)*

Актуальність дослідження зумовлена потребами системного розвитку зрілого та стійкого українського суспільства через забезпечення повної інклюзії та підтримки гідності кожного громадянина, що є критично важливим в умовах воєнних викликів. Інклюзія розглядається не лише як гуманітарний обов'язок, а як фундаментальний механізм соціальної солідарності, що забезпечує суб'єктність та автономію осіб з інвалідністю. Українські дослідження підтверджують, що арттерапія є критично важливим методом для відновлення внутрішніх ресурсів та емоційної регуляції осіб з особливими освітніми потребами. Найскладнішим в адаптації дітей з ДЦП є поєднання фізичних, психологічних (низька самооцінка, фрустрація) та соціально-середовищних бар'єрів. Метою статті є опис клінічного випадку соціально-психологічної адаптації 17-річної дівчини з ДЦП, в межах якого проілюстровані механізми глибинної трансформації її світосприйняття за допомогою арттерапевтичних методик та інноваційний підхід до аналізу даних. Дослідження представлено у форматі опису випадку, в якому поєднується групова (триденний тренінг із самовизначення) та індивідуальна (10 консультацій) взаємодія. Активно використовувалися арттерапевтичні методики, спрямовані на роботу з ідентичністю та тілесністю («Блискуче знайомство», «Піраміда страхів», «Мій слід на Землі»,



«Симптом як тварина», «Нейрографіка імені»). Ключовою інновацією стало використання аудіозапису індивідуальних зустрічей із подальшою транскрибацією та аналізом текстів з допомогою ШІ, що надало новий ракурс для осмислення динаміки трансформацій та дало змогу зафіксувати яскраві моменти внутрішнього світу клієнтки. Аналіз випадку демонструє, що арттерапевтичні практики, особливо тілесноорієнтовані («Мій слід на Землі») та когнітивно-креативні («Нейрографіка імені»), забезпечили потужний психоемоційний поштовх для подолання бар'єрів «інакшості» («коло єднання») та формування відчуття приналежності до соціальної спільноти. У дівчини відбувся перехід від заниженої самооцінки та порівняння себе з іншими до глибокого самопрощення та усвідомлення цінності своєї неідеальності. Внутрішня трансформація проявилася у зміні сприйняття тіла як «ворога» до ставлення як до унікального ресурсу, у формуванні любові до себе як способу буття та у появі професійної місії – створення ком'юніті для підтримки інших людей з інвалідністю. Методика «Нейрографіка імені» виявилася ефективним інструментом для покращення самоприйняття через інтеграцію позитивних і негативних якостей, а ведення щоденника посилило процес незалежності від зовнішньої думки. Дослідження підкреслює ефективність застосування ШІ для якісного аналізу матеріалів психологічного консультування як інструменту для глибинного розуміння світосприйняття осіб з ООП. Цей випадок доводить, що люди з особливими потребами мають особливі можливості – штовхати суспільство до більшої людяності та гідності.

Ключові слова: інклюзія, ДЦП, арттерапія, психологічна адаптація, гідність, самоприйняття, аналіз тексту ШІ.

The relevance of the study is dictated by the need for the systemic development of a mature and resilient Ukrainian society through ensuring full inclusion and supporting the dignity of every citizen, which is critically important amid military challenges. Inclusion is considered not only a humanitarian obligation but a fundamental mechanism of social solidarity that ensures the agency and autonomy of people with disabilities. Ukrainian studies confirm that art therapy is a critically important method for restoring internal resources and the emotional regulation of individuals with Special Educational Needs (SEN). The most challenging aspect of adapting children with Cerebral Palsy (CP) to a fulfilling social life is the combination of physical, psychological (low self-esteem, frustration), and socio-environmental barriers. Goal. The article aims to present a practical case study of the socio-psychological adaptation of a 17-year-old girl with CP and to illustrate the mechanisms of the deep transformation of her worldview using art therapy techniques and an innovative approach to data analysis. Methods. The study is presented as a case study combining group (a three-day self-determination training) and individual (10 consultation sessions) interactions. Art therapy techniques



focused on identity and corporeality were actively used («Brilliant Introduction», «Pyramid of Fears», «My Footprint on Earth», «Symptom as an Animal», «Neurographics of the Name»). The key innovation was the use of audio recordings of individual meetings, followed by transcription and text analysis using AI, which provided a new perspective for understanding the dynamics of transformations and allowed for the capturing of vivid moments from the client's internal world.

Main Results and Scientific Novelty. The case analysis demonstrates that art therapy practices, especially those that are body-oriented («My Footprint on Earth») and cognitive-creative («Neurographics of the Name»), provided a powerful psycho-emotional impetus for overcoming the barriers of «otherness» and forming a sense of group belonging («circle of unity»). The participant transitioned from low self-esteem and comparison with others to deep self-forgiveness and the realization of the value of her own imperfection. The internal transformation manifested in a change in the perception of her body from an «enemy» to a unique resource, the formation of self-love as a way of being, and the emergence of a professional mission—creating a community to support other people with disabilities. The «Neurographics of the Name» technique proved to be an effective tool for self-acceptance through the integration of positive and negative traits, while diary keeping reinforced the process of independence from external opinion. The study highlights the effectiveness of applying AI for the qualitative analysis of psychological counseling materials as a tool for in-depth understanding of the worldview of individuals with special educational needs (SEN). This case proves that people with special needs possess special opportunities – to push society toward greater humanity and dignity.

Keywords: inclusion, Cerebral Palsy (CP), art therapy, psychological adaptation, dignity, self-acceptance, AI text analysis.

Проблема. Уважне ставлення до людей з особливими освітніми потребами (далі – ООП) та іншими формами інвалідності (інклюзія) є не просто вимогою гуманності, а фундаментальним законом для розвитку зрілого, стійкого та здорового суспільства. Важливим вбачається перехід від толерантності до цінності – адже реальна зрілість суспільства визначається його ставленням до найбільш вразливих груп. Інклюзія демонструє, що суспільство перейшло від пасивного прийняття, «терпіння» (толерантності) до активного цінування різноманітності. Зріле суспільство розуміє, що різноманіття особистісних рис, навичок і поглядів є ресурсом, а не тягарем.

Впровадження інклюзії вимагає системної адаптації суспільства до потреб людей з функціональними обмеженнями: пандуси, доступність інформації, гнучкі робочі місця. Ця готовність інвестувати у доступність для всіх свідчить про високий рівень соціальної солідар-



ності та усвідомлення колективної відповідальності за кожного громадянина. Зріле суспільство визнає, що інтеграція людей з інвалідністю до економічного життя (працевлаштування) перетворює їх зі «споживачів» соціальних виплат на активних платників податків та цінних працівників, підвищуючи загальний економічний добробут країни. Коли суспільство проєктує середовище з урахуванням потреб найвразливіших (наприклад, низькопідлоговий транспорт, чіткі інструкції), воно тим самим покращує добробут усіх. Наприклад, пандуси корисні не лише людям на візках, але й батькам з колясками чи літнім людям. За умов війни це стає над актуальним через втрату кінцівок воїнами та цивільними. Знання того, що суспільство подбає про тебе чи твоїх близьких у разі тимчасової чи постійної втрати функціональності, знижує загальний рівень тривожності серед населення, підвищуючи відчуття безпеки та довіри до соціальних інститутів [9].

Інклюзивна освіта розвиває емпатію та соціальний інтелект серед більшості, що є ключовим компонентом здорового соціального клімату та психологічного добробуту. Гідність прямо пов'язана з автономією та суб'єктністю. Створення доступних умов дає змогу людині з інвалідністю самостійно вирішувати, де вчитися, працювати та жити. Це відновлює їх здатність діяти та підтримує самоцінність, протиставляючи її стигмі «об'єкта піклування». Інклюзія забезпечує рівний доступ до можливостей. Це гарантує, що інвалідність не стає єдиним визначальним фактором ідентичності людини, надаючи їй змоги реалізувати свій професійний та особистий потенціал [3].

Суспільство, яке активно підтримує гідність кожного, навіть у кризових ситуаціях (таких як війна), надсилає потужний світоглядний меседж, що кожен громадянин є цінним. Це безпосередньо протидіє зовнішнім наративам, які намагаються зруйнувати внутрішню гідність нації. Таким чином, інклюзія є інвестицією у колективну зрілість – вона робить суспільство не лише морально кращим, але й психологічно стійкішим, економічно ефективнішим та більш захищеним у довгостроковій перспективі [10].

Після початку повномасштабного вторгнення акцент в українських психологічних дослідженнях змістився на психологічну травму, ПТСР, резильєнтність та психолого-педагогічний супровід дітей і ветеранів, що безпосередньо виводить інклюзію на державний та соціальний рівень. Українські психологи та педагоги активно досліджують «інклюзію, спричинену війною» (war-induced inclusion), зосереджуючись на двох основних групах: дітях та ветеранах. Активно впроваджується



діагностика та супровід дітей з ООП, які набули травм, фізичних чи психологічних, внаслідок бойових дій [4; 5]. Роль арттерапії та її інструментів в інтеграції людей з інвалідністю до повноцінного життя в суспільстві є комплексною та критично важливою проблемою. Вона виходить за межі лише реабілітації, фокусуючись на розвитку внутрішніх ресурсів, комунікації та соціальної інтеграції [11].

Мета статті – опис клінічного випадку соціально-психологічної адаптації 17-річної дівчини з ДЦП, в межах якого проілюстровані механізми глибинної трансформації її світосприйняття за допомогою арттерапевтичних методик та інноваційний підхід до аналізу даних.

Виклад основного матеріалу. Арттерапія використовує вербальні та невербальні засоби (малювання, ліплення, музика, драма, танець тощо) для досягнення низки терапевтичних та адаптаційних цілей, а саме:

1. Розвиток комунікації та самопрезентація:

- подолання бар'єрів: для людей із вербальними чи комунікативними труднощами (наприклад, розлади аутистичного спектру, наслідки травм, афазії) мистецтво стає альтернативним і безпечним засобом вираження внутрішнього світу. Це допомагає їм «говорити» про свої потреби, страхи та радощі, які вони не можуть висловити словами;
- соціальне «дзеркало»: групові арттерапевтичні сесії вчать взаємодіяти та сприймати реакцію інших на свою творчість. Це допомагає розвивати навички невербальної комунікації, емпатії та адекватної самопрезентації в суспільстві [4].

2. Психологічний добробут (психологічна стійкість та регуляція):

- емоційна регуляція: творчий процес надає контрольований вихід для сильних, часто пригнічених емоцій та станів (гнів, тривога, фрустрація та ін.), пов'язаних із обмеженнями чи травмою. Це допомагає знизити рівень стресу та гіперпильності;
- сенсорна інтеграція: робота з деякими матеріалами, наприклад, з глиною, піском, фарбами, є дуже ефективними для сенсорної інтеграції, що особливо важливо для людей із сенсорними особливостями. Це сприяє зниженню загальної напруги та «заземленню» [7].

Щодо осіб з ДЦП, найскладнішим при адаптації до повноцінного соціального життя є комплексне поєднання фізичних, психологічних та соціально-середовищних бар'єрів. Як зазначає І. Шаповалова [12], жоден із цих факторів не діє ізольовано, а їхня взаємодія створює постійні виклики. Найбільш очевидними і водночас постійними перешкодами є фізичні та функціональні бар'єри. Перш за все, це рухові обмеження: труднощі з ходінням, сидінням, дрібна моторика. Це об-



межує участь у типових дитячих іграх, спортивних заходах та самообслуговуванні. Також наявні труднощі зі спілкуванням (дисфункція мовлення): у багатьох дітей з ДЦП спостерігається дизартрія або інші проблеми з мовленням. Це значно ускладнює вербальну комунікацію, вираження потреб і почуттів, а також взаємодію з однолітками, які не завжди готові докладати зусиль для розуміння.

Такі діти часто мають сенсорні та когнітивні проблеми: можливі порушення зору, слуху, а також труднощі з увагою, пам'яттю та плануванням. Це впливає на здатність навчатися та адаптуватися до освітніх та інших соціальних вимог. Зазначені функціональні обмеження призводять до психологічних та емоційних бар'єрів, що безпосередньо впливає на відчуття гідності та самооцінку. Особам з ДЦП часто притаманні низька самооцінка та соціальна тривожність: постійне усвідомлення своїх фізичних обмежень, необхідність допомоги та відчуття відмінності від однолітків призводять до заниженої самооцінки. Це своєю чергою викликає тривогу при спробах соціальної взаємодії. Нездатність виконати прості дії чи висловити думки викликає глибоку фрустрацію, яка може проявлятися у спалахах гніву або навпаки, у соціальному відстороненні, «замиканні в собі». Необхідність постійної допомоги дорослих (батьків, асистентів) обмежує формування автономії та самостійності, що є ключовими складовими соціальної зрілості.

Повноцінній інтеграції перешкоджають також зовнішні фактори. Так, недоступне фізичне середовище, як то нестача пандусів, ліфтів, спеціалізованого транспорту та обладнання у школах, громадських місцях чи ігрових майданчиках, фізично ізолює дитину від суспільства. Також даються взнаки стигматизація та упередження, що базуються на соціальних стереотипах та нестачі знань серед однолітків, вчителів та батьків. Це є однією з найскладніших перешкод – дитину можуть уникати або ігнорувати, що створює бар'єри у спілкуванні, незалежні від її бажання чи навіть готовності.

Дається взнаки також недостатня підготовка фахівців. Нестача кваліфікованих педагогів, асистентів та психологів у інклюзивних загальноосвітніх закладах призводить до того, що дитина з ДЦП не отримує належної підтримки, і її освітній та соціальний процес залишається неповноцінним [11].

Тож важливим є відновлення суб'єктності людини. Це можливо в арттерапії через створення чогось унікального, незалежно від рівня художньої майстерності, бо відновлює відчуття контролю, автономії



та компетентності, що є ключовим для гідності та самоцінності [2]. Для соціальної інтеграції та інклюзії важливим є подолання стигми щодо «другосортності» людей з ООП, зокрема з ДЦП. Застосування для цього методів арттерапії переводить фокус суспільства з «обмежень» людини на її «творчі здібності». Виставки робіт або спільні творчі проєкти сприяють включенню (інклюзії), демонструючи суспільству потенціал, а не лише дефіцити ООП. Інструменти різних модальностей арттерапії (наприклад, музики, драми) часто використовуються в інклюзивних освітніх та громадських програмах, створюючи простір для спільної успішної діяльності людей з різними можливостями. Таким чином, арттерапія слугує містком між внутрішнім світом людини з ООП та вимогами зовнішнього суспільства, забезпечуючи інструменти для здорової саморегуляції та активної участі в житті громади [5].

Ми хочемо ознайомити з перебігом та результатами конкретного випадку соціально-психологічної адаптації дівчини 17 років, що має ДЦП. Взаємодія з дівчиною відбувалася у двох форматах – груповому та індивідуальному. Груповий формат – триденний тренінг з життєвого та професійного самовизначення для старшокласників та молоді, учасницею якого була дівчина. Окрім цього, було проведено 10 індивідуальних консультацій, які передбачали як аналіз результатів тренінгу, так і індивідуально осмислення себе та перспектив майбутнього. На обох етапах активно використовувалися арттерапевтичні методики, в тому числі продемонстровані в ході реалізації проєкту «Арттерапія в інклюзії», що проводився для українських фахівців у червні-листопаді 2025 року Всеукраїнською громадською організацією «Арттерапевтична асоціація» та німецькими колегами, що представляли Gesellschaftliche Organisation «Europa Grenzen Los e.V.» (товариство «Європа без кордонів») за фінансової підтримки німецької благодійної організації «Mention» [1].

На етапі групової взаємодії учасниками тренінгу були запропоновані такі методики (ми даємо вибірковий перелік вправ, які мали найбільший вплив на психоемоційний стан дівчини з ДЦП):

- 1) «Блискуче знайомство» (самопрезентація через творчий продукт, створений з фольги, авторка Оксана Скар, не опубліковано);
- 2) «Піраміда страхів» (зустріч з власними страхами під час керованої візуалізації та опрацювання їх в партнерській взаємодії із застосуванням засобів для малювання, авторка Людмила Галіцина [1]);
- 3) керована візуалізація з фіксацією образу на папері «Кораблик мрії» (авторка Олена Мерзлякова [6]);



4) тілесноорієнтована арттерапевтична методика «Мій слід на Землі» (авторка Юлія Скібицька [10]).

Під час індивідуальних консультацій найбільш ефективними та впливовими виявились методики:

1) «Симптом як тварина» (авторка Людмила Галіцина, не опубліковано);

2) «Я як сонце» (авторка Людмила Галіцина [1]);

3) «Нейрографіка імені» (продемонстровано німецькою арттерапевткою Ельке Кастнер в межах курсу підвищення кваліфікації за програмою «Арттерапія в інклюзії» [1], не опубліковано);

4) «Лист-листівка собі» (авторка Лариса Подкоритова [8]).

Крім того, ми використовували аудіозапис зустрічей з подальшою транскрибацією текстів та їх аналізу та осмислення з використанням ШП. Цей прийом виявився новим для нас обох, консультантки та клієнтки, і надав поштовху для нових роздумів та ракурсів бачення наявної ситуації.

Оскільки формат однієї публікації не дає змоги надати розгорнутий аналіз застосування кожної методики, з огляду на трансформацію у світосприйнятті Наталії (дівчина з ДЦП, ім'я змінено), ми фокусуємо увагу лише на ключових моментах, найважливіших висновках, що були зроблені завдяки заняттям арттерапією. Для кращого розуміння внутрішнього світу людини з особливими потребами та пошуку можливих способів делікатної взаємодії з цим світом ми, з дозволу клієнтки, пропонуємо найяскравіші фрагменти роздумів та глибинних трансформацій з текстового запису індивідуальних зустрічей.

Груповий етап взаємодії

Арттерапевтична методика «Блискуче знайомство» (авторства Оксани Скар) передбачає створення з фольги різноманітних фігур-образів, які у метафоричній формі демонструють особливості учасників. Після створення образів на першому колі обговорення учасники в міні-групах по шість осіб ділилися власними враженнями та асоціаціями щодо їхніх творчих продуктів. На другому колі кожен по черзі розповідав про власну фігуру і закладені в її створення сенси. Третє коло обговорення передбачало обмін ресурсами – учасники ділились, що вони хотіли б запозичити з того, що почули від інших. Коло учасників, до якого була включена Наталія, завершили обговорення створенням імпровізованого кола з фольги (кольорова вкладка 1, рис. 1). Всі учасники поклали руки на це імпровізоване «коло єднання», яке всередині містило їх індивідуальні



творчі фігури. Пізніше Наталія ділилась, що їй було дещо складно створити власну красиву фігуру через обмежену моторику рук. Однак проявлена іншими учасниками емоційна підтримка сприяла появі відчуття «ми всі разом» і надала величезного поштовху для спілкування та подальшого саморозкриття.

Методика «Піраміда страхів» (авторства Людмили Галіциної) була однією з найскладніших серед усіх активностей тренінгу. Учасникам під час керованої візуалізації пропонувалось по черзі відкрити двері «кімнат страху», побачити, що там, і віднайти спосіб подолати цей страх самостійно або в обговоренні з партнером. В оригінальній версії було запропоновано виокремити п'ять страхів, ми зупинились на трьох. Але навіть це було емоційно складним для більшості учасників, враховуючи досвід війни, невизначеність раннього юнацького віку, а у випадку Наталії – додатково виявилися її індивідуальні страхи, пов'язані із заниженою самооцінкою та складним досвідом соціалізації. Далі в текстах, що є фрагментами наших індивідуальних бесід, Наталія неодноразово поверталася до цієї вправи. Вона підкреслювала, що емоційно було складно «відкрити двері назустріч страхові», і одночасно зазначала, що такий складний досвід вивільнив багато енергії для побудови перспектив майбутнього.

Наталія: *«Мені дуже страшно, але, як показала практика в моєму житті, якщо потихеньку чи не потихеньку вчитись переборювати ці страхи, то я можу отримати значно більше, ніж просто закрившись там вдома, вимкнувши телефон, і тому подібне. Я розумію це, хоч мені страшно. Я можу так просидіти півгодини перед тим, як відправити повідомлення, але потім, якщо в мене є ціль і бажання щось реалізувати, я візьму і відправляю те повідомлення. Це якась така заплутана історія мого життя, але все ж таки чомусь це так працює: якщо в мене є ціль, якщо я розумію, що я можу це реалізувати, я свій страх кудись кину, я це пізніше буду обдумувати. Може щось було би по-іншому, але на практиці всі о такі штуки і ідеї мають позитивні результати для мене потім».*

Керована візуалізація «Кораблик мрій» (авторська розробка) передбачала занурення у простір мрій учасників: професійних та життєвих планів та очікувань. Після керованої візуалізації учасникам пропонувалось зобразити на папері власні «кораблики мрій» (кольорова вкладка 1, рис. 2, 3). Далі кораблики розміщувалися на великому аркуші формату А-1, і обговорення було пізніше, після виконання наступної вправи. Персональне сприйняття Наталії щодо її «Кораблика мрії» відображено у фрагментах запису наших бесід нижче.



Тілесноорієнтована арттерапевтична методика «Мій слід на Землі» (авторства Юлії Скібицької [10]) була запропонована в дещо модифікованій формі. Перший етап – учасники обвели фломастерами власні сліди ніг без взуття (стопи) на аркушах паперу А4 (кольорова вкладка 1, рис. 4). Далі кожен учасник вирізав ножицями власні сліди, розмалював їх та наклеїв на ватман. Кожен ватман містив сліди шістьох учасників, розміщених у довільній формі (кольорова вкладка 2, рис. 1). Та найцікавіше відбувалося на наступному етапі, коли ми запропонували учасникам стати ногами хоча б на один з власних слідів, і створити певну «фігуру єднання» (кольорова вкладка 2, рис. 2). Пізніше Наталія ділилась, що саме ця вправа мала найсильніший ефект для її відчуття приналежності до групи, коли надумані бар'єри «інакшовості» просто розсипались у дружніх обіймах інших учасників.

Далі учасникам було запропоновано обговорення двох вправ одночасно: «Кораблик мрій» та «Мій слід на землі». Для цього малюнки з корабликами були розміщені всередині великого кола, а імпровізовані «сліди єднання» – по периметру (кольорова вкладка 2, рис. 3).

Наталія не була дуже активною під час обговорення. Пізніше вона говорила, що вправа зі слідами справила на неї настільки сильне емоційне враження, що їй хотілось якось впоратись з власними емоціями. Пізніше, під час індивідуальних консультацій ми торкалися теми мрій дівчини, та ролі інших людей у досягненні цих мрій. Декілька розмірковувань Наталії на цю тему.

Наталія: «Інколи буває, що людина красива, а з нею поговорити нема про що. До чого я? Я багато аналізую свої якісь вчинки в минулому, особливо в ранньому підлітковому віці. Я тоді робила не досить гарні вчинки по відношенню до мами, до оточення. Я думала про те, що якщо я стану, типу модною, як деякі знайомі, золота молодь, як кажуть, будуть зі мною дружити. Я такою ніколи не була, в мене родина середньостатистична. Та підлітком мені завжди хотілось мати багато грошей, бо мені здавалось, що тоді можна вирішити дуже багато проблем. І саме в той період я думала про те, що якби б було багато грошей в моєї сім'ї, мене б вилікували. Але потім, коли ти там ростеш, читаєш книги, спілкуєшся з лікарями, як це зараз – я розумію, що немає нічого проти моєї хвороби, є тільки моє ставлення до життя і постійна робота. Твоє власне ставлення, твої власні зусилля. Підлітком я б сама б себе задушила в деяких моментах. Я не розуміла, чого так. Я не знала і я була розгублена. І мені важко себе пробачити за той період. В гонитві за тими ідеалами я була нещирою у ставленні



до сім'ї, до людей, до себе. Тобто це все, і для мене ідеалів зараз не існує. Ідеал в тому, щоб бути неідеальною.

Я як якийсь човен, як отой дерев'яний, що раніше були в селах. Я пливу просто тихенько по річці, мене ніхто не чіпає. Я сама в собі. Я розумію, що там відбувається процес пошуку майбутнього навчання, роботи, умовно якогось прийняття, плюс лікування. І мені хочеться бути самою собою. Якщо чесно, мені не хочеться до людей. Я казала, що чогось цей тиждень якийсь був для мене і важким, і багато відкриттів, що мені подобається самотність. В плані тому, що я сама її вибираю. От є люди, яким подобається бути в контакті з самою, своїми думками. Так, мені комфортно піти самій собі купити в кав'ярні каву, чи посидіти з книжкою. І раніше я сприймала, що це проблема в мені, бо самотність це наче як покарання, чи показник того, що я погана людина. Бо в усіх же купа друзів, а я от одна. Але зараз, коли є купа письменників і інших людей, які говорять про те, що їм комфортно бути з самими собою – я з цієї категорії людей. Мені дуже комфортно самій з собою. Для мене це подарунок».

Індивідуальний етап взаємодії

Вправи, запропоновані для індивідуального етапу, перераховані вище. Ми не будемо надавати фото малюнків Наталії, оскільки вона дуже просила нікому їх не показувати. Через обмеження рухливості дівчини її малюнки дійсно відрізняються від аналогічних малюнків її однолітків. Найголовніше, запропоновані заняття надали додаткового поштовху для осмислення себе, свого місця серед людей та в цілому у цьому світі.

Надаємо дуже короткий опис кожної з вправ та нижче – фрагменти розмірковувань Наталії після їх виконання.

Арттерапевтична методика «Симптом як тварина» (авторства Людмили Галіциної) передбачає вписування в контури людського тіла (заготовка-шаблон) зон дискомфорту чи хворобливих станів. Потім потрібно на іншому аркуші віддзеркалити ті ж самі кольори та форми хворобливих станів, не копіюючи контур тіла. Далі слід віднайти образ істоти чи тварини, що новостворений малюнок нагадує, і написати «послання» для автора малюнка. Ось яке послання написала Наталія для самої себе від імені новоствореної істоти (ця істота була схожа на сонце).

Наталія: «Привіт, мене звати Сонце. Я оселилось в тілі Наталі чотири роки тому. Мені не подобається, коли вона ще не приймає себе і не живе це життя наповнено через нелюбов до свого тіла. Мені не подобається, коли мене ховають, не люблять і хочуть



розірвати, розкласти як частини тіла, як Лего. І тоді я починаю ставати більшим, бо якщо мене не показують, то який сенс боротися з усіма негативними моментами в тілі, як от висипання, зайва вага тощо. Я хочу донести до Наталії, що її тіло одне таке, воно унікальне, і що тіло можна змінювати, і на тіло впливає відношення Наталії до нього. І тоді, коли ми будемо створювати це тіло разом, любити, приймати, тоді ми будемо мати якісь нові можливості. І в кінці кінців ми будемо разом».

Саме така асоціація симптому, зі світлом сонця, підштовхнула нас до ідеї запропонувати Наталії наступну методику – **«Я як сонце»** (авторства Людмили Галіциної). Спочатку людина осмислює власну «сонячну» унікальність, потім розмірковує над тими якостями, що вона має, фіксуючи їх у вигляді сонячних променів. Частина таких розмірковувань наводимо у тексті Наталії нижче.

Наталія: «Так, я, на жаль, не настільки хороша людина, якою б я хотіла бути. І так, як я вже є, то мені здається, що через допомогу людям я можу зробити трохи краще цей світ, і трохи привнести щось хороше від себе. Не просто бути споживачкою, я можу бути корисною в цьому світі. Не бути тільки утриманкою, чи тією, хто забирає ресурси, я можу бути корисною. Я прийшла в цей світ недарма.

Коли я йду по місту, просто йду по місту – в мене німіють кінцівки. На жаль, це не контролюється, це дуже важкий процес – я можу йти отак, чи там руку сіпає. І я кажу тілові – заспокойся. Я спілкуюсь з своїми частинами тіла, я розмовляю з ними. Тепер я можу пройти 15 тисяч кроків. Пятнадцять тисяч кроків з музикою, спостерігаю за містом, за людьми, за метушиною. В мене є така штука – я їду гуляти, і треба побачити 40 червоних машин. Я ходжу, рахую, і це допомагає мені рухатись далі і далі. Може, це важко, та це дозволяє мені рухатись. Рухатись і мінятись. Навчання, яке мені також дається важко – я за те люблю себе та поважаю. Бо мені багато чого говорили поганого люди, я зараз навчилась дослухатись до себе. Я собою пишаюсь. Я розмірковую про те, куди мені йти далі, що мені робити. А от і перше, що я роблю, це я не знаю як це зробити правильно, та я вчуся любити своє тіло. Да, вчуся любити, чути тіло і себе, і своє життя. Любов як спосіб життя. Любов як спосіб буття. Це класна річ. Бо мені здається, що я щось значно більше, що я маю більше якихось можливостей, але мені треба ще щось зробити щоб їх отримати».

Методика **«Нейрографіка імені»** передбачає написання імені на аркуші паперу. Далі потрібно написати різні якості особистості,



що починаються на ті самі літери, що є в імені. Ми пропонували Наталії фіксувати і позитивні, на її думку, якості, і негативні. Кожна якість окреслюється фігурою у вигляді овалу. Потім всі намальовані овали з'єднується однією лінією за допомогою чорного маркеру. Гострі кути в місцях перехрещень ліній потрібно закруглити, як те пропонує техніка нейрографіки. Наприкінці кольором можна розмалювати сегменти, що виокремились між лініями. Аби ім'я було помітнішим, його можна додатково навести чорним маркером. Вправа розвиває дрібну моторику, заспокоює, і є свого роду медитацією з ручкою чи маркером в руці. Інтеграція різних якостей особистості в одному малюнку сприяє самоприйняттю та усвідомленню власної неповторної індивідуальності.

Декілька розмірковувань Наталії після виконання цієї вправи.

Наталія: *«Я чогось прагну, бачу якісь можливості для того, але потім я думаю про те, що завжди буде хтось розумніше мене, хтось більш авторитетний, чи там краще за зовнішніми ознаками. У мене таке є – я часто себе порівнюю з іншими, і шукаю порівняння не в свій бік. Я намагаюсь бути чесною сама з собою, з іншими людьми. Так от навіть практика показала, що молоді не раді. Ми всі виступаємо, якісь свої думки висловлюємо. Я думаю про те, що я боюсь критики. Я боюсь, що я можу подумати про щось, сказати, а потім, якщо я почую, що хтось зі мною не погоджується – я можу оце потім копати в собі, і думати про те, що треба було сказати по-іншому.*

Інколи мені хочеться відключити телефон, там я пропадаю. Я, можна сказати, інтроверт. Але я люблю людей, я спілкуюсь з ними, в мене багато знайомих. В якийсь момент я можу вимкнути телефон і, як кажуть, випасти з життя. Мені здається, я переповнююсь різними думками, емоціями, проблемами людей. Потім я дуже близько беру те до серця, от це теж такий мінус, який помічали з дитинства батьки. І мені потрібно потім час сісти, це все обдумати, як я ставлюсь до цих ситуацій. І я можу прокручувати ситуації і думати про те, що треба було сказати по-іншому. Тобто я шукаю далі в своїй голові, веду сама про себе діалоги, прокручую певні історії, шукаючи нові варіанти ходу розвитку».

Враховуючи тяжіння дівчини до розмірковувань, ми запропонували методику «**Лист-листівка собі**» (авторства Лариси Подкоритової [8]). Вправа передбачає написання чогось приємного для самого себе, і прикрашання листа наявними під рукою матеріалами. Як і раніше, пропонуємо розмірковування дівчини під час обговорення вправи.

Наталія: *«Щоденник у мене є, я там багато пишу якісь чи думки, чи ідеї. Я помітила таку закономірність, що коли я почала вести*



щоденник, і щось там писати, прописувати свої якісь мрії – вони збуваються. Не так, щоб стовідсотково, але сам факт, що ти пишеш, пишеш, і розумієш, що якісь твої думки змінюються, чи ставлення до того, що відбувається, змінюється. Мені подобається це. Наприклад, я гуляю на свіжому повітрі, і більше звертаю увагу на якісь свої думки, і пошук того, чого саме у мене претензії до свого тіла. Скажемо так, більше всього я думаю, що оці стандарти краси, під які умовно я не підпадаю. Але питання в тому, чи треба мені це, бо я, наприклад, не веду соціальні мережі, як от ведуть інші дівчата. Їм треба, щоб губи були як в інтернеті. Я не сиджу в Інстаграмі, я не веду Tik-Tok чи там Facebook. Я зрозуміла, що мені дуже подобається природня краса, коли люди красиві без оцих всяких філерів і тому подібне.

В якийсь момент я зрозуміла, що я потихеньку вчуся не залежати від думки інших. Чомусь так склалось, що всі мене хочуть навчити – знайомі, незнайомі – всі знають, як мені краще. Зараз з такою думкою, що світ такий величезний, скільки в ньому можливостей. І мені дуже хочеться оцю внутрішню силу чи вогник в собі не втратити, оцю жагу до життя якось розширити, так хочеться пригод, знайомств, подорожувати країною, реалізовувати якісь свої ідеї. Я останні пару місяців думаю про те, що я б хотіла працювати з людьми з інвалідністю, допомагати їм в реалізації власних проєктів, ідей. До чого це призведе? На мою думку, це може бути створення ком'юніті людей, які готові до об'єднання навколо цілі працювати з людьми з інвалідністю. Це про можливість давати шанс людям через оцю допомогу: створення поля можливостей, підтримка і командна робота була між ними. Щоб вони бачили що вони – всі різні. Але в них скільки потенціалу і можливостей».

Так, думки Наталії повністю перегукуються з головним меседжем цієї публікації: всі люди мають безмежне поле можливостей. Люди з інвалідністю («особливими потребами», застар.) одночасно мають і особливі можливості – підштовхувати суспільство до більшої людяності, уважності, гідності.

Висновки. Доведено, що уважне ставлення до людей з інвалідністю є фундаментальним законом розвитку зрілого суспільства. Інклюзія трансформує соціальну взаємодію від пасивної толерантності до активного цінування різноманітності та колективної відповідальності. Цей процес сприяє зниженню загальної соціальної тривожності та підвищує довіру громадян до соціальних інститутів, що є критичним в умовах невизначеності та війни.



Підтверджено, що забезпечення доступних умов та рівного доступу до можливостей є прямою підтримкою гідності громадян з інвалідністю, відновлює їхню суб'єктність, автономію та самоцінність, що протидіє стигмі «об'єкта піклування».

Продемонстровано високу ефективність арттерапевтичних методик як безпечного та творчого засобу для емоційної регуляції та самопрезентації в умовах фізичних і комунікативних обмежень, характерних для людей з ДЦП. Застосування тілесноорієнтованих («Мій слід на Землі») та символічних («Симптом як тварина») методик забезпечило потужний поштовх для: подолання фрустрації та відновлення відчуття приналежності до суспільства. Відбулася трансформація сприйняття тіла: від «ворога» чи «обмеження» до унікального ресурсу. Запропоновані методики сприяли переходу від ідеалізації до самопрощення та прийняття власної неідеальності як основи для здорової самооцінки. Визнання та прийняття дівчиною власної інтровертованості та потреби у вибірковій самотності стало ключовим механізмом саморегуляції, що дало їй змогу структурувати емоції та думки, підвищуючи її життєстійкість та автономію у виборі соціального контакту.

Випадок клієнтки засвідчив, що відновлення внутрішнього контролю («Нейрографіка імені», щоденник) та усвідомлення власної цінності приводить до формування нової життєвої та професійної місії – бажання допомагати іншим людям з інвалідністю, створюючи для них поле можливостей та ком'юніті. Це підтверджує тезу про те, що люди з інвалідністю («особливими потребами», застар.) мають і особливі можливості – підштовхувати суспільство до більшої людяності.

Застосування транскрибації та аналізу тексту індивідуальних бесід за допомогою ШІ виявилось інноваційним та високоефективним методом якісного психологічного дослідження. Цей підхід надав консультанту чіткий, безоціночний «дзеркальний» ракурс для аналізу глибинних трансформацій клієнтки, що може бути рекомендовано для подальших досліджень у сфері психологічного супроводу.

Література:

1. Арттерапія в інклюзії : спеціальна професійна (сертифікатна) програма підвищення кваліфікації педагогічних та науково-педагогічних працівників для викладачів спеціальностей «Психологія», «Соціальна педагогіка», «Соціальна робота», «Спеціальна педагогіка» / укладач О. Л. Вознесеньська. Київ : ІСПП НАПН України, 2025. 33 с. URL: <http://mediaosvita.org.ua/book/artterapiya-v-inklyuziyi>.

2. Галіцина Л. Корекція страхів: цикл занять методами арт-терапії. *Психолог*. 2015. № 17/18. С. 60–68.



3. Гатич В. І. Психологічна допомога сім'ям, які виховують дітей з дитячим церебральним паралічем. *Психологічна допомога: від кризи до ресурсу* : матеріали IV Всеукр. наук.-практ. форуму (19–25 квіт. 2021 р., м. Суми) / за заг. ред. А. В. Вознюк, О. Ю. Василега. Суми : НВВ КЗ СОІППО, 2021. С. 21–28. URL: https://www.soippo.edu.ua/images/Конференції_Проекти_Гранти/Конференції/2021/Матеріали%20IV%20Всеукраїнського%20науково-практичного%20форуму%20Психологічна%20допомога%20від%20кризи%20до%20ресурсу%201925.05.2021.pdf.

4. Інклюзивна освіта від А до Я : poradnyk dla pedagogiv i batkiv / уклад.: Н. В. Заєркова, А. О. Трейтяк. Київ, 2016. 68 с. URL: https://zolochivotg.gov.ua/wp-content/uploads/2019/02/Poradnyk-dlia-pedahohiv_Inkluzyvna-osvita-vid-A-do-YA.pdf.

5. Костіна В. Арт-терапія як засіб соціальної підтримки в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. *Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу* : матеріали VI Міжнар. наук.-практ. конф., Полтава, 17–18 трав. 2023 р. Полтава, 2023. С. 281–284. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/13000>.

6. Логвиненко Т. Використання засобів арт-педагогіки та арт-терапії у соціально-педагогічній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. *Наука і техніка сьогодні*. 2022. № 5(5). DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6025-2022-5\(5\)-327-335](https://doi.org/10.52058/2786-6025-2022-5(5)-327-335).

7. Мерзлякова О. Л. Профорієнтація: шпаргалка для вчителя. Київ : Шкільний світ, 2016. 158 с.

8. Молчанова К. К., Лупаренко С. Є. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами із застосуванням засобів арт-терапії. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти* : зб. наук. пр. за матеріалами III Всеукр. конф., (м. Харків, 13–14 трав. 2025 р.) / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; редкол.: Ю. Д. Бойчук (голов. ред.) та ін. Харків, 2025. С. 241–243. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/19205>.

9. Подкоритова Л. Арт-терапевтична вправа «Лист-листівка собі». URL: <https://elar.khmnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/39350055-a352-4aa2-8c0b-d28651d9eb97/content>.

10. Софій Н. Міжнародні документи зі сфери інклюзивної освіти. *Knowledge Center – Інформаційна онлайн-платформа про здоров'я та добробут дітей та підлітків*. URL: <https://knowledge.org.ua/wp-content/uploads/2020/08/MizhnarodnePravo.pdf>.

11. Скібицька Ю. Тілесноорієнтована арттерапевтична практика заземлення «Мій слід на Землі» в роботі з травмічним досвідом в умовах війни. *Простір арттерапії: єднання у творчій співдії* : матеріали XXI Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (м. Львів, 15–17 берез. 2024 р.) / за наук. ред. О. Вознесенської, В. Волошиної, М. Перун, Л. Подкоритової. Київ, 2024. С. 111–113.



12. Чепеленко Ю. І., Жванія Т. В. Арттерапія у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. *Психолого-педагогічні проблеми вищої і середньої освіти в умовах сучасних викликів : теорія і практика* : матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф., Харків, 16–18 берез. 2023 р. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. С. 389–391. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/11675>.

13. Шаповалова І. В. Теорія і методика адаптивного фізичного виховання : навч. посіб. для практ. роботи студентів III курсів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія». Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 97 с. URL: https://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/13021/1/Презентація_Лекція_5.pdf.



УДК 159.942:615.851.37:37.013.42

ІНТЕГРАЦІЯ ПЕРЕЖИВАНЬ ЧЕРЕЗ СИМВОЛ І ДІЮ: МЕТОДИКА «МАНДАЛА ПО КРАПКАХ»

Дорогавцева Олена,

ORCID: 0009-0006-6012-9086

спеціальний та клінічний психолог, арттерапевтка

керівниця відокремленого підрозділу

ВГО «Арттерапевтична асоціація»

в Луганській області (Київ)

INTEGRATION OF EXPERIENCES THROUGH SYMBOL AND ACTION: THE «DOT MANDALA» METHOD

Dorogavtceva Olena,

ORCID: 0009-0006-6012-9086

Special and Clinical Psychologist, art therapist

Head of the Regional Branch of the

All-Ukrainian NGO «Art Therapy Association»

in Luhansk Region (Kyiv)

У статті представлено авторську методику «Мандала по крапках» як інноваційний інструмент емоційної стабілізації, що поєднує простоту технічного виконання з глибиною символічного змісту. Метою дослідження є обґрунтування терапевтичного, діагностичного та освітнього потенціалу методики в умовах психоемоційного напруження, втрат і криз. Методологія базується на інтеграції арттерапевтичного, тілесно-сенсорного, когнітивного та символічного підходів, що дає змогу розглядати процес створення мандали як багатовимірний акт самовираження та саморегуляції. Основна ідея полягає у використанні крапок як метафори фрагментації внутрішнього стану, а процес їх з'єднання – як шляху до інтеграції, зібраності та внутрішнього впорядкування. У межах дослідження проаналізовано вплив методики на розвиток здатності до рефлексії, зниження тривожності, покращення групової динаміки та формування відчуття внутрішньої опори. Особлива увага приділяється символічному виміру практики, який сприяє трансформації хаотичних переживань у впорядковані образи, що мають терапевтичний ефект. Практичне значення методики полягає в її універсальності: вона адаптується для роботи з дітьми, освітянами, жінками, які пережили травматичний досвід, та може бути інтегрована у програми інклюзивної освіти, тренінги з розвитку емоційної стійкості, сертифікаційні курси для фахівців допоміжних професій. Соціальні наслідки застосування методики включають створення безпечного простору для самовираження, підтримку психічного здоров'я та розвиток екологічної педагогіки, що орієнтується на гармонізацію внутрішнього і зовнішнього світу лю-



дини. Оригінальність методики полягає у поетапному створенні мандали без попередньо заданої форми, що дає клієнту змогу не лише виразити емоції, а й структурувати їх, побачити напрямки руху та активізувати внутрішній ресурс. Напрямки подальших досліджень передбачають вивчення діагностичного потенціалу методики, її впливу на процеси інтеграції у посттравматичних станах та можливості використання у міждисциплінарних програмах психосоціальної підтримки.

Ключові слова: арттерапія, мандала, емоційна стабілізація, інтеграція переживань, екологічна педагогіка, тілесна включеність, символічне мислення.

The article presents the author's method "Mandala by Dots" as an innovative tool for emotional stabilization, combining the simplicity of technical execution with the depth of symbolic meaning. The aim of the study is to substantiate the therapeutic, diagnostic, and educational potential of the method in conditions of psycho-emotional tension, loss, and crisis. The methodology is based on the integration of art therapy, body-sensory, cognitive, and symbolic approaches, allowing the process of creating a mandala to be considered as a multidimensional act of self-expression and self-regulation. The central idea lies in the use of dots as a metaphor for the fragmentation of the inner state, while the process of connecting them symbolizes the path toward integration, coherence, and inner order. Within the study, the influence of the method on the development of reflection, reduction of anxiety, improvement of group dynamics, and the formation of a sense of inner support is analyzed. Particular attention is paid to the symbolic dimension of the practice, which contributes to the transformation of chaotic experiences into structured images with therapeutic effect. The practical significance of the method lies in its universality: it can be adapted for work with children, educators, women who have experienced traumatic events, and can be integrated into inclusive education programs, emotional resilience training, and certification courses for professionals in supportive fields. The social implications of applying the method include the creation of a safe space for self-expression, support of mental health, and the development of ecological pedagogy oriented toward harmonizing the inner and outer worlds of the individual. The originality of the method lies in the step-by-step creation of a mandala without a predefined form, which enables the client not only to express emotions but also to structure them, visualize direction, and activate inner resources. Future research directions include the study of the diagnostic potential of the method, its impact on integration processes in post-traumatic states, and its possible use in interdisciplinary psychosocial support programs.

Keywords: mandala, emotional stabilization, art therapy, integration of experiences, ecological pedagogy, bodily engagement, symbolic thinking.

Проблема. У сучасному контексті невизначеності, втрат і психоемоційного виснаження люди часто втрачають відчуття цілісності.



Особливої ваги набувають практики, що сприяють відновленню внутрішньої гармонії, зосередженості та відчуття опори. Однією з таких форм є малювання мандали – архетипу, що поєднує внутрішнє і зовнішнє, хаос і порядок, розпорошеність і цілісність. Мандала допомагає відновити баланс між внутрішнім і зовнішнім світом. Практика малювання мандали не потребує спеціальних навичок, тому доступна кожному, незалежно від віку чи професійного досвіду. Символічний ефект: коло як форма мандали створює відчуття завершеності, захищеності та впорядкованості, що є особливо цінним в умовах невизначеності, хаосу. Першим, хто розглядав мандалу як архетип цілісності та спосіб самопізнання, був К. Г. Юнг [7, 9, 6]. Дж. Келлог та С. Фінчер розробили системи роботи з мандалами як інструментами розвитку і терапії [11]. Сучасні українські дослідження свідчать про досвід використання арттерапії для підтримки людей у воєнних умовах [2]. Також є наукова література, присвячена практиці малювання мандал як способу реабілітації та відновлення психічного здоров'я військових [1, 8].

Метою статті є аналіз досвіду малювання мандал як дієвої практики відновлення внутрішньої рівноваги та психологічної опори в умовах сучасної невизначеності та війни, яка вирішує проблеми психоемоційного виснаження, втрати відчуття цілісності та потреби у безпечних формах самовираження.

Виклад основного змісту статті.

Символіка мандали. Мандала – це архетип цілісності, що відображає взаємозв'язок між особистісним простором і навколишнім середовищем. *«Мандала є універсальною формою, що дає змогу інтегрувати внутрішній досвід у символічне зображення. Її створення сприяє усвідомленню власних почуттів та формуванню відчуття цілісності, особливо у кризових умовах»* [3, с. 93].

Досвід О. Вознесенської у дослідженні застосування малювання мандал у травмівні періоди життя доводить, що *«Мандала як арттерапевтичний інструмент здатна не лише визначити стан людини, її ставлення до пропонованих медіа-продуктів, а й сприяти створенню умов для роботи з психічною травмою – працювати з сильним почуттями, з можливістю їх усвідомлення та вираження одночасно»* [4, с. 5].

Н. Фалько, Д. Гармаш, Л. Браславська підкреслюють, що мандала є універсальним інструментом арттерапії, який поєднує символічний, діагностичний і терапевтичний потенціал. Її створення сприяє гармонізації внутрішнього стану, зниженню тривожності та розвитку здатності до саморефлексії. Малювання мандали допомагає людині структурувати



власні емоції, інтегрувати суперечливі переживання та формувати відчуття внутрішньої цілісності. Завдяки цьому мандала може ефективно застосовуватися як у роботі з дітьми та підлітками, так і з дорослими, особливо в умовах кризових чи травмуючих ситуацій [9].

Концептуальні основи методики. Авторська інтерпретація «Мандала по крапках» базується на уявленні про фрагментацію внутрішнього світу в умовах психічного напруження. Крапки символізують розпад, а процес їх з'єднання – шлях до інтеграції. Методика поєднує образне мислення, тілесну включеність і творчий акт, дозволяючи клієнту структурувати переживання, віднайти рівновагу та активізувати ресурс.

Етапи роботи:

1. Усвідомлення тілесних і емоційних відчуттів через медитативну ревізію емоційного стану.

2. Вибір трафарету з крапками, які заздалегідь підготовлені. Мають бути запропоновані різні шаблони – коло, спіраль, квітка [5]. Або виготовлення такого шаблону клієнтом самостійно.

3. Створення меж, структури, зібраності за допомогою об'єднання крапок одним кольором. Вибір кольору теж пропонується клієнту, проте частіше за все це графітний олівець.

4. Інтуїтивне, емоційне, спостереження за змінами через розфарбування мандала.

5. Завершення: подяка собі, рефлексія, повторна ревізія стану.

Інструменти: папір А4 з нанесеними крапками, кольорові олівці, зручний простір для малювання.

Інструкція для ведучого.

1. Пропонуємо клієнту сконцентрувати увагу на власному стані та, за допомогою будь-якої медитативної вправи, зробити «ревізію» відчуттів у тілі та наявності емоцій, що бентежать.

2. Пропонуємо клієнту обрати трафарет (має сенс виготовити декілька прикладів заздалегідь: надрукувати або намалювати за шаблоном).

3. Клієнт, спираючись на власні відчуття, починає об'єднувати крапки в загальний малюнок.

4. Клієнт робить об'єднання доти, доки йому це буде достатньо. Краще таку роботу виконувати олівцем одного кольору. Це буде створювати межі та вже надасть відчуття зібраності та «мапування».

5. За допомогою кольорових олівців пропонуємо клієнту розфарбувати зображення і спостерігати за змінами власного стану.

6. По завершенню роботи можна роздивитись малюнок та подякувати собі за роботу.



Питання щодо виконаної роботи:

- Як змінився стан?
- Чи отримали відчуття зібраності, можливо з'явилися думки та плани на майбутнє?
- Які елементи мандала можуть взаємодіяти між собою?
- Який зв'язок вони мають з вашим життям?

Завершити вправу пропонуємо також через медитативну практику «ревізії» внутрішнього стану.

Новизна методики. На відміну від класичних мандал, що не мають готової форми та не пропонують навіть малюнку кола, «Мандала по крапках» створюється поступово з шаблону, але не має готової конструкції. Новизна полягає в тому, що крапки сприймаються як метафора фрагментації. Поетапне створення форми символізує процес інтеграції внутрішнього досвіду. Способом створення меж і зібраності є робота одним кольором. Інтуїтивне розфарбування допомагає здійснити емоційне дослідження власного стану. Завершення через тілесну та символічну рефлексію м'яко інтегрує отриманий досвід самоусвідомлення.

Адаптивність і універсальність. Методика не потребує художніх навичок, легко адаптується для індивідуального та групового застосування, зокрема в роботі з дітьми, освітянами, жінками, які пережили втрату або травму, військовими тощо. Вона може бути інтегрована в освітні, терапевтичні та сертифікаційні програми.

Наукове значення. Методика поєднує кілька рівнів психотерапевтичного впливу:

- тілесний: через рух руки, дотик до паперу, задіяння дрібної моторики, що сприяє «заземленню»;
- емоційний: через вибір кольору, форми;
- когнітивний: через рефлексію;
- символічний: через сам образ, сенс мандала.

Діагностичний потенціал. Вибір форми, кольору, ритму, темпу роботи може слугувати індикатором внутрішнього стану учасника. Методика відповідає принципам екологічної педагогіки – ненасильницького, ресурсного, символічного навчання.

У процесі дослідження арттерапевтичних практик, що сприяють емоційній інтеграції та саморегуляції, було здійснено порівняння двох методик: авторської «Мандала по крапках» та методу «Мандала світла», розробленого німецькою арттерапевткою У. Іррганг. [10]. Його теоретичне підґрунтя спирається на концепти сакральної геометрії, числових закономірностей та кольорових частот, які розглядаються



як універсальні архетипи впорядкування світу. У структурі методу ключову роль відіграють перші дев'ять чисел Творіння, дев'ять кольорів різної частоти, ряд Л. Фібоначчі та принципи сакральної математики. Вони інтерпретуються як символічні коди, що відображають природні закони розвитку та цілісності.

З позицій арттерапії «Мандала світла» функціонує як інструмент саморегуляції та інтеграції психоемоційного досвіду. Малювання або споглядання таких мандал сприяє зниженню рівня тривожності, відновленню внутрішнього балансу та формуванню відчуття опори. У. Іррганг [там само] визначає мандалу як «мову світла», що діє на рівні архетипів і несвідомого, створюючи простір для символічного опрацювання травмивних переживань.

У науковому дискурсі метод можна розглядати як синтез терапевтичного, духовного та символічного вимірів. Він поєднує естетичну форму з психофізіологічним впливом кольору та геометрії, що робить його релевантним у дослідженнях кризових станів, посттравматичного досвіду та практик відновлення цілісності особистості. Таким чином, «Мандала світла» виступає не лише як художня техніка, але і як структурований психотерапевтичний метод, що інтегрує культурні архетипи та універсальні математичні закономірності.

Обидва підходи базуються на використанні мандали як символу цілісності, але мають різні точки входу, філософські засади та рівні впливу.

Методика «Мандала по крапках» виникла як відповідь на потребу в простому, доступному інструменті емоційної підтримки, особливо в кризових станах. Вона поєднує символічне мислення, тілесну присутність і творчий процес. Крапки виступають метафорою фрагментованого внутрішнього світосприйняття, а їх об'єднання – шляхом до інтеграції, зібраності та внутрішньої опори. Вперше опис методики було опубліковано у збірнику XX Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції «Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни» [5].

Метод «Мандала світла» базується на сакральній геометрії, числах, кольорах і звуках. Він спрямований на гармонізацію енергетичного поля, пробудження духовного потенціалу та відновлення зв'язку між тілом, душею і космосом. Практика передбачає роботу з готовими мандалами, медитацію, енергетичне налаштування.

Отже, обидві методики мають глибокий терапевтичний потенціал, але працюють на різних рівнях. «Мандала по крапках» є більш доступною, модифікованою та придатною для кризової підтримки, освітніх програм, роботи з клієнтами з різним досвідом переживань.



«Мандала світла» – глибоко структурована, сакральна, ефективна в контексті духовної терапії.

Можливе інтегрування обох підходів у багаторівневі програми: мандала «по крапках» – як точка входу в емоційний процес, мандала «світла» – як подальший етап глибинної гармонізації. Це відкриває перспективу створення комплексних ресурсних практик для різних цільових груп.

Перейдемо до розгляду аспектів, які лежать в основі дії методики «Мандала по крапках» та визначають її вплив на емоційну сферу, саморегуляцію та процес інтеграції переживань.

1. **Психологічні аспекти.** Методика створює безпечний простір для вираження переживань без необхідності вербалізації. Сприяє зниженню тривожності, відновленню внутрішньої структури, стабілізації стану. Активує процес усвідомлення, дає змогу побачити свій стан у символічній формі.

2. **Арттерапевтичні аспекти.** Коло сприймається як архетип цілісності, зібраності, внутрішнього ядра. Крапки виступають метафорою фрагментованого стану та символізують об'єднання як процес інтеграції. Вибір кольорів відображає внутрішні процеси, може бути діагностичним елементом.

3. **Тілесно-сенсорні аспекти.** Тілесна ревізія допомагає налаштуватись на роботу. Рух руки, дотик до паперу активує тілесну присутність, «заземлює». Ритм і повторюваність елементів створює ефект стабільності, «внутрішнього контейнера».

4. **Групова динаміка.** Індивідуальна автономія в групі допомагає усвідомити, що кожен працює зі своїм станом, але у спільному просторі. Обміну досвідом сприяє рефлексія в колі, що посилює ефект прийняття й підтримки. Методика легко модифікується для різних вікових і професійних груп.

5. **Методичні аспекти.** Важливо мати різні форми трафаретів (коло, спіраль, квітка тощо) для вибору. Інструкція має бути гнучкою – не директивною, а запрошувальною. Варто передбачити достатньо часу для завершення і рефлексії.

6. **Освітні та сертифікаційні аспекти.** Методика може бути включеною в курси емоційної стійкості, інклюзивної освіти, арттерапії. Оцінити ефективність можна через самооцінку стану до/після, якісні описи, групову динаміку.

7. **Етичні аспекти.** Добровільність – у можливості не нав'язувати, а запрошувати. Конфіденційність має суворо дотримуватись, особливо



при груповій рефлексії. Повага до індивідуального темпу та ритму допомагає зрозуміти, що не всі готові одразу ділитись результатом.

Практична апробація та застосування методики.

Випадок 1: Індивідуальна робота з жінкою, яка пережила втрату. Жінка 42 років, ВПО, звернулася за підтримкою після втрати близької людини. Відчувала тривожність, розгубленість. Після виконання мандали по крапках з'явилося відчуття внутрішнього дому, зібраності, думка про створення ритуалу пам'яті (див. *кольорову вкладку 2, рис. 4*).

Мета роботи: допомогти клієнтці «зібрати» внутрішній стан, відновити контакт з тілом, емоціями та створити символічну опору.

Хід роботи:

1. Проведено коротку тілесну медитацію на усвідомлення стану.
2. Обрано трафарет із крапками у формі кола.
3. Клієнтка об'єднувала крапки олівцем синього кольору – «колір спокою».
4. Після створення форми – розфарбовувала її інтуїтивно, зупинившись на теплих відтінках.
5. Завершила роботу словами: *«Це – як мій внутрішній дім»*.

Рефлексія. Відчуття зібраності, зменшення тривоги. З'явилась думка про створення ритуалу пам'яті. Елементи мандали – *«як кімнати, в яких я можу побути»*.

Висновок апробації. Практика стала безпечним простором для емоційної інтеграції. Мандала стала символом внутрішнього дому, що можна «будувати» навіть у кризі. З'явилась ідея ритуалу пам'яті.

Випадок 2: Групова робота з асистентками в інклюзивній освіті. Група з 8-ми жінок, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП). Запити: виснаження, потреба в ресурсі. Практика «мандали по крапках» стала простором для емоційного відновлення, з'явилися думки про адаптацію вправи для дітей, відчуття «внутрішнього простору» (див. *кольорову вкладку 3, рис. 1, 2*).

Мета: створити простір для саморефлексії, емоційного відновлення та групової підтримки.

Хід роботи:

1. Початкова «медитація» на тілесні відчуття та емоції.
2. Учасниці обрали різні трафарети: коло, спіраль, квітка.
3. Об'єднували крапки в малюнок, працюючи одним кольором.
4. Розфарбовували мандали, обговорюючи асоціації.
5. Завершили вправу в колі, ділячись враженнями.

Рефлексія. Більшість учасниць відзначили появу «внутрішнього простору», де можна «видихнути». Одна з жінок сказала: *«Це*



як карта мого стану – я бачу, де я є». З'явилися ідеї, як адаптувати праву для дітей.

Висновок апробації. Мандала по крапках стала інструментом групової екологічної підтримки. Вправа сприяла емоційному відновленню та професійній рефлексії.

Висновки. Методика «Мандала по крапках» поєднує терапевтичну, діагностичну та освітню функції. Вона створює безпечний простір для самовираження, сприяє інтеграції переживань, розвитку рефлексії та емоційної стійкості. Універсальність та відповідність принципам екологічної педагогіки роблять її ефективним й цінним інструментом у роботі з різними віковими та вразливими групами.

Література:

1. Арттерапія з військовими у часи війни : методичний посібник / за заг. ред. О. Вознесенської, Л. Галіциної, М. Перун. Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2025. 324 с.
2. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи : монографія / за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової. Львів : ЛьвДУВС, 2023. 283 с.
3. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. *Львівсько-Ряшівські наукові зошити: Культура – Мистецтво – Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі*. 2014. Вип. 2. С. 93–103.
4. Вознесенська О. Л. Використання мандалі в медіаосвітніх заняттях. *Простір арт-терапії* : зб. наук. праць. 2015. Вип. 1(17). С. 4–21.
5. Дорогавцева О. Малювання мандалі по крапках як засіб стабілізації емоційного стану. *Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни* : матеріали XX Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (31 берез. – 2 квіт. 2023 р.) / за наук. ред. О. Л. Вознесенської, Л. О. Подкоритової. Київ, 2023. С. 133–137.
6. Калька Н. В., Ковальчук З. В. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
7. Медведєва Н. В. Теорія архетипів К. Г. Юнга та дослідження творчого сприймання. *Наукові студії Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2021. № 1. С. 45–52.
8. Роготченко К. Художня терапія: новий досвід малювання з воїном під час війни. *Художня культура. Актуальні проблеми*. Вип. 21, ч. 1. 2025. С. 187–196.
9. Фалько Н. М., Гармаш Д. І., Браславська Л. В. Мандала як засіб арт-терапії. *Збірник наукових праць МДПУ*. 2017. № 2. С. 45–52.
10. Cosmic Society. Ursula Irrgang: Lichtgitter-Mandalas. URL: <https://cosmic-society.net/tag/ursula-irrgang>.
11. Kellogg J. Mandala: Path of Beauty. Baltimore, MD : MARI, 1984. 143 p.



АРТТЕРАПЕВТИЧНА АВТОРСЬКА МЕТОДИКА «ПТАШКА ТА ГНІЗДЕЧКО» В РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ДОРΟΣЛИМИ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ДОСВІД ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ

Касумова Ольга,

ORCID: 0009-0001-2484-1694

*магістриня, психолог-методистка,
практична психологиня вищої категорії Харківської гімназії № 52,
системна сімейна психологиня фундації «IDYLLA»,
керівниця ГО «ART-Kharkiv»,
членкиня ГС «Національна психологічна асоціація»,
членкиня правління та керівниця відокремленого підрозділу
ВГО «Арттерапевтична асоціація» в Харківській області
(Варшава, Польща)*

APPLICATION OF THE AUTHOR'S ART THERAPY METHOD «THE BIRD AND THE NEST» IN WORKING WITH CHILDREN AND ADULTS AND WHO HAVE EXPERIENCED FORCED DISPLACEMENT

Kasumova Olga,

ORCID: 0009-0001-2484-1694

*M.A., methodologist-psychologist,
practicing psychologist of the highest category at Kharkiv Gymnasium No. 52,
systemic family psychologist at the «IDYLLA» Foundation,
head of «ART-Kharkiv»,
member of the National Psychological Association of Ukraine,
Board member and Head of the regional branch
of the All-Ukrainian NGO «Art Therapy Association»
in Kharkiv region (Warsaw, Poland)*

У статті розглянуто застосування арттерапевтичної авторської методики «Пташка та гніздечко» в роботі з дітьми та дорослими, які пережили досвід вимушеного переселення під час війни в Україні. Психологічними механізмами її впливу є активізація образного мислення, опрацювання травматичного досвіду через символи, зниження рівня тілесної та емоційної напруги, формування відчуття контролю, розвиток внутрішніх ресурсів і стабілізація через створення безпечного образу «дому всередині себе». Подано теоретичне обґрунтування методики з позицій сучасних підходів до роботи з психічною травмою, структурні етапи та особливості її проведення. Методика детально представлена як практичний інструмент: алгоритм її застосування та інструкція для роботи з різними віковими й терапевтичними групами. Важливим є створення безпечно-



го терапевтичного простору, формування почуття стабільності, актуалізація ресурсних станів та відновлення внутрішнього відчуття дому як ключового чинника подолання наслідків травматичного досвіду. У статті здійснено аналіз актуальних наукових і арттерапевтичних досліджень роботи з травмою, зокрема О. Вознесенської, Л. Галіциної, P. di Tommaso, B. van der Kolk, C. Malchiodi та E. Castner. Важливим є аналіз символіки птаха та гніздечка у різних культурах і цивілізаційних традиціях. Птах розглядається як образ руху, пошуку, свободи та повернення до власної внутрішньої опори, тоді як гніздечко – як символ дому, безпеки, стабільності та відновлення. Ці символи інтегруються в арттерапевтичному процесі, сприяючи перетворенню, осмисленню та поступовій інтеграції травматичного досвіду. Проаналізовано результати практичного застосування методики серед дітей і дорослих у Харкові, а також серед українських вимушених переселенців у Польщі та Австрії, включно з учасниками з інвалідністю. Визначено основні терапевтичні ефекти: зниження тривожності, стабілізація емоційного стану, покращення саморегуляції, посилення відчуття внутрішньої опори, формування символічного образу безпеки та зміцнення зв'язку з власною ідентичністю. Результатом практичного застосування методики є відновлення психологічної цілісності, зростання адаптивності та поява більш стабільного переживання себе у світі навіть за умов втрати дому й тривалої невизначеності. Додатково спостерігаються покращення у сфері емоційної регуляції, зниження рівня тривоги та соматизованої напруги, посилення здатності до символізації й усвідомлення власних переживань. Методика сприяє формуванню внутрішнього відчуття опори, підвищенню довіри до власних ресурсів, покращенню міжособистісної взаємодії та появі готовності до подальших терапевтичних кроків і соціальної інтеграції.

Ключові слова: арттерапія, психологічна травма, вимушені переселенці, пташка, гніздечко, символіка, внутрішній дім, інструкція до методики, психологічна безпека.

The article examines the application of the author's art therapy method «The Bird and the Nest» in work with children and adults who have experienced forced displacement during the war in Ukraine. The psychological mechanisms of its impact are described, including the activation of imaginative thinking, processing of traumatic experience through symbolic representations, reduction of bodily and emotional tension, the formation of a sense of control, development of internal resources, and stabilization through the creation of a safe inner image of “home within oneself.” The structural stages of the method, its implementation features, and theoretical grounding within contemporary approaches to trauma therapy are presented. The method is outlined as a practical tool, with a detailed algorithm for its use and instructions for working with diverse age and therapeutic groups.



Special attention is given to creating a safe therapeutic space, strengthening a sense of stability, developing resource states, and restoring the internal feeling of home as a key factor in overcoming the consequences of traumatic experience. The article includes an analysis of current scientific and art therapy approaches to trauma work, particularly the concepts of O. Voznesenska, L. Halitsyna, P. di Tommaso, B. van der Kolk, C. Malchiodi, and Elke Castner. Symbolism of the bird and the nest within various cultural and civilizational traditions is explored. The bird is interpreted as a symbol of movement, searching, freedom, and the return to one's inner foundation, whereas the nest represents home, safety, stability, and renewal. The article demonstrates how these symbols are integrated into the art therapy process, facilitating transformation, meaning-making, and gradual integration of traumatic experience. The results of the method's practical application among children and adults in Kharkiv, as well as among Ukrainian displaced persons in Poland and Austria, including participants with disabilities, are analyzed. The main therapeutic effects are identified: reduced anxiety, emotional stabilization, improved self-regulation, reinforcement of internal resilience, formation of a symbolic image of safety, and strengthening of personal identity. It is shown that the method promotes the restoration of psychological coherence, increased adaptability, and the development of a more stable sense of self in the world, even under the conditions of loss of home and prolonged uncertainty. Additional effects include improved emotional regulation, decreased anxiety and somatic tension, enhanced symbolic processing and awareness of personal experiences. The method supports the emergence of an internal sense of grounding, increased trust in one's own resources, improved interpersonal interaction, and readiness for further therapeutic steps and social integration.

Keywords: art therapy, psychological trauma, forced migrants, bird, nest, symbolism, inner home, method instructions, psychological safety.

*Кожна пташка має свій політ – довший або коротший,
але завжди спрямований він туди, де чекає тепло її гнізда*

Проблема. Унаслідок повномасштабного вторгнення росії в 2022 році на територію України, мільйони громадян були змушені залишити свої домівки. Особливо постраждали мешканці східних областей – Харківської, Луганської, Донецької, де значна частина населення стали вимушеними переселенцями. Згідно з визначенням ООН [11], вимушені переселенці – це люди, які залишили свій дім не за власним бажанням, а через загрозу життю та безпеці. Для них типовими є переживання втрати, тривоги, відчуженості, невизначеності майбутнього.

О. Вознесенська у своїх роботах відзначає [1, 4], що травма – це не лише подія, а й внутрішній досвід роз'єднання, коли людина втрачає контакт із собою, тілом і світом. Травмівні події викликають



порушення психологічних меж людини, навіть якщо травма не стосується фізичних порушень. Війна, вибухи, насильство (навіть стосовно інших) вторгаються в життя людини, викликаючи сильні почуття гніву, страху тощо. Вимушені переселенці завжди мають травми, пов'язані з раптовою втратою відчуття стабільності та контролю над власним життям, розривом звичних соціальних зв'язків, небезпекою для життя, втратою дому як фізичного й символічного простору, а також з пережитими подіями, що супроводжували евакуацію: хаос, невідомість, страх за себе та близьких. Психологічна травма – це наслідок події, що перевищує можливості психіки до інтеграції досвіду. Вона може проявлятися у формі тривоги, депресії, соматичних симптомів, порушення ідентичності [4]. Часто ці травми ускладнюються тривалою невизначеністю майбутнього, адаптаційним стресом, культурною та мовною ізоляцією в новому середовищі, а також почуттям провини, розгубленості чи втрати власної ідентичності.

Такі досвіди формують глибинні психологічні рани, які проявляються не тільки у вербальній сфері, але й у тілі, емоціях і поведінці, що робить вкрай важливою роботу з ними через м'які, безпечні та символічні методи – зокрема арттерапію.

Арттерапія допомагає інтегрувати досвід втрати, створюючи внутрішній образ дому навіть за межами рідного простору. Арттерапія є одним з найбільш адекватних методів допомоги під час травматичних подій, оскільки залучає тілесно-емоційні аспекти та створює безпечний канал вираження, об'єктивації досвіду. Для багатьох постраждалих від бойових дій травматичний досвід залишається складним для вербалізації, закарбовується на рівні тілесних реакцій, емоційних імпульсів та образів, які неможливо передати лише словами [5]. Тому арттерапія як спосіб невербального вираження є особливо цінною та ефективною у роботі з дітьми та дорослими, які пережили вимушене переселення чи інші події війни.

Для багатьох постраждалих від бойових дій травматичний досвід залишається складним для вербалізації, оскільки він фіксується на рівні тілесних реакцій, емоційних імпульсів та внутрішніх образів, які неможливо повноцінно передати лише словами. У цьому контексті актуальність теми статті значно зростає, адже сучасній практиці психологічної підтримки бракує безпечних, надійних і перевірених методик, здатних працювати саме з невербальними рівнями, шарами травми. Потреба у дієвих інструментах, які допомагають м'яко та екологічно



опрацьовувати наслідки психотравмівних подій, є вкрай високою, особливо в роботі з тими, хто пережив втрату дому та вимушене переселення. Представлена методика «Пташка та гніздечко» відповідає цій потребі, пропонуючи терапевтичний шлях, заснований на безпечній символічній взаємодії, сенсорній стабілізації та поступовому відновленні психологічної цілісності.

Метою статті є теоретичне та практичне обґрунтування застосування авторської методики «Пташка та гніздечко», адаптованої для дітей і дорослих, які пережили вимушене переселення.

Виклад основного змісту статті. Методика «Пташка та гніздечко» спрямована на екологічне проживання останнього етапу подолання наслідків травмівних подій – створення «мосту до нового життя», що є основою посттравмівного зростання особистості. Підхід допомагає переселенцю зустрітися з тим, що його оточує, будувати нове життя, не застрягаючи на втраті минулого і не мріючи лише про повернення. Методики, техніки, технології, що застосовуються, спрямовані не просто на адаптацію до нових умов, а на набуття нової якості життя, на розкриття ресурсів та реалізацію того, що раніше здавалося неможливим навіть у думках. Саме ця підтримка є надзвичайно актуальною для клієнтів, які пережили травмівні події, оскільки допомагає поступово відновити внутрішню опору, стабільність та відчуття контролю над своїм життям.

Завдання дослідження полягають у: описі етапів методики; аналізі її психологічних механізмів; визначенні ресурсного потенціалу символів птаха та гніздечка; виявленні терапевтичних ефектів застосування методики у роботі з травмою, втратою та адаптацією до нового середовища.

Поява значної кількості матеріалів про використання арттерапії в роботі з травмою в українському інформаційному просторі має як беззаперечні переваги, так і певні ризики. Фахівці наразі опановують методи переважно в процесі практичної допомоги, що сприяє швидкому збагаченню досвіду, але водночас створює небезпеку. Частина доступних онлайн-технік може спричинити ретравмування, як дітей і підлітків, так і дорослих, – через відсутність професійного супроводу та недотримання принципів безпечного терапевтичного процесу [2].

Особливістю методики «Пташка та гніздечко» є те, що птах не «прив'язує» гніздо до себе, як це властиво деяким іншим тваринам (черепасі, яка несе свій дім завжди з собою, або равлику, що повільно переносить свій «будиночок»). Натомість пташка символічно ство-



рює гніздечко, оновлюючи простір і підтримуючи динаміку свободи, руху та відродження. Такий образ підкреслює можливість психологічного оновлення, формування внутрішньої опори та готовність клієнта будувати нове власне майбутнє в будь-якому місці.

Роль арттерапевтичної підтримки в житті вимушених переселенців.

Вимушене переселення є потужним травмівним чинником, який впливає на психічне здоров'я дітей і дорослих. Особа змушена залишити звичне середовище, дім, соціальні зв'язки та відчуття стабільності і безпеки. За даними сучасних дослідників, вимушена міграція супроводжується хронічним стресом, психічною травмою та порушенням цілісності особистості [3].

Арттерапія відіграє важливу роль у підтримці психічного здоров'я вимушених переселенців, оскільки забезпечує безпечний і ненасильницький спосіб вираження внутрішнього досвіду, який важко передати словами. Для дітей і дорослих, у тому числі з інвалідністю, мистецькі форми стають доступним каналом комунікації та самовираження, допомагають відновлювати психологічну стабільність та формувати відчуття внутрішнього ресурсу. Це відбувається через такі психологічні механізми:

- ***відновлення відчуття контролю та стабільності:*** арттерапевтичні методи дають змогу створювати власні образи, обирати матеріали та контролювати процес, що сприяє відновленню суб'єктивної дієвості та стабільності [1]. Особливо це важливо для дітей з інвалідністю, які через фізичні або когнітивні обмеження часто відчувають зменшення контролю над власним життям;

- ***безпечний простір для вираження емоцій:*** арттерапія дає можливість застосовувати символічну мову для переживань: страху, тривоги, суму, гніву або провини вцілілого. Творчий процес допомагає опрацювати ці стани у структурованій та безпечній формі, не перевантажуючи нервову систему [7, 17], що особливо актуально для дітей з інвалідністю, яким важливо мати адаптований та інклюзивний простір для вираження емоцій;

- ***підтримка ідентичності та культурної спадкоємності:*** для переселенців, які живуть за кордоном, втрачений дім часто асоціюється з частковою втратою ідентичності. Арттерапія допомагає відновити зв'язок з культурними символами і традиціями, що підтримує відчуття цілісності особистості [3];



• **інтеграція травмівного досвіду:** арттерапевтичні образи активують образну та логічну півкулі мозку одночасно, сприяючи інтеграції фрагментованого травмівного досвіду [4, 5, 15]. Символи птаха та гніздечка працюють як інструмент психологічної інтеграції, оскільки допомагають клієнту безпечно й непрямом торкатися травмівного досвіду, впорядковувати хаотичні переживання, відновлювати відчуття внутрішньої опори та активувати власні ресурси. Через архетипічні образи польоту та дому клієнт отримує можливість не лише «контейнувати» емоції, а й мобілізувати потенціал руху, оновлення та творчого самовідновлення;

• **соціальна підтримка та спільність:** групові заняття зменшують ізоляцію, формують відчуття приналежності та створюють можливість взаємної підтримки серед дітей і дорослих [1, 3, 4, 17]. А для дітей з інвалідністю участь у таких групах дає змогу відчувати себе рівноправними учасниками спільноти, розвивати соціальні навички та знижувати відчуття відчуженості;

• **ресурсність та тілесне відновлення:** поєднання сенсорної і тілесної роботи з різними матеріалами, глиною, пластиліном, папером, – традиційно використовується для зниження гіперзбудження, повернення тілесної присутності та активації ресурсних станів. У методиці «Пташка та гніздечко» ці процеси є найважливішими, оскільки включають заземлення, сенсорну стабілізацію і тілесне усвідомлення, що сприяє відновленню психологічного комфорту та безпеки [1, 4, 16].

Додатково у роботі застосовуються природні й сипкі сенсорні матеріали, зокрема вовна, сіль, крупи та пісок, які мають потужний терапевтичний потенціал [4, 7].

Вовна забезпечує глибоке відчуття м'якості й тепла, що асоціюється з турботою, затишком та захищеністю. Тактильна взаємодія з цим матеріалом знижує емоційну напругу, сприяє розслабленню та створенню внутрішнього образу безпеки. У контексті методики «Пташка та гніздечко» вовна часто використовується під час створення гніздечка, підсилюючи символіку тепла й дому.

Сіль, крупи та пісок забезпечують ритмічні сенсорні відчуття, які природним чином регулюють нервову систему. Пересипання, просявання або занурення рук у сипучі матеріали:

- зменшує рівень внутрішньої напруги;
- підсилює, «повертає» тілесну чутливість;
- допомагає встановлювати межі тіла;
- сприяє передбачуваності та відчуттю контролю, що особливо важливо після досвіду травми.



Для дітей, у т. ч. дітей з інвалідністю, такі матеріали є доступними, тактильно безпечними і такими, що не потребують складних моторних навичок. Це забезпечує можливість включення у процес, посилює відчуття успішності та підтримує мотивацію до взаємодії.

Комплексне використання цих матеріалів під час застосування методики «Пташка та гніздечко» сприяє стабілізації емоційного стану, зниженню тривоги, поверненню відчуття тілесної цілісності та активізації внутрішніх ресурсів. Сенсорна робота стає основою для подальшого символічного створення Пташки та Гніздечка, а отже – для відновлення образу дому, внутрішньої опори та відчуття можливості повернення до себе.

Теоретико-методологічне підґрунтя. Методика «Пташка та гніздечко» розроблена на основі авторських методик Людмили Галіциної (наразі не опублікованої). Німецька арттерапевтка Е. Кастнер (Elke Castner) в межах навчальних занять у проєкті «Unterstützung der Inklusion mit Methoden der künstlerischen Therapie: Anpassung der Methoden und Weiterbildung der Multiplikatoren» запропонувала методику «Птах». Ідеї П. Ді Томмазо (Priscila Di Tommaso) [9] з Португалії, авторки дитячої книги «Bondi, the Wandering Bird», також надихнули на використання символіки птаха як образу, який втілює шлях, пошук дому та внутрішньої опори.

Отже, підходи до роботи з травмою [1, 4, 16] підкреслюють, що стабілізація та безпечний простір – впевнений крок до інтеграції травмованого досвіду. Саме ці принципи лежать в основі методики «Пташка та гніздечко».

Образ птаха в культурах народів світу. Образ птаха належить до найдавніших і найбільш універсальних символів у культурі людства. У різних епохах і традиціях він уособлює душу, свободу, трансцендентність, посередництво між землею і небом, оновлення та шлях додому. Птах як архетип поєднує рух і спокій, матеріальне й духовне – здатність долати кордони простору робить його символом внутрішньої свободи, духовного зростання та відродження [8]. У різних культурах птах символізує життєву силу, любов, мудрість, натхнення, захист або переродження, що пояснює його актуальність у міфології, релігії, мистецтві та психології.

Символи птаха та гнізда є універсальними архетипами, що в різних культурах і психологічних традиціях пов'язуються зі свободою, пошуком дому, оновленням та внутрішньою опорою. У стародавніх культурах птахи уособлювали життєву силу та відродження – від егі-



петського ба як символу душі до образу Фенікса, який переходить з єгипетської традиції у грецьку та римську, символізуючи безкінечний цикл оновлення. У східній символіці Фенхуан (Fenghuang, китайський Фенікс) та журавель уособлюють гармонію, довголіття й благополуччя, а Гаруда в індійській міфології – силу, свободу та духовний зліт. Європейська традиція пов'язує орла, ворона та голуба з владою, провидінням, надією та миром. У юнгіанській аналітичній психології птах постає як архетип духу, індивідуації та прагнення до цілісності, що підкреслює його роль як провідника між свідомим і несвідомим. В українській культурі образи солов'я та «птаха-домівки» відображають глибинний зв'язок з рідним краєм, пам'яттю роду та духовним корінням, що робить символ птаха значущим у процесах переживання втрати дому та пошуку внутрішньої стабільності [7, 8, 12, 14].

Символ гніздечка в культурі та психології. Образ гніздечка є архетипічним символом дому, захисту, турботи та відродження. Як і птах, гніздо має багатшарову символіку, поєднуючи уявлення про материнське начало, цикл життя, повернення та оновлення. У міфології, мистецтві й сучасній психології гніздо також символізує місце безпеки, народження нового й відновлення енергії після втрати [8, 13, 14].

Образ гнізда представлений у стародавніх культурах:

- Єгипет – гніздо асоціювалося з колискою життя, місцем, де сонце народжується щодня. У птахоподібних божеств (наприклад, Бенну, попередника Фенікса) гніздо ставало місцем відродження;
- Грецька міфологія – у символіці Афродіти та Деметри гніздо є образом материнства, родючості, турботи. У народних віруваннях воно означає жіноче начало, що дає притулок життю;
- Римська традиція – поняття *nidus* (лат. «гніздо») метафорично вживалося як «оселя», «джерело життя», «родинне коло»;
- Середньовічна Європа – гніздо уособлювало божественний порядок і любов, адже птахи, що дбають про своїх пташенят, вважалися прикладом природного закону турботи про майбутнє;
- у християнській іконографії гніздо може трактуватись як образ Божого захисту, а також як символ втілення душі в матеріальний світ – тимчасове «житло», оселя для духу;
- у китайських і японських текстах гніздо символізує домашній лад, стабільність і турботу про рід. Його асоціюють із гармонією між поколіннями, неперервністю життя;
- у буддійській традиції – це місце спокою й зосередження, «внутрішнє гніздо» у свідомості, де людина може знайти опору в момент страждання;



• в українській культурі гніздечко – це символ дому, родинного тепла, роду. У народних піснях та казках гніздо часто пов'язане з мотивом повернення, очікуванням весни, любові й піклування. Воно відображає глибинне відчуття належності та стабільності, що особливо цінне у часи вимушених втрат і переселення [8].

Психологічна й арттерапевтична інтерпретація. В сучасній психології гніздо розглядається як архетип «материнського контейнера» (М. Кляйн, Д. Віннікотт), що забезпечує базове почуття безпеки, «достатньо добру опору». Згідно з концепцією К. Г. Юнга, образ домівки, укорінення та внутрішнього простору пов'язаний з архетипом Самості (Self), який є центральною інтегруючою структурою психіки, що забезпечує відчуття цілісності та внутрішньої опори [12, 13]. Символ «домівки» або захищеного простору, за Юнгом, виконує функцію повернення свідомості до центру після життєвих потрясінь та трансформацій, сприяючи стабілізації та відновленню внутрішнього порядку [13]. В арттерапії створення гнізда з природних матеріалів сприяє зниженню тривожності, тілесному заспокоєнню, відновленню зв'язку з відчуттям дому й турботи.

У поєднанні образи пташки і гніздечка разом формують архетип шляху – від втрати до віднайдення внутрішнього дому, що підтверджується сучасними підходами щодо символізму та роботи з травмою.

Мета методики – сприяти формуванню внутрішнього відчуття безпеки, прийняття власного досвіду змін і втрат, розвиткові здатності створювати для себе ресурсний «внутрішній дім».

Етапи проведення

Вступна взаємодія (підготовчий етап). На початку зустрічі важливо створити атмосферу безпеки та прийняття. Терапевт м'яко пропонує дитині або дорослому зануритися у творчу діяльність, запитуючи, чи подобається їм фантазувати, ліпити або працювати з різними матеріалами. Зазвичай запрошення звучить так: «Сьогодні ми можемо створити щось особливе. Які матеріали тобі найбільше подобаються? Що хочеться спробувати саме зараз?»

Терапевт підкреслює, що у творчому процесі немає «правильного» чи «неправильного» способу вираження, а робота не оцінюється. Малюнок, ліплення або будь-який інший творчий продукт розглядається як відображення внутрішнього світу – з його емоціями, спогадами, фантазіями та досвідом, пов'язаним із переселенням, втратою дому або пошуком безпечного місця.



Якщо дитина чи дорослий відмовляється малювати або ліпити, що також може бути важливим діагностичним сигналом в роботі з травмою, – терапевт пропонує альтернативи: створити образ через рух, голос, інструмент чи інший комфортний спосіб (модальність) самовираження. Головне завдання цього етапу – підтримати довіру, зменшити напругу та запросити клієнта до внутрішнього простору фантазії, де можливе безпечне проживання досвіду.

Інструкція (підготовка до створення образу пташки).

Арттерапевт м'яко пропонує: «*Оберіть, будь ласка, ті матеріали, з якими вам сьогодні хочеться попрацювати*».

Це може бути глина, кольоровий папір, пластилін чи будь-який інший матеріал. Вибір важливий сам по собі – він повертає людині відчуття контролю, що особливо цінно для тих, хто пережив вимушене переселення, втрату стабільності або довготривалу невизначеність.

Етап створення пташки з глини або пластиліну (робота з образом Я та сенсорна стабілізація). На цьому етапі учасник створює пташку з глини або пластиліну. Образ формується дуже просто – з **двох кульок**, розмір яких людина обирає самостійно. З'єднуючи їх, учасник надає пташці форму, яку відчуває правильною саме зараз. Арттерапевт не дає інструкцій щодо того, «як має виглядати птах», залишаючи простір для внутрішньої свободи, самовираження та спонтанності.

Основний акцент робиться на **відчутті матеріалу в руках**: тепла, м'якості, можливості стискати, формувати, згладжувати.

Після завершення ліплення пташки учаснику пропонується зупинитися і звернути увагу на власний внутрішній стан. Це допомагає сформувати зв'язок між образом птаха та власним «Я», тілесними сигналами й емоціями.

Запитання для рефлексії:

- Які емоції та почуття виникали під час створення пташки?
- Де в тілі відчувалися ці емоції (напр., груди, живіт, горло, руки)?
- Як би ви описали ці відчуття, якого вони кольору?..

Такі запитання надають змоги м'яко перейти від творчого процесу до тілесної усвідомленості, що є важливою частиною для роботи з травматичним досвідом після пережитої травми.

Етап створення гніздечка (робота з образом безпеки й тілесними межами).

Після того як образ пташки вже знайдений у матеріалі, учасники переходять до створення гніздечка – символу дому, опори та особистого простору. Гніздечко може бути сформоване кількома способами, залежно від того, що більше відповідає внутрішньому стану людини.



У класичному варіанті гніздечко створюється з природних або інших тактильних матеріалів: сухої трави, ниток, тонких гілочок, клаптиків тканини чи паперу тощо. Важливо, щоб кожен учасник **сам обирав матеріали, розмір і форму свого гнізда**, адже цей вибір є терапевтичним – він повертає контроль, дозволяє відчутти власні межі та створити той простір, у якому «пташці» буде комфортно.

Другий варіант – **створення тілесно-просторового гніздечка**. Учасник сідає або лягає всередину великого аркуша ватману, а потім малює гніздо навколо себе, визначаючи його форму, ширину, колір та структуру. Такий спосіб роботи особливо цінний у роботі з дітьми та дорослими, які пережили вимушене переселення: він допомагає **на тілесному рівні відчутти власний кордон, простір і «місце для себе»**, що часто буває втрачено під час переміщення, проживання у тимчасових умовах чи тривалої невизначеності.

Обидва підходи, матеріальний і просторово-тілесний, спрямовані на створення безпечного символічного дому, у якому «пташка» може відпочити, заховатися чи набратися сил. Це важливий крок до формування внутрішньої стабільності та відновлення відчуття опори.

Запитання для рефлексії:

- Що ви відчували, коли створювали гніздечко?
- Чи подобається йому?

Цей етап допомагає учасникам дослідити власні кордони, проживання безпеки та способи саморегуляції.

Етап повернення пташки до гніздечка (інтеграція).

«Гніздечко моє – мій маленький світ, де спокій і радість живуть» [9]. Через кілька зустрічей знову повертаємося до пташки в гніздечку. Цей момент є метафорою прийняття нового середовища, формування внутрішньої опори.

Обговорення відбувається у формі наративу:

- Як зараз пташка?
- Де живе твоя пташка?
- Що допомагає їй почуватися в безпеці?
- Кого вона чекає?
- Кого зустріла?

Так клієнти проєктують власний досвід пошуку дому, що сприяє інтеграції травматичних переживань.

Л. Галіцина [6] підкреслює, що арттерапевтичний процес дає можливість прожити і трансформувати те, з чим боляче зустрітися,



що особливо важливо в роботі з травмою. На цьому етапі необхідно поєднувати символічну роботу з тілесною. Після завершення творчої частини проводяться короткі вправи на заземлення – наприклад:

- відчути опору під ногами («Де стоїть твоя пташка?»);
- глибоке дихання з фокусом на тілі («Як пташка дихає, коли їй спокійно?»);
- рухова вправа – «розправити крила», потягнутися, розслабити плечі, зробити кроки «повернення до гнізда».

Такі елементи допомагають активізувати тілесну пам'ять безпеки, повернути контакт із власними відчуттями, що, за П. Левіном [16], є ключовим чинником у завершенні незавершених травматичних реакцій.

Л. Галіцина наголошує також на важливості структури й безпеки у творчому процесі, що допомагає учасникам відновити стабільність та контроль [6]. Образ пташки стає психологічним і тілесним символом дому та внутрішньої опори, забезпечуючи комплексну роботу з травмою, спрямовану на відновлення психічної цілісності, ресурсності та адаптації до нових умов життя.

Поєднання образу пташки й тілесного досвіду створює цілісний процес інтеграції – від символічного прийняття нового дому до відновлення тілесного відчуття стабільності. Це є особливо цінним для дітей і дорослих, які пережили тривалий досвід небезпеки та втрати контролю над тілом у момент травми [5, 7, 10].

Результати спостережень і терапевтичні ефекти

Робота за методикою проводилась із дітьми та дорослими, які є вимушеними переселенцями або залишилися у місті Харків під час бойових дій, а також із українськими сім'ями, що тимчасово проживають у Польщі та Австрії. Серед учасників були також діти з особливими освітніми потребами та діти з інвалідністю, для яких методика є доступною та безпечною завдяки простоті матеріалів, сенсорному компоненту та можливості індивідуального темпу роботи.

У різних групах відзначалася схожа динаміка емоційних реакцій та формування відчуття безпеки, попри різні культурні, побутові умови та індивідуальні особливості розвитку.

Спостерігалось: зниження рівня тривожності, підвищення комунікативної активності дітей, зростання довіри до групи та ведучого; формування образу безпеки, що переноситься у реальне життя (потреба облаштовувати свій простір, малювати власний дім, називати місця «моїми»); покращення психосоматичного стану – зменшення тілесної напруги, зниження частоти соматичних скарг (головний біль, біль у животі), стабілізація дихання та загального фізичного



тону, а також поступова нормалізація сну: легше засинання, зменшення нічних пробуджень і тривожних снів.

Позитивна динаміка спостерігалася також в онлайн-групі дітей Харківської гімназії № 52 (див. *кольорову вставку 3, рис. 3, 4, 5*), де методика застосовувалася у дистанційному форматі. Незважаючи на фізичну відсутність арттерапевта, учасники демонстрували такі ж позитивні ефекти – зниження тривожності, стабілізацію емоційного стану, покращення комунікації, а також виражене формування образу безпеки через роботу з власним «гніздечком» і пташкою як внутрішніми ресурсами.

У групах з інших європейських країн спостерігалася посилення почуття належності до української спільноти, відновлення зв'язку з культурними символами та національною ідентичністю через образ пташки як метафори дому, який завжди з собою; одночасно пташка стає символом адаптації до нової країни, допомагаючи учасникам усвідомити власні ресурси та можливості для інтеграції в польське чи австрійське середовище, підтримуючи баланс між збереженням культурної ідентичності та відкритістю до нових соціальних та культурних контекстів. Зокрема, у Польщі методика впроваджувалася на базі Фондації «Idylla» в роботі з дітьми та підлітками в індивідуальному та груповому форматі (див. *кольорову вставку 4, рис. 1, 2, 3, 4*), що створило простір підтримки для українських дітей і дорослих у ситуації вимушеної міграції. Учасники демонстрували посилення почуття належності до української спільноти, відновлення зв'язку з культурними символами та національною ідентичністю через образ пташки як метафори дому, який «завжди з тобою». Водночас цей образ слугував символом адаптації до нового середовища: пташка допомагала усвідомити власні ресурси, можливості взаємодії з польським соціокультурним контекстом і підтримувала баланс між збереженням власної ідентичності та відкритістю до нових умов життя.

Таким чином, методика «Пташка та гніздечко» може бути рекомендована для подальшого використання у практиці психологічної допомоги дітям і дорослим, які пережили травматичні події, включно з вимушеним переселенням. Отримані результати також свідчать про необхідність подальших досліджень та розширення застосування арттерапевтичних технологій у роботі з травмою.

Отже, застосування методики сприяє:



- створенню безпечного простору для відображення власного досвіду;
- через символ пташки та гніздечка інтеграції пережитої втрати та формуванню внутрішньої опори;
- завдяки поєднанню образної та тілесної роботи актуалізації ресурсних станів, стабілізації нервової системи, відновленню відчуття контролю;
- підтримці культурної ідентичності та одночасної адаптації в іншому культурному середовищі за кордоном задля збереження власних традицій із відкритістю до нових соціокультурних контекстів.

Висновки. Результати проведеної роботи підтверджують, що використання арттерапевтичних методів у роботі з особами, які пережили досвід вимушеного переселення, є ефективним за умови професійного й екологічного їх застосування. Важливим чинником успішності є компетентність фахівця, дотримання принципів безпечного терапевтичного середовища, повага до індивідуального темпу учасників та уникнення будь-яких форм психологічного тиску.

Авторська арттерапевтична методика «Пташка та гніздечко» продемонструвала позитивні психотерапевтичні ефекти у роботі з дітьми та дорослими, які пережили втрату дому, зміну звичного середовища та вимушене переміщення. Методика сприяє:

- створенню та підтриманню безпечного простору для самовираження;
- символічному опрацюванню досвіду втрати та роз'єднання;
- зниженню рівня тривожності та напруги;
- відновленню почуття контролю, передбачуваності й стабільності;
- активізації внутрішніх ресурсів;
- покращенню міжособистісної взаємодії та зміцненню групової підтримки.

Підтверджено ефективність методики у роботі з різними групами: дітьми, підлітками й дорослими, в т. ч. з тими, хто має інвалідність; переселенцями, що залишалися у місті Харків під час активних бойових дій; українськими сім'ями, які тимчасово проживають у Польщі та Австрії. Інтеграція образів птаха і гніздечка створює можливість для символічного відновлення зруйнованих зв'язків та почуття належності. Пташка виступає метафорою особистого шляху, адаптації та здатності до відновлення, тоді як гніздечко уособлює безпеку, внутрішню опору та можливість створення нового дому, незалежно від зовнішніх обставин.



Література:

1. Арттерапія дітей у часи війни : методичний посібник / за заг. ред. О. Вознесенської, О. Луценко, М. Перун. Київ : ВГО «Арт-терапевтична асоціація», 2023. 118 с.
2. Вознесенська О. Л. Арттерапія спільнот: мистецтво як засіб подолання колективної травми. *Простір арт-терапії: творчість як задзеркалля реальності* : матеріали XVII міжнар. міждисциплінар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 27–29 лют. 2020 р.). Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2020. С. 18–23. URI: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741386>.
3. Вознесенська О. Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям : практ. посібник. Київ : Human Rights Foundation, 2015. 54 с.
4. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практ. посібник. Київ : Золоті ворота, 2015. 148 с.
5. Вознесенська О. Л. Медіаарттерапія в роботі з травмами війни у дітей та підлітків. *Простір арт-терапії* : зб. наук. праць. 2023. № 2(34). С. 5–25.
6. Галіцина Л. Корекція страхів: цикл занять методами арт-терапії. *Психолог*. 2015. № 17/18. С. 60–68.
7. Касумова О. Зміни за допомогою образу: застосування арт-терапевтичних методик у роботі з людьми, які мають порушення емоційно-вольової сфери. *Простір арт-терапії* : зб. наук. праць. 2019. Вип. 2(24). С. 51–66.
8. Український фольклор: збірник народних прислів'їв, пісень та приказок / упор. М. Драгоманова ; уклад.: Н. Сивачук, О. Санівський, О. Циганок. Умань : Візаві, 2023. 416 с.
9. Di Tommaso P. Bondi, the Traveling Bird. Lisbon : Amsstar Publishing, 2022. 60 p.
10. Herman J. Trauma and Recovery. New York : Basic Books, 1992. 480 p.
11. Internal Displacement Monitoring Centre. Global Report on Internal Displacement. Geneva : IDMC, 2022. 48 p.
12. Jung C. G. Aion: Researches into the Phenomenology of the Self. *Collected Works*. Vol. 9(2). Princeton : Princeton University Press, 1951. P. 3-7.
13. Jung C. G. The Archetypes and the Collective Unconscious. *Collected Works*. Vol. 9(1). Princeton : Princeton University Press, 1959. P. 81-85.
14. Jung C. G. Man and His Symbols. London : Aldus Books Ltd, 1964. 320 p.
15. Van der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York : Viking, 2014. 624 p.
16. Levine P. Waking the Tiger: Healing Trauma. Berkeley : North Atlantic Books, 1997. 288 p.
17. Malchiodi C. Trauma and Expressive Arts Therapy: Brain, Body, and Imagination in the Healing Process. New York : Guilford Press, 2020. 406 p.



ПСИХОЛОГІЧНА ПРОСВІТА ЛІКАРІВ У ВОЄННИЙ ЧАС ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

Плетка Ольга,

ORCID: 0000-0002-9248-246X

кандидат психологічних наук, старший дослідник,

старший науковий співробітник,

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,

керівник відокремленого підрозділу

ВГО «Арттерапевтична асоціація» у Запорізькій області (Київ)

PSYCHOLOGICAL EDUCATION OF DOCTORS IN WARTIME THROUGH ART THERAPY

Pletka Olha,

ORCID: 0000-0002-9248-246X

PhD in Psychology, Senior Researcher, Senior Scientist,

Institute of Social and Political Psychology of

the National Academy of Educational Sciences of Ukraine;

Head of the Regional Branch of the

NGO «Art Therapy Association» in Zaporizhzhya Region (Kyiv)

Стаття присвячена психологічній просвіті лікарів у воєнний час та застосуванню арттерапії як інструменту підтримки. Війна в Україні поставила перед системою охорони здоров'я безпрецедентні виклики: надмірне психоемоційне навантаження на медичних працівників, постійний ризик та брак ресурсів. Це призводить до розвитку професійного вигорання та посттравматичних стресових розладів, знижуючи водночас якість медичної допомоги. У таких умовах психологічна просвіта лікарів набуває стратегічного значення, адже спрямована на формування знань, умінь та навичок саморегуляції, профілактику вигорання та розвиток культури психічного здоров'я у професійному середовищі. Мета дослідження полягала у визначенні можливостей арттерапії як інструменту психологічної просвіти лікарів. Методологічною основою є гуманістичний підхід, принципи психосоціальної підтримки (адаптовані протоколи WHO та IASC). Результати опитувань підтвердили, що війна суттєво вплинула на психологічний добробут як пацієнтів, так і самих лікарів. Найбільш ефективними заходами самопомоги лікарі визнали підтримку близьких, творчість та психологічну просвіту. Практичний блок дослідження включав вправи «Мій захисний символ», «Дерево стійкості», «Кольори мого дня», «Міст підтримки» та «Метафоричне дзеркало». Апробація протоколу арттерапевтичної сесії у лікарнях прифронтових міст (Херсон, Миколаїв, Нікополь, Охтирка) засвідчила його ефективність: симптоматика ПТСР знизилася у середньому на 29%, а рівень професійного вигорання у 25% респондентів перейшов із високого



рівня до середнього. Отже, арттерапія є не лише методом психологічної підтримки, а й освітнім ресурсом, який сприяє професійній рефлексії та формуванню культури психічного здоров'я у медичному середовищі. Перспективи подальших досліджень полягають у розробці структурованих арттерапевтичних модулів для післядипломної освіти лікарів, лонгітудному вивченні довгострокового впливу програм та інтеграції українського досвіду у міжнародний контекст.

Ключові слова: арттерапія, психологічна просвіта, лікарі, професійне вигорання, резильєнтність, війна, психічне здоров'я.

The article is devoted to the psychological education of doctors in wartime and the use of art therapy as a tool of support. The war in Ukraine has posed unprecedented challenges to the healthcare system: excessive psycho-emotional burden on medical workers, constant risk, and lack of resources. These conditions foster the development of professional burnout and post-traumatic stress disorders, reducing the quality of medical care. Under such circumstances, the psychological education of doctors acquires strategic importance, as it aims to build knowledge and skills of self-regulation, prevent burnout, and promote a culture of mental health within the professional environment. The purpose of the study was to determine the potential of art therapy as a tool of psychological education for doctors. The methodological basis is the humanistic approach and the principles of psychosocial support (adapted WHO and IASC protocols). Survey results confirmed that the war has significantly affected the mental well-being of both patients and doctors. The most effective self-help measures recognized by doctors were support from loved ones, creativity, and psychological education. The practical part of the study included exercises such as «*My Protective Symbol*», «*Tree of Resilience*», «*Colors of My Day*», «*Bridge of Support*», and «*Metaphorical Mirror*». The approbation of the art therapy session protocol in hospitals of frontline cities (Kherson, Mykolaiv, Nikopol, Okhtyrka) demonstrated its effectiveness: PTSD symptoms decreased on average by 29%, and the level of professional burnout in 25% of respondents shifted from high to medium. Thus, art therapy is not only a method of psychological support but also an educational resource that fosters professional reflection and the formation of a culture of mental health in the medical environment. Prospects for further research include the development of structured art therapy modules for postgraduate medical education, longitudinal study of the long-term impact of such programs, and integration of Ukrainian experience into the international context.

Keywords: art therapy, psychological education, doctors, professional burnout, resilience, war, mental health.

Проблема. Війна в Україні поставила перед системою охорони здоров'я безпрецедентні виклики. Лікарі та інший медичний персонал щодня працюють у стані надмірного психоемоційного наванта-



ження [1], постійного ризику, браку ресурсів та високої відповідальності за життя пацієнтів. Це зумовлює нагальну потребу у комплексній підтримці їхнього психічного здоров'я та професійної стійкості. У воєнних умовах психічне благополуччя медичних працівників стає одним з ключових чинників ефективності системи охорони здоров'я. Щоденна практика включає роботу з високим рівнем смертності, травмами, обмеженими ресурсами та постійною загрозою власному життю. Ці фактори створюють значні ризики розвитку професійного вигорання, посттравматичних стресових розладів і, як наслідок, зниження якості медичної допомоги.

Психологічна просвіта лікарів у воєнний час набуває особливого значення, адже спрямована на формування знань, умінь та навичок саморегуляції і розвиток культури психічного здоров'я у професійному середовищі. Вона є не лише освітнім завданням, а й стратегічною необхідністю, адже забезпечує розвиток стресостійкості, сприяє профілактиці емоційного вигорання, збереженню працездатності та підвищує здатність лікарів надавати якісну допомогу в кризових ситуаціях.

Одним з перспективних інструментів для вирішення цих завдань є арттерапія – метод, що поєднує творчість і психологічну підтримку, допомагає виразити емоції, знизити рівень стресу та знайти внутрішні ресурси для подолання кризових станів.

Актуальність дослідження полягає в тому, що попри наявність окремих практик застосування арттерапії в Україні та світі, її системна інтеграція у програми психологічної просвіти медичних працівників досі недостатньо розроблена. Аналіз проблем і перспектив використання цього методу є важливим як для наукового осмислення, так і для практичної реалізації.

Арттерапія як інструмент психологічної підтримки має особливе значення у воєнний час. Її переваги полягають у доступності та простоті застосування навіть у польових умовах, можливості невербального вираження емоцій при високому рівні стресу, створенні психологічно безпечного простору для відновлення внутрішніх ресурсів, а також у можливостях індивідуальної та групової роботи, що посилює ефект взаємної підтримки. Таким чином, дослідження ролі арттерапії у системі психологічної просвіти лікарів у воєнних умовах відповідає сучасним викликам українського суспільства, інтегруючи міжнародний досвід та відкриваючи перспективи для розробки нових програм підтримки медичних працівників.

Мета статті – визначити можливості арттерапії як інструменту психологічної просвіти лікарів у воєнний час, висвітлити досвід



її застосування у професійному середовищі та обґрунтувати ефективність арттерапевтичних практик у формуванні емоційної стійкості й профілактиці професійного вигорання.

Виклад основного матеріалу. Дані сучасних опитувань підтверджують, що лікарі визнають значне погіршення психологічного добробуту пацієнтів в умовах війни та кризових ситуаціях [16; 11]. Водночас вони самі відчують високий рівень не лише виснаження, загальної втомленості, а й емоційного та професійного вигорання [7; 17; 15]. Це створює подвійний тиск: необхідність надавати допомогу іншим, одночасно долаючи власні кризові стани [7; 16].

Попри окремі освітні ініціативи, системна психологічної просвіти лікарів потребує стандартизації та адаптації до умов війни [9; 16]. Відсутні програми, які б поєднували знання про психічне здоров'я з практичними навичками самодопомоги [18; 7]. Це створює розрив між теорією та практикою, що підтверджують як європейські програми EU PROMENS, так і пілотажні дослідження саморегуляції серед лікарів [12; 14].

Для ефективної психологічної просвіти необхідно інтегрувати практичні інструменти, які лікарі можуть застосовувати у своїй роботі та житті:

- перша психологічна допомога (ППД) – базові знання та навички підтримки пацієнтів і колег у кризових ситуаціях (заспокоїти, підтримати, спрямувати);
- арттерапія – метод саморегуляції та просвіти, що дає можливість безпечно виражати емоції, знижувати рівень стресу та відновлювати внутрішні ресурси;
- профілактика професійного вигорання – формування індивідуальних і командних стратегій збереження психічного здоров'я, розвиток культури взаємопідтримки у медичному середовищі.

Аналіз сучасних досліджень свідчить про зростаючий інтерес до арттерапії як методу психосоціальної підтримки в умовах кризи. У працях українських авторів підкреслюється її значення для роботи з військовими, переселенцями та медичними працівниками. Колеги у збірнику *«Простір арттерапії»* [4] наголошують на багатофункціональності цього методу у кризових умовах, зокрема у роботі з травмою та посттравматичними станами. Л. Подкоритова і А. Кулаківська [3] акцентують на ресурсному потенціалі арттерапії для медичного персоналу, відзначаючи її здатність знижувати рівень емоційного вигорання та сприяти командній підтримці. О. Жосан [1] у матеріалах конференції *«Арттерапія в роботі психолога»* представила



інноваційні підходи до використання арттерапії у професійній діяльності, що може бути адаптовано для лікарів у воєнний час.

У міжнародному контексті Дж. Макінноу [11] показує ефективність арттерапії у роботі з військовими та цивільними жертвами війни, підкреслюючи її роль у відновленні психічного здоров'я та формуванні стійкості. С. Х. Ко, К. Фонг і С. Трипатхі [8] систематизують дані про ефективність арттерапії у лікуванні психічних розладів, наголошуючи на її універсальності та можливості застосування у різних професійних групах, зокрема, медиків.

У межах дослідження було проведено серію фокус-груп з лікарями прифронтових регіонів та інтерв'ю з експертами з арттерапії. Методологічною основою стали гуманістичний підхід, принципи психосоціальної підтримки (адаптовані протоколи WHO та IASC [18]), а також рефлексивні техніки наративної психотерапії. Арттерапевтичні сесії включали роботу з метафоричними картами, колажами, тілесними практиками та візуальним самовираженням. Учасники відзначали, що такі форми сприяли усвідомленню власних емоційних станів, зниженню тривожності, формуванню навичок саморегуляції та покращенню командної комунікації. Особливу увагу було приділено формуванню психологічної грамотності – здатності розпізнавати ознаки емоційного вигорання, звертатися по допомогу та підтримувати колег.

Арттерапія виступала не лише як інструмент стабілізації, а й як освітній ресурс, що сприяє розвитку професійної рефлексії. У ході дослідження було застосовано комплексний підхід, що поєднував психологічну просвіту та арттерапевтичні практики. Арттерапія розглядалася як метод з можливістю невербальної комунікації та самовираження, який дає змогу лікарям у безпечному просторі висловлювати власні емоції та мобілізувати внутрішні ресурси. Важливим принципом роботи став принцип «не нашкодь» («do no harm» – М. Б. Андерсон [5]), що забезпечував етичність і психологічну безпеку учасників. У практичній частині використовувалися різні інструменти саморегуляції: малювання, створення колажів, музичні та драматерапевтичні вправи, які поєднувалися з елементами психологічної освіти: лекціями, тренінгами та іншими практичними заняттями.

Методика дослідження включала анкетування, інтерв'ю та проведення арттерапевтичних сесій з лікарями, які працюють у воєнних умовах. Основними критеріями оцінки були рівень стресу, показники емоційного вигорання та здатність до саморегуляції.

Результати опитування показали, що війна суттєво вплинула на психологічний добробут як пацієнтів, так і самих лікарів. Респонденти



відзначали зростання тривожних і депресивних станів, збільшення кількості психосоматичних проявів, серед яких найчастіше згадувалися порушення сну, головні болі та коливання артеріального тиску. Також було зафіксовано підвищення рівня агресії, схильність до зловживання алкоголем і наркотиками та появу суїцидальних думок у зв'язку з втратами.

Щодо заходів самодопомоги, найбільш ефективними лікарі вважали підтримку близьких, творчість і малювання, а також психологічну просвіту та самоосвіту. Ці стратегії отримали найвищі позитивні оцінки (+2, +3 бали). Натомість використання заспокійливих засобів, алкоголю чи куріння було оцінене як неефективне (часто «-3» – «ніколи не допомагають»). Частина респондентів обирала варіанти «нічого не роблю» або «важко сказати», що відображає відсутність активних стратегій самопідтримки у певної групи лікарів та підтверджується результатами аналогічних опитувань [13].

Важливим результатом стало ставлення медичних працівників до психологічної просвіти. Більшість учасників опитування вважають, що населенню необхідно володіти базовими психологічними знаннями, уміннями та навичками, а не покладатися виключно на професіоналів. Лікарі визнають, що потреба у психологічних знаннях значно зросла під час війни, і висловлюють готовність брати участь у програмах просвіти. Найбільш затребуваними формами навчання було названо серії навчальних відео- та аудіокурсів, інтерактивні онлайн-сесії та методичні посібники.

Арттерапія в цьому контексті постає як один з ключових ресурсів самодопомоги. Лікарі відзначали, що творчі практики (малювання, рукоділля, колажі) допомагають знижувати рівень стресу, усвідомлювати власні емоційні стани та відновлювати внутрішні сили. Водночас вони наголошували на низькій ефективності фармакологічних чи шкідливих стратегій, що підкреслює потребу в безпечних і здорових методах підтримки.

Таким чином, результати опитування підтверджують, що психологічна просвіта лікарів у воєнний час є критично необхідною. Арттерапія виступає не лише як допоміжний метод, а й як важливий освітній інструмент, який лікарі визнають дієвим для зниження стресу та профілактики професійного вигорання. Її інтеграція у програми психологічної освіти може стати ефективним шляхом формування культури психічного здоров'я у медичному середовищі та забезпечення стійкості лікарів у кризових умовах.

Отримані дані стали підґрунтям для розробки та апробації практичного протоколу арттерапевтичних вправ, спрямованих на підтримку



лікарів у воєнних умовах. Практичний блок дослідження був спрямований на апробацію арттерапевтичних вправ у роботі з лікарями, які виконують професійні обов'язки в умовах війни. Основна мета цих вправ полягала у створенні безпечного простору для емоційної стабілізації, розвитку навичок саморефлексії та формування психологічної грамотності. Вправи поєднували індивідуальну та групову роботу, що давало учасникам змогу не лише усвідомлювати власні ресурси, а й відчувати підтримку колег. Кожна вправа була розроблена з урахуванням принципу «не нашкодь» та адаптована до специфіки медичного середовища, де лікарі щодня стикаються з високим рівнем стресу та ризиком професійного вигорання.

Арттерапевтичні вправи для психологічної просвіти лікарів

1. Методика «Мій захисний символ»

Мета: формування відчуття внутрішньої опори та ресурсу.

Матеріали: аркуші, фарби або кольорові олівці.

Хід роботи:

1. Учасники отримують аркуш та матеріали для малювання.
2. Завдання: намалювати символ, який уособлює внутрішню силу чи захист (це може бути реальний предмет, абстрактний знак або кольорова композиція).

Обговорення: кожен пояснює значення свого символу та його роль у стресових ситуаціях.

Очікувані результати: усвідомлення власних ресурсів, створення особистого символу захисту, підвищення відчуття внутрішньої стійкості.

Рекомендації для ведучих: підтримувати атмосферу безпеки, уникати оцінювання малюнків, заохочувати учасників до вільного самовираження.

Рефлексія учасників-лікарів з досвіду застосування методики:
«До цього завдання я навіть не замислювалась про захист і його можливий символ»; «Було непросто вмістити у символ усе, що я вигадала»; «Спершу – ступор, а потім раптова ясність. Мені подобається мій символ»; «Не думав, що малювання може стати відповіддю».

2. Методика «Дерево стійкості»

Мета: усвідомлення джерел підтримки та перспектив розвитку.

Матеріали: аркуш паперу А4, маркери або олівці.

Хід роботи:

Учасники малюють дерево. Коріння символізує особисті ресурси (знання, досвід, віра, підтримка близьких). Стовбур – професійні навички та внутрішню силу. Крона – майбутні перспективи, мрії та цілі.



Обговорення: які «корені» допомагають триматися, що можна зміцнити, які цілі надихають.

Очікувані результати: візуалізація власних ресурсів, усвідомлення опори та перспектив, підвищення психологічної стійкості.

Рекомендації для ведучих: допомагати учасникам конкретизувати ресурси, уникати абстрактності, спрямовувати увагу на практичні джерела підтримки.

Рефлексія учасників-лікарів з досвіду застосування методики: «Я намалювала сильні корені, але не усвідомлювала, наскільки вони в мені потужні»; «Складно бачити перспективу, коли війна»; «Вправа допомогла згадати свою мрію (зайнятися танцями) і я спробую її здійснити навіть у війну».

3. Методика «Кольори мого дня»

Мета: розвиток навички саморефлексії та емоційної регуляції.

Матеріали: аркуш паперу А4, кольорові олівці або фарби.

Хід роботи:

1. Учасники обирають кольори, які відповідають їхньому сьогоднішньому емоційному стану.

2. Малювання абстрактної композиції обраними кольорами («карту дня»).

3. Обговорення теми, які емоції переважають та що допомагає змінити їхній баланс.

Очікувані результати: усвідомлення власного емоційного стану, розвиток навички його гармонізації, формування інструментів саморегуляції.

Рекомендації для ведучих: наголошувати, що немає «правильних» чи «неправильних» кольорів, заохочувати до ширості та відкритості.

Рефлексія учасників-лікарів з досвіду застосування методики: «Складно сприймати злість як емоцію, без забарвлення її неправильністю»; «Зрозумів, що давно нічому не радів»; «Позаздрив колегам, що вміють продовжувати жити, а не зосереджуватися тільки на служінні (на роботі і дома)».

Методика «Міст підтримки»

Мета: посилення командної взаємопідтримки та відчуття єдності.

Матеріали: великий аркуш паперу (А1-А2), спільні матеріали для малювання (фарби, олівці, пастель).

Хід роботи:

1. Група створює спільний малюнок «мосту», де кожен додає свою деталь. Міст символізує зв'язок між колегами, спільну силу та взаємну підтримку.



2. Групове обговорення: як цей «міст» працює у реальному житті, які форми підтримки потрібні.

Очікувані результати: формування відчуття єдності, взаємної підтримки та командного ресурсу.

Рекомендації для ведучих: звертати увагу на рівність внеску кожного учасника, підкреслювати значення колективної взаємодії.

Рефлексія учасників-лікарів з досвіду застосування методики:
«Круто було малювати і бачити як інші малюють разом зі мною», «Ми в часи окупації так з'єдналися, що ці завдання лише додають емоцій», «Зрозумів, що я часто сам «кодунаю ту стелю», однак разом швидше».

5. Методика «Метафоричне дзеркало»

Мета: активізація рефлексивного мислення та усвідомлення власного стану «тут і зараз».

Матеріали: набір метафоричних асоціативних карт (на вибір ведучого).

Хід роботи:

1. Учасники обирають карту, яка, на їхню думку, відображає їхній поточний стан.

2. Обговорюють вибір у парах, пояснюючи, чому саме ця карта відповідає їхньому внутрішньому відчуттю.

3. Ведучий підсумовує, акцентуючи на різноманітті досвіду та значенні рефлексії.

Очікувані результати: розвиток навички самоспостереження, усвідомлення власних емоцій, формування здатності до емпатії.

Рекомендації для ведучих: забезпечити конфіденційність у парах, уникати інтерпретації карт замість учасників, підтримувати атмосферу довіри.

Рефлексія з практики: *«Я вперше після руйнування будинку сьогодні заплакала, хоча минув уже місяць після бомбардування»; «Я й не думала, що проста картка може так впливати на психіку».*

Запропоновані арттерапевтичні заняття утворюють взаємопов'язану систему, спрямовану на розвиток психологічної грамотності та стійкості лікарів у воєнних умовах. Кожна з них виконує окрему функцію: «Мій захисний символ» допомагає усвідомити внутрішні ресурси та створити особистий образ опори; «Дерево стійкості» структурує джерела підтримки та перспективи розвитку; «Кольори мого дня» формують навичку щоденної саморефлексії та емоційної регуляції; «Міст підтримки» посилює командну взаємодію та відчуття єдності; «Метафоричне дзеркало» активізує рефлексивне мислення й емпатію. Разом ці методики поєднують індивідуальний і груповий вимір робо-



ти, забезпечують безпечний простір для самовираження та сприяють формуванню культури психічного здоров'я у професійному середовищі. Їхня інтеграція у програми психологічної просвіти допомагає не лише знизити рівень стресу та профілактувати професійне вигорання, а й створювати практичні моделі самопомоги, які лікарі можуть застосовувати у щоденній діяльності.

Апробація арттерапевтичних методик показала їхню ефективність у розвитку навичок саморегуляції, зниженні рівня тривожності та формуванні культури психічного здоров'я серед лікарів. Учасники відзначали, що вправи допомогли їм усвідомити власні ресурси, знайти нові способи емоційної стабілізації та посилити командну взаємодію. Арттерапія у цьому контексті виступає не лише як інструмент психологічної підтримки, а й як освітній ресурс, що сприяє професійній рефлексії та профілактиці вигорання. Її інтеграція у програми психологічної просвіти може стати дієвим шляхом формування стійкості медичних працівників та забезпечення високої якості надання допомоги пацієнтам у кризових умовах.

Систематизація запропонованих вправ дала змогу створити у 2024 році цілісний протокол арттерапевтичної роботи, який пройшов апробацію у шести лікарнях прифронтових міст України (Херсона, Миколаєва, Нікополя та Охтирки) протягом 2024–2025 років. Дослідження здійснювалося в умовах тривалої небезпеки, коли медичні працівники продовжували виконувати професійні обов'язки під постійною загрозою обстрілів та психологічного виснаження.

Результати попередніх та заключних опитувань засвідчили значні позитивні зміни. Зокрема, рівень симптоматики ПТСР знизився у середньому на 29%, а показники професійного вигорання у 25% респондентів перейшли з високого рівня до середнього. Ці дані доводять дієвість арттерапії з огляду на те, що лікарі залишаються у небезпечних населених пунктах та щодня безпосередньо стикаються з викликами війни.

Отже, протокол довів свою ефективність як інструмент профілактики вигорання, зниження стресу та формування навичок самопідтримки й командної резильєнтності. Його застосування є критично важливим для збереження працездатності медичних працівників у кризових умовах та може стати основою для розробки системних програм психологічної просвіти у сфері охорони здоров'я.

Протокол арттерапевтичної роботи для медичних працівників

Тривалість: 120 хвилин.

Формат: групова сесія (8–15 учасників).



Мета: профілактика професійного вигорання, зниження рівня стресу, розвиток навичок першої психологічної допомоги та самопідтримки, формування командної резильєнтності.

1. Вступ та «заземлення» (10 хв.).

Завдання: створити атмосферу довіри та безпеки, налаштувати учасників на роботу.

- Привітання, коротке представлення ведучого та учасників.
- Озвучення цілей та структури сесії.
- Вправи на дихання й тілесну усвідомленість («заземлення»): відчуття опори, концентрація на диханні, легке розтягування.

Очікуваний результат: зниження початкової напруги, формування відчуття безпечного простору.

Рекомендації для ведучих: говорити спокійним голосом, уникаючи складних інструкцій, давати час на адаптацію.

2. Психологічна просвіта (20 хв.).

Завдання: надати базові знання про стрес, вигорання та резильєнтність.

- Міні-лекція (з прикладами):
 - механізми стресу та його вплив на тіло й психіку;
 - ознаки професійного вигорання;
 - поняття резильєнтності як здатності відновлюватися.
- Обговорення: учасники діляться власними спостереженнями.
- Демонстрація візуальної схеми «Стрес → Вигорання → Ресурси».

Очікуваний результат: підвищення психологічної грамотності, усвідомлення власних ризиків і ресурсів.

Рекомендації для ведучих: використовувати прості приклади з медичної практики, заохочувати до діалогу.

3. Арт-блок «Емоції на папері» (методика «Кольори мого дня») (20 хв.).

Завдання: допомогти учасникам усвідомити та виразити власні емоції.

4. Навчальний блок: Перша психологічна допомога (ППД) (25 хв.).

Завдання: навчити базових навичок підтримки колег і пацієнтів у кризових ситуаціях.

- Ознайомлення з принципами ППД: заспокоїти, слухати, підтримати, спрямувати.
- Міні-демонстрація від тренера.
- Практика в парах: рольові міні-ситуації («колега після важкого чергування», «пацієнт у кризі»).



- Обговорення: які слова, жести та дії працюють найкраще.

Очікуваний результат: знання прийомів та формування практичних навичок ППД, підвищення впевненості у кризових комунікаціях.

Рекомендації для ведучих: створювати безпечні сценарії, уникати надмірно травмуючих прикладів, давати позитивний зворотний зв'язок, можна запропонувати роздаткові матеріали з ППД.

5. Блок самопідтримки та турботи (20 хв.).

Завдання: навчити простих технік щоденної саморегуляції.

- Ознайомлення з техніками: мікро-перерви, щоденник вдячності, ресурсні образи.

- Арт-методика: створення «Символу турботи» (малюнок чи колаж).

- Обговорення: як інтегрувати ці практики у робочий день.

Очікуваний результат: формування індивідуальних стратегій самопідтримки, підвищення усвідомленості щодо власних потреб.

Рекомендації для ведучих: наголошувати на реалістичності практик, пропонувати приклади з медичного середовища.

6. Командна арттерапевтична методика «Міст підтримки» (15 хв.).

7. Завершення та рефлексія (10 хв.).

Завдання: підсумувати досвід та закріпити ключові ідеї.

- «Коло вражень»: кожен учасник ділиться одним словом чи образом після сесії.

- Підсумок від ведучого: нагадування про важливість регулярної самопідтримки та командної взаємодії.

- Закриття сесії.

Очікуваний результат: інтеграція отриманого досвіду, завершення роботи у позитивному емоційному стані.

Рекомендації для ведучих: дати можливість висловитися кожному, завершити сесію на ресурсній ноті.

Протокол арттерапевтичної сесії для медичних працівників поєднує освітні, практичні та творчі елементи, створюючи цілісну систему підтримки. Він спрямований на профілактику професійного вигорання, розвиток навичок першої психологічної допомоги та формування командної резильєнтності. Завдяки поєднанню психологічної просвіти, індивідуальних та групових арттерапевтичних практик, лікарі отримують не лише знання, а й конкретні інструменти самопідтримки, які можна інтегрувати у щоденну професійну діяльність. Результати апробації підтвердили ефективність протоколу, що стало основою для формулювання узагальнених висновків та окреслення перспектив подальших досліджень.



Висновки. Арттерапевтичні практики, інтегровані у систему психологічної просвіти медичних працівників, довели свою високу адаптивність та емоційну ефективність. Вони не замінюють клінічної допомоги, проте створюють простір, де лікар може «залишатися людиною» – з правом на емоції, підтримку та ресурс.

У воєнних умовах арттерапія постає не лише як метод творчого самовираження, а і як мова, якою тіло «говорить» про втому, серце – про страх, а душа – про надію. Навчившись «чути» цю мову, ми отримуємо можливість і підтримати лікарів, й змінити саму культуру професійної взаємодії та допомоги в медичному середовищі.

Емпіричні результати апробації підтверджують, що арттерапія є ефективним інструментом психологічної просвіти: вона сприяє формуванню емоційної стійкості, зниженню ризиків професійного вигорання та розвитку психологічної грамотності медичних працівників.

Таким чином, системне впровадження арттерапевтичних форматів у медичну освіту, протоколи та культуру професійної взаємодії може стати одним з ключових напрямів збереження людяності та стійкості тих, хто щодня рятує життя. Отримані результати не лише засвідчують практичну значущість арттерапії, а й відкривають нові напрями для її системної інтеграції у медичну освіту та професійну культуру загалом.

Психологічна просвіта лікарів у воєнний час із використанням арттерапії постає як стратегічний ресурс збереження професійної стійкості та людяності медичних працівників. Апробація протоколу довела, що навіть у найскладніших умовах війни можливо створити безпечний простір для емоційної стабілізації, розвитку навичок саморегуляції та командної підтримки. Арттерапія у цьому контексті є не лише методом психологічної допомоги, а й освітнім інструментом, який формує культуру психічного здоров'я та професійної взаємодії. Її системне впровадження у медичну освіту та практику може стати одним з ключових напрямів підвищення якості медичної допомоги й забезпечення стійкості тих, хто щодня рятує життя.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження у сфері арттерапії для лікарів у воєнних умовах мають кілька ключових напрямів. По-перше, необхідно розробити структуровані арттерапевтичні модулі для післядипломної освіти медичних працівників, які поєднуюватимуть освітню та практичну складові й будуть інтегровані у систему психологічної просвіти. Це дасть змогу зробити арттерапію не епізодичним інструментом, а системним елементом професійної підготовки. По-друге, важливим завданням є вивчення довгострокового впливу арттерапевтичних програм на психічне здоров'я лікарів



та якість надання медичної допомоги. Потрібні лонгitudні дослідження, які дадуть змогу оцінити, чи зберігається ефект зниження симптоматики ПТСР та професійного вигорання протягом місяців і років. По-третє, перспективним є порівняння українського досвіду з міжнародними практиками, зокрема у країнах, які мають досвід воєнних конфліктів або масштабних криз. Це допоможе інтегрувати найкращі практики та адаптувати їх до специфіки українського медичного середовища. Нарешті, доцільно створити комплексну систему підтримки всього медичного персоналу.

Арттерапія вже довела свою ефективність у роботі з травмою та кризовими станами, але досі нерозв'язаною проблемою залишається її системна інтеграція у програми психологічної просвіти лікарів. Це створює потребу у розробці методичних рекомендацій та практичних моделей застосування арттерапії саме для медичних працівників, які працюють у воєнних умовах.

Література:

1. Арттерапія в роботі психолога: інноваційні підходи : зб. матеріалів V Всеукр. наук.-практ. конф. (2327 жовт. 2023 р.) / уклад. О. Е. Жосан. Кропивницький : Кіровоградський ОІПО ім. В. Сухомлинського, 2023. 256 с.
2. Марута Н. О., Федченко В. Ю., Панько Т. В., Семікіна О. Є., Явдак І. О. Сучасний стан проблеми емоційного вигорання у працівників сфери охорони психічного здоров'я: аналітичний огляд літератури. *Український вісник психоневрології*. 2025. Вип. 33, № 2(123). С. 64–73. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V33-is2-2025-12>.
3. Подкоритова Л., Кулаківська А. Ресурсний потенціал арттерапії в системі психологічної підтримки медичного персоналу. *Psychology Travelogs*. 2025. № 3. С. 154–162. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT-2025-3-14>.
4. Простір арт-терапії : зб. наук. праць. Вип. 1(31). Київ : ФОП «Назаренко Т. В.», 2022. 104 с. URI: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/733793>.
5. Anderson M. B. Do No Harm: How Aid Can Support Peace – or War. Boulder : Lynne Rienner Publishers, 1999. 256 p.
6. Botiakova V. V. Prevalence of burnout syndrome among medical professionals in Ukraine from 2018 to 2022. *Art of Medicine*. 2023. No. 1(25). P. 92–100. DOI: <https://doi.org/10.21802/artm.2023.1.25.92>.
7. HaDEA. EU4Health call for tenders on mental health training and exchange programmes for health professionals. European Commission. 2023, Jun 12 / European Health and Digital Executive Agency. URL: https://hadea.ec.europa.eu/news/eu4health-call-tenders-mental-health-training-and-exchange-programmes-health-professionals-2023-06-12_en.
8. Koh S. H., Fong C., Tripathi S. Art Therapy in Mental Health Treatment: A Narrative Review of Efficacy and Application in Developed Countries. *Psychology*. 2025. Vol. 16, Is. 2. P. 202–213. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2025.162012>.



9. Koval V., Burlakova I., Sheviakov O., Kondes T. Features of psychological education in Ukraine during the war and post-war recovery. *Pedagogy and Education Management Review*. 2024. Is. 4(18). P. 76–86. DOI: <https://doi.org/10.36690/2733-2039-2024-4>.
10. Lefterov V., Artyomenko V., Lefterov L., Harkavets S., Volchenko L., Melenchuk N., Gutsol V. Burnout syndrome comparative study in doctors, psychologists, and law enforcement officers during the full-scale invasion in Ukraine. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*. 2025. Vol. 32(1). P. 85–93. DOI: <https://doi.org/10.46389/rjd-2025-1821>.
11. MacKinnon G. E. Art Therapy and the Healing of Trauma for Military and Civilian Victims. *Journal of Health and Human Experience*. 2024. Vol. 10(2). P. 15–28. URL: https://jhhe.sempervifoundation.org/pdfs/v10n2/02_MacKinnon.pdf.
12. Mental Health Europe. EU-PROMENS: Capacity-building programme on mental health for health professionals. 2024, May 29. URL: <https://www.mentalhealtheurope.org/project/eu-promens>.
13. Parker J., Davies B. Physician, heal thyself: Do doctors have a responsibility to practise self-care? *Responsibility and Healthcare*. Oxford : Oxford University Press, 2024. P. 247–268. DOI: <https://doi.org/10.1093/oso/9780192872234.003.0012>.
14. Rich A., Aly A., Cecchinato M. E., Lascau L., Baker M., Viney R., Cox A. L. Evaluation of a novel intervention to reduce burnout in doctors-in-training using self-care and digital wellbeing strategies: A mixed-methods pilot. *BMC Medical Education*. 2020. Vol. 20. P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02160-y>.
15. Stanford Medicine. U.S. physician burnout rates drop yet remain worryingly high. *Stanford Medicine News Center*. 2025, Apr 9. URL: <https://med.stanford.edu/news/all-news/2025/04/doctor-burnout-rates-what-they-mean.html>.
16. The Physicians Foundation. The state of America's physicians: 2025 wellbeing survey. Physicians Foundation. 2025. URL: <https://physiciansfoundation.org/research/the-state-of-americas-physicians-2025-wellbeing-survey>.
17. UNDP. Mental health in wartime: How UNDP-supported NGOs are providing psychological aid to Ukrainians. UNDP Ukraine. 2023, Oct 10. URL: <https://www.undp.org/ukraine/news/mental-health-wartime-how-undp-supported-ngos-are-providing-psychological-aid-ukrainians>.
18. WHO Regional Office for Europe. Mental health of nurses and doctors survey in the European Union, Iceland and Norway (MeND survey). WHO Europe. 2025. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12709-52483-81031>.
19. WHO. Protecting health and care workers' mental health and well-being: Technical consultation meeting. World Health Organization. 2024, Apr 25. URL: https://www.who.int/news/item/25-04-2024-202404_protecthw_mentalhealth.



ЗМІСТ

Простір арттерапії в умовах війни (Перун М.)	3
---	---

ТЕОРЕТИЧНИЙ ТА МЕТОДОЛОГІЧНИЙ ПРОСТОРИ ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ

Скнар О. Арттерапія як засіб розвитку національної ідентичності молоді деокупованих територій: теоретичні засади.....	4
Стадник В. Застосування тілесно-орієнтованої терапії у воді в стилі арттерапії для дітей з особливими освітніми потребами	16
Цумарєва Н. Арттерапія з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня.....	26

ПРАКТИКА АРТТЕРАПІЇ, АВТОРСЬКІ МЕТОДИКИ ТА КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ

Богдан О. Використання арттерапії для інклюзії: практичний кейс соціально-психологічної адаптації дівчини з дцп.....	44
Дорогавцева О. Інтеграція переживань через символ і дію: методика «Мандала по крапках».....	61
Касумова О. Арттерапевтична авторська методика «Пташка та гніздечко» в роботі з дітьми та дорослими, які пережили досвід вимушеного переселення.....	70
Плетка О. Психологічна просвіта лікарів у воєнний час засобами арттерапії.....	87



Простір арт-терапії : Зб. наук. праць / УМО, 2025, ВГО «Арт-терапевтична асоціація»; [Редкол.: Брюховецька О.В. та ін.] Київ : ФОП Назаренко Т.В., 2025. Вип. 2 (38). 104 с.

У статтях збірника розкрито сутність арттерапії як специфічного виду психотерапевтичного діяння, окреслено сучасний досвід розвитку арттерапевтичної практики в умовах війни в Україні та властивого арттерапії бачення людини та світу.

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

The articles of the collection reveal the essence of art therapy as a specific type of psychotherapeutic intervention, outline the contemporary experience of developing art therapy practice in the conditions of war in Ukraine and present the art therapeutic view of the human being and the world.

The collection is intended for art therapists, psychologists, educators, psychiatrists, art scholars and for all those interested in Ukrainian and experience in art therapy.



Курс підвищення кваліфікації **«Теорія і практика арттерапії: розмаїття підходів»**

Курс спрямований на оволодіння практикою застосування арттерапевтичних технологій у консультуванні та психотерапії. Особлива увага приділяється розвитку тілесної й емоційної чутливості, умінню по-творчому вирішувати терапевтичні й дидактичні завдання.

Курс призначений для практичних і медичних психологів, соціальних працівників, педагогів, студентів старших курсів психолого-педагогічних спеціальностей і представників творчих професій.

Основна мета: оволодіти теорією та практичними навиками роботи методами арттерапії; розкрити особистісний потенціал учасників програми.

Основні завдання:

- Набути досвіду практичного застосування арттерапії в групі.
- Оволодіти вміннями інтерпретувати, прогнозувати, корегувати поведінку іншої людини, спираючись на невербальні компоненти людського буття та продукти артдіяльності.
- Розвинути емпатію, саморефлексію, сформувати професійну свідомість.
- Покращити суб'єктивне самопочуття та укріпити психічне здоров'я.

Навчальна програма розрахована більш ніж на 460 годин

Студенти **обирають для вивчення** один з напрямів спеціалізації: *танцювально-рухова терапія, казкотерапія, арттерапія в роботі із сім'єю, арттерапія в роботі з травмою, арттерапія в роботі з психосоматикою та онкохворими, драматерапія, музична терапія.*

Команда провідних арттерапевтів Асоціації пропонує своє авторське бачення навчання арттерапії, де класичні методи доповнюються новаторськими, утворюючи науково-обґрунтований навчальний комплекс. Серед викладачів **О.Л. Вознесенська**, ст. н. с., к. психол. н.; **О.М. Скар**, ст. н. с., к. психол. н.; **О.О. Деркач**, к. пед. наук, доц., **Л.О. Подкоритова**, к. психол. н., доц., **Л.В. Галіцина**, **Ю.Д. Гундербайло**, **В.В. Рубан**, **Ю.М. Скібицька** та ін. За підсумками навчання видається **державне свідоцтво НАПН України з підвищення кваліфікації та сертифікат ВГО «Арттерапевтична асоціація»**.

Програма складається з 16 модулів по 3 дні по 8 годин, самостійної роботи, супервізійних занять, особистої терапії учасників.

Додаткова інформація: art.therapy1@gmail.com
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100078423603927>



Наукове видання

ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ

Збірник наукових праць
Випуск 2 (38)

Засновано в 2007 році

Періодичність – 2 випуски на рік

Верстка – *А.А. Миколенко*

Обкладинка – *А.А. Миколенко.*

В оформленні обкладинки використане фото *О. Богдан*

Коректура та літературна редакція – *Т.О. Гнедкова,
Л.О. Подкоритова, В.В. Савінов*

Надруковано з оригіналу-макета, виготовленого
у ВГО «Арттерапевтична асоціація»

Підписано до друку 29.12.2025 р. Формат 84x108/32.

Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.

Ум. друк. арк. 5,46. Обл.-вид. арк. 6,33. Тираж 300 пр.



ВКЛАДКА 1



Рис. 1. Творчі роботи на тренінгу з життєвого та професійного самовизначення для старшокласників та молоді, учасницею якого була клієнтка Наталія «Коло з фольги».

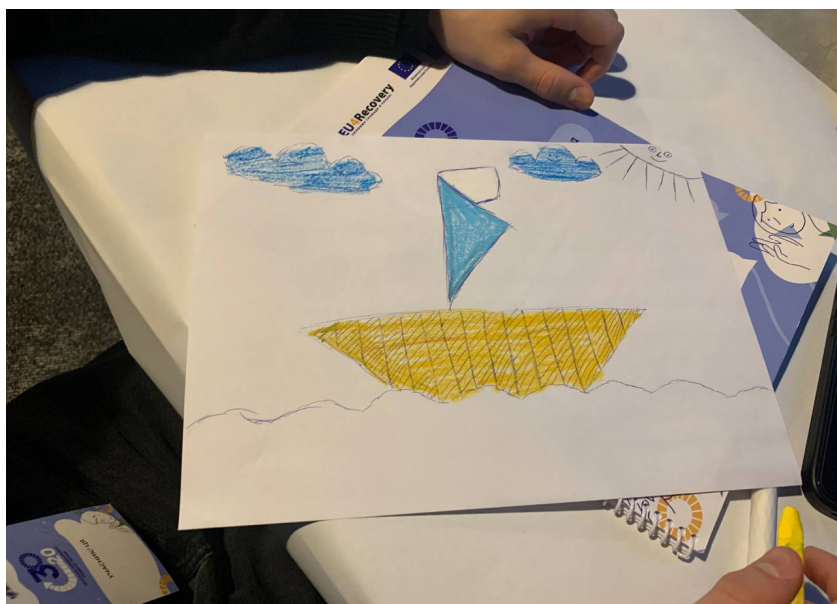


Рис. 2. Зразок 1 творчої роботи за методикою «Кораблик мрій».

ВКЛАДКА 1



Рис. 3. Зразок 2 творчої роботи за методикою «Кораблик мрій».



Рис. 4. Перший етап виконання тілесноорієнтованої арттерапевтичної методики «Мій слід на Землі».

ВКЛАДКА 2



Рис. 1. Другий етап виконання тісноорієнтованої арттерапевтичної методики «Мій слід на Землі».



Рис. 2. Заключний етап виконання тісноорієнтованої арттерапевтичної методики «Мій слід на Землі» – імпровізоване єднання учасників.

ВКЛАДКА 2



Рис. 3. Обговорення та осмислення результатів практик «Кораблик мрій» та «Мій слід на Землі» учасниками тренінгу з життєвого та професійного самовизначення для старшокласників та молоді, до якого була долучена дівчина з ДЦП Наталія.



Рис. 4. Індивідуальна робота з жінкою, яка пережила втрату.

ВКЛАДКА 3



Рис. 1, 2. Групова робота з асистентками в інклюзивній освіті.



Рис. 3. Приклад роботи з пластиліну, створених під час використання методики «Пташка та гніздечко» з дітьми Харківської гімназії № 52 в онлайн форматі.

ВКЛАДКА 3



Рис. 4. Приклад роботи з пластиліну, створених під час використання методики «Пташка та гніздечко» з дітьми Харківської гімназії № 52 в онлайн форматі.



Рис. 5. Приклад роботи з пластиліну, створених під час використання методики «Пташка та гніздечко» з дітьми Харківської гімназії № 52 в онлайн форматі.

ВКЛАДКА 4



Рис. 1. Приклад роботи з глини, створених під час використання методики «Пташка та гніздечко» на базі Фундації Idylla (Polska) в дитячому таборі для дітей та підлітків 12-16 років, які мають інвалідність.

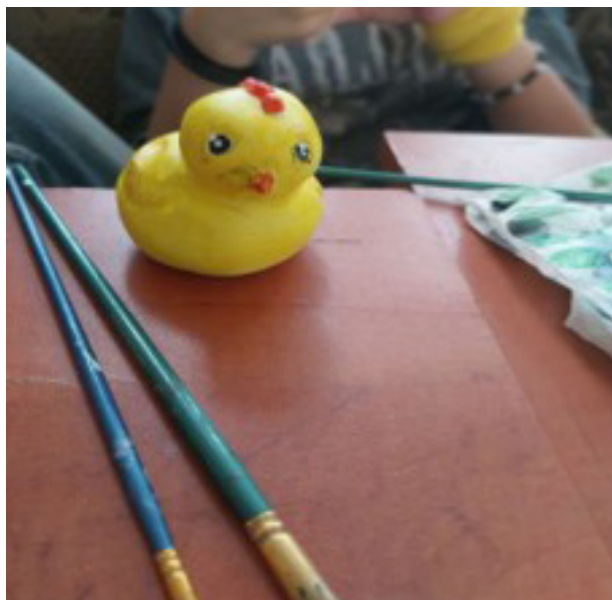


Рис. 2. Приклад індивідуальної роботи дівчини 14 років з глини «Пташка народилася» (в межах роботи у Фундації Idylla).

ВКЛАДКА 4



Рис. 3. Приклад індивідуальної роботи, створення «Здивована пташка» хлопчика 8 років (в межах роботи у Фундації Idylla).



Рис. 4. Приклад роботи жінки 50 років із застосуванням методики «Пташка та гніздечко» (в межах роботи у Фундації Idylla).