

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО  
ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ**

**Кваліфікаційна робота (проект)**

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: здобувачка 2 курсу 07-231 групи

Спеціальності 053 Психологія

Освітньо-професійної програми

«Психологія»

Олена КНЯЗЄВА

Керівник: доктор психол. наук, професорка

Анжеліка КОЛЛІ-ШАМНЕ

Рецензент: старша викладачка кафедри

загальної та вікової психології

Криворізького державного

педагогічного університету

Світлана Дрібас

Івано-Франківськ, 2024

**ЗМІСТ**

<b>ВСТУП</b> .....	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ АНАЛІЗУВАННЯ ПАРАМЕТРІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ</b> .....	<b>6</b>
1.1. Арт-терапія як метод психологічної допомоги .....	6
1.2. Опис різновидів основних арт-терапевтичних технік. ....	10
1.3. Особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. ....	15
Висновки до розділу I. ....	20
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ</b> .....	<b>22</b>
2.1. Опис процедури та методів емпіричного дослідження. ....	22
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження. ....	24
2.3. План психологічної допомоги ВПО з використанням технік арт-терапії. ....	32
Висновки до розділу II. ....	38
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	<b>40</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	<b>42</b>
<b>ДОДАТКИ</b> .....	<b>48</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Дослідження обраної нами теми є вкрай важливим для розробки ефективних підходів у наданні психологічної допомоги ВПО, що сприятиме їх адаптації, зниженню рівня травматичних наслідків та відновленню їх психічного здоров'я.

По-перше, через військові конфлікти, економічні кризи та інші надзвичайні ситуації кількість внутрішньо переміщених осіб в Україні та світі значно зросла. Такі люди часто стикаються зі складними психологічними проблемами, зокрема переживають тривогу, депресію та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що підкреслює необхідність надання своєчасної психологічної підтримки для їхньої стабілізації та адаптації.

По-друге, внутрішньо переміщені особи через втрату домівок і соціальних зв'язків переживають серйозні емоційні травми, що вимагає особливої уваги до методів їхньої реабілітації. Арт-терапія, як один із методів психологічної допомоги, виявилася ефективною для роботи з людьми, які зазнали травматичних подій. Завдяки можливості виражати емоції через творчість, цей підхід допомагає знижувати рівень стресу, покращувати емоційний стан та активізувати внутрішні ресурси для відновлення.

Важливою є також універсальність арт-терапії: вона підходить як для дорослих, так і для дітей, що робить її незамінною у роботі з різними віковими категоріями внутрішньо переміщених осіб. Особливо це стосується дітей, які не завжди можуть вербально виразити свої емоції, але здатні робити це через малювання або інші творчі активності.

Арт-терапія також сприяє соціальній інтеграції, оскільки дозволяє налагоджувати контакт з іншими людьми через спільну творчість, зменшуючи відчуття відчуженості та ізоляції.

Попри те, що арт-терапія використовується в різних країнах, її застосування для внутрішньо переміщених осіб, з урахуванням культурних і соціальних аспектів, потребує подальшого дослідження, що важливо для

розробки більш ефективних підходів до психологічної підтримки цієї категорії людей, що сприятиме їх адаптації та відновленню психічного здоров'я.

У своїй роботі ми спиралися на наукові наробітки І. Андрушкевич, О. Вознесенська, О. Гавеля, С. Гаврилюк, Н. Глушкова, В. Городиська, І. Грицюк, Ю. Гундერთайло, І. Ендеберя, Н. Кирашек, М. Козак, А. Кришталь, Т. Лазоренко, Ю. Павловський, В. Педоренко, І. Пелех, О. Савченко, Сидоренко І., О. Сорока, І. Сьомкіна, А. Тітченко, І. Ченбай, Ю. Черкесова, О. Шупріна та ін.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконувалася у межах науково-дослідної теми кафедри психології «Особистісні та ситуаційні ресурси особистості в умовах життєвої та суспільної кризи» (державний реєстраційний номер 0119U103458).

**Мета дослідження:** теоретично та емпірично дослідити особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам засобами арт-терапії.

У відповідності до мети дослідження сформовано наступні **завдання:**

1. Визначити особливості арт-терапії як методу психологічної допомоги.
2. Описами різновиди основних арт-терапевтичних технік.
3. Виокремити особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам.
4. Емпірично дослідити особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам засобами арт-терапії.
5. Розробити план психологічної допомоги ВПО з використанням технік арт-терапії.

**Об'єкт дослідження:** психологічна допомога ВПО.

**Предмет дослідження:** надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам засобами арт-терапії.

**Методи дослідження:** *теоретичні:* аналізування та узагальнення наукових даних, порівняння психологічних концепцій щодо особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, інтерпретація

практичних показників; *емпіричні*: опитувальник посттравматичних когніцій (E.B. Foa, A.Ehlers, D.M. Clark, D.F.Tolin, S.M.Orsillo), методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (pmh-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко), методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)» (О. Калюк, О. Савченко), методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (The coping inventory for stressful situations (CISS)) (Н. Ендлер, Дж. Паркер).

**Наукова новизна одержаних результатів:** *розроблено та обґрунтовано* ефективність використання арт-терапії як специфічного методу психологічної допомоги для внутрішньо переміщених осіб (ВПО); *поглиблено* розуміння психоемоційного стану ВПО через аналіз їхніх реакцій на травматичні події та життєві труднощі.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в розробці рекомендацій для психологів та арт-терапевтів, які працюють з внутрішньо переміщеними особами (ВПО), що дозволяє ефективніше використовувати арт-терапію для зниження стресу і тривожності.

**Апробація та публікація результатів дослідження.** Результати емпіричного дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології (протокол від 14.11.2024 №6), результати висвітлено у науковій збірці «Магістерські студії» Херсонського державного університету (тези «Арт-терапія як засіб подолання тривожності у внутрішньо переміщених осіб» листопад 2024 р.).

**Структура роботи:** вступ, два розділи і висновки до них, загальні висновки, перелік використаної літератури (44 джерела) і додатки. Основний текст представлено на 40 сторінках.

## РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНЕ АНАЛІЗУВАННЯ ПАРАМЕТРІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

### 1.1. Арт-терапія як метод психологічної допомоги

Арт-терапія як метод психологічної допомоги полягає у використанні творчих процесів для вираження і обробки емоцій, які важко висловити словами. Такий метод дає змогу людям вільно висловлювати внутрішні переживання через мистецтво, що сприяє зниженню рівня стресу, тривожності та поліпшенню емоційного стану. Арт-терапія використовує різні види творчості, зокрема малювання, ліплення, музику, танець, які допомагають клієнтам опрацьовувати психологічні травми та сприяють особистісному розвитку, що робить арт-терапію ефективною в роботі з різними категоріями пацієнтів, включаючи дітей, підлітків, дорослих та людей із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).

О. Сорока визначає: «Арт-терапія – інноваційна освітня технологія «лікування» засобами образотворчого мистецтва, а саме малюнком, графікою, живописом, скульптурою для гармонійного розвитку особистості. Як допоміжні засоби в арт-терапії використовують музику, казку, танець, гру, драму тощо» [36].

Т. Кузьменко, узагальнюючи наукові підходи до визначення арт-терапії, підкреслює, що її можна розглядати з кількох перспектив [22]:

1. Арт-терапія охоплює різні види творчої діяльності, такі як малювання, ліплення, музика, танець, театр тощо, які застосовуються для роботи з емоційними та психологічними проблемами. Через ці форми мистецтва клієнти можуть виражати свої внутрішні переживання, що сприяє покращенню емоційного стану та вирішенню психічних труднощів.

2. Арт-терапія включає цілий набір спеціалізованих методів і технік, розроблених для досягнення терапевтичного ефекту. Це можуть бути різноманітні підходи до використання творчості, спрямовані на вирішення

конкретних проблем, таких як тривога, депресія, стресові стани чи міжособистісні конфлікти.

3. Арт-терапія є одним із напрямів сучасної психотерапії та психокорекції, який поєднує психологічні знання з практикою творчого вираження. Вона використовується для роботи як з психологічними травмами, так і для корекції поведінкових чи емоційних розладів, спрямованих на поліпшення психічного здоров'я та загальної якості життя людини.

Н. Кирашек, О. Ковальова вказують: «Арттерапія – це психотерапевтичний напрям, який у широкому сенсі використовує мистецтво для лікування. Арттерапію можна використовувати в роботі з дітьми та літніми людьми, зі здоровими людьми чи особами з різними хворобами та тими, хто має проблеми із соціальною адаптацією. Ще однією суттєвою перевагою даного методу є реалізація його як в індивідуальному, так і в груповому форматі» [19].

Арт-терапія, як окремий вид психологічної допомоги або психотерапії, застосовується для підтримки та реабілітації людей з емоційними чи психологічними труднощами. Її використовують для допомоги в обробці складних емоцій, зняття стресу та вирішення внутрішніх конфліктів через творчість. Арт-терапія може бути індивідуальною або груповою [12].

Індивідуальна арт-терапія передбачає роботу один на один з терапевтом, що дозволяє зосередитися на особистих проблемах клієнта і надає можливість глибшого самовираження та аналізу, що підходить людям, які потребують індивідуальної уваги або не готові працювати в групі [12].

Групова арт-терапія проводиться з кількома учасниками одночасно, що дає можливість клієнтам взаємодіяти з іншими людьми, обмінюватися досвідом та підтримувати одне одного в процесі творчого самовираження. Такий формат сприяє налагодженню соціальних зв'язків і полегшує відчуття ізоляції [12].

За напрямом арт-терапію поділяють на два типи [25]:

1. Симптоматична арт-терапія зосереджена на роботі з конкретними симптомами або відхиленнями в емоційному чи психічному стані людини. Її мета – зменшення або усунення певних негативних проявів, таких як тривожність, депресія, агресія або інші психологічні розлади.

2. Каузальна арт-терапія фокусується на виявленні та опрацюванні причин, які призвели до появи симптомів. У цьому випадку терапевт і клієнт досліджують глибинні психологічні травми чи життєві обставини, які стали джерелом проблем. Такий підхід допомагає не лише впоратися з проявами розладу, а й працювати над їхніми першопричинами, що робить терапію більш комплексною.

Ю. Гундертайло зауважує, що різниця між звичайною творчістю та арт-терапією насамперед полягає в їхніх цілях та підходах до роботи [10].

Мета арт-терапії – це самовираження та внутрішнє опрацювання власних емоцій і переживань. У арт-терапії основна увага зосереджена на процесі творчої діяльності як засобі для саморозуміння та психоемоційної підтримки. Творчість у цьому контексті є способом вираження особистих почуттів, переживань та внутрішнього світу. Арт-терапія зазвичай орієнтована на особистий досвід, і результати роботи залишаються «для себе», тобто не призначені для публічного перегляду або оцінки [10].

Мета звичайної творчості, навпаки, зосереджена на створенні естетичного результату, який може бути оцінений та сприйнятий іншими. Художник чи творець прагне досягти певного рівня якості або естетики у своєму творінні, і результат його роботи часто розрахований на сприйняття глядачем або слухачем. Тут важлива комунікація між автором і публікою, а сам творчий процес часто включає аспекти, що пов'язані із зовнішньою оцінкою та репутацією [10].

Окрім того, арт-терапія включає важливий компонент обговорення. Після творчого процесу терапевт і клієнт обговорюють почуття та переживання, що виникли під час роботи, що допомагає краще зрозуміти внутрішні стани та проблеми. Таке обговорення є невід'ємною частиною арт-



терапевтичної практики і вимагає від терапевта спеціальних знань і навичок для правильної інтерпретації та підтримки клієнта [11].

Таким чином, хоча і звичайна творчість, і арт-терапія використовують мистецтво як інструмент, їхні цілі та підходи суттєво різняться: одна зосереджена на естетичному результаті і комунікації з публікою, а інша – на особистому самовираженні та психологічному зціленні.

В. Городиська зазначає, що основними завданнями арт-терапії є діагностика, лікування, зцілення, психокорекція, реабілітація, психопрофілактика та розвиток особистості. Арт-терапія допомагає виявити і оцінити психологічні та емоційні проблеми клієнта, адже творчий процес часто виявляє внутрішні переживання та конфлікти, які складно виразити словами. Вона також сприяє лікуванню психологічних розладів і емоційних труднощів, допомагаючи зменшити симптоми тривожності, депресії та стресу, що покращує загальний психічний стан [8].

Крім того, арт-терапія грає важливу роль у зціленні після психологічних травм, відновлюючи внутрішню рівновагу і допомагаючи впоратися з негативними переживаннями. Вона використовується для корекції проблем у поведінці та емоціях, допомагаючи змінювати деструктивні патерни та розвивати здорові стратегії адаптації. У процесі реабілітації арт-терапія підтримує відновлення соціальної і емоційної функціональності, особливо для людей, які пережили важкі стресові ситуації або мають фізичні чи психічні обмеження [8].

Арт-терапія може використовуватися для психопрофілактики, зміцнюючи психологічний і емоційний стан та зменшуючи ризик виникнення стресу і інших розладів. Важливою частиною арт-терапії є також сприяння розвитку особистості, адже творчість допомагає людині краще розуміти себе, розвивати самовираження і креативність, а також покращувати самооцінку і впевненість у собі [41].

Таким чином, арт-терапія є всебічним інструментом, який не лише лікує і реабілітує, а й підтримує особистісний розвиток і профілактику психологічних проблем.

Отже, арт-терапія є багатограним підходом, який поєднує мистецтво, спеціальні методики та психологічну підтримку, націлену на лікування, корекцію та розвиток особистості.

## **1.2. Опис різновидів основних арт-терапевтичних технік**

Оскільки арт-терапія використовує різні види мистецтва для терапевтичних цілей, існує доцільний поділ її на кілька основних напрямів.

Арт-терапія використовує різні форми візуального мистецтва, такі як малювання, живопис і ліплення, для вираження емоцій і роботи з психологічними проблемами. Музикотерапія застосовує музику для терапевтичного впливу, включаючи співавторство, імпровізацію і прослуховування музики, що допомагає виразити емоції і зменшити стрес. Танцювально-рухова терапія використовує танець і рухи для емоційного розвантаження і розвитку моторики, сприяючи самовираженню через фізичний вираз [1].

Драматерапія є терапевтичним методом, який використовує театральні техніки для роботи з психологічними і емоційними проблемами. Основна ідея драматерапії полягає в тому, що через драматичні ігри, рольові вправи та театральні методи можна досліджувати і розв'язувати особисті конфлікти, покращувати самопізнання і працювати з емоціями [4].

Однією з ключових технік драматерапії є рольові ігри. У цьому методі клієнти беруть на себе різні ролі і відтворюють сцени, що відображають їхні внутрішні конфлікти або ситуації з реального життя. Рольові ігри дозволяють клієнтам пережити і виразити свої емоції в безпечному середовищі, а також отримати нові перспективи на свої проблеми, що допомагає їм розвивати нові способи реагування на стресові ситуації [4].

Імпровізаційні вправи є ще однією важливою технікою, яка дозволяє клієнтам експериментувати з різними ролями і сценаріями, які не завжди є частиною їхнього реального життя, що допомагає в розвитку креативності і адаптивності, а також у покращенні соціальних навичок і самовираження [1].

Ще один аспект драматерапії – постановка сцен. Клієнти разом з терапевтом створюють і відтворюють сцени, що відображають важливі моменти їхнього життя або внутрішні конфлікти. Постановка сцен дозволяє відчувати різні ролі і реакції, що може допомогти в розумінні і зміні поведінки [4].

Використання масок і костюмів також є частиною драма терапії, що допомагає клієнтам вийти за межі своєї повсякденної ідентичності і спробувати нові ролі, що може допомогти у виявленні і вираженні невідомих або пригнічених частин особистості, а також у зміні сприйняття ситуацій [4].

Драматерапія також включає різні театральні техніки, такі як театральні ігри, монологи і сценічні вправи, що допомагає в розв'язанні внутрішніх конфліктів і розвитку емоційної гнучкості. Персоналізовані сюжети, розроблені спеціально для конкретних потреб і проблем клієнта, дозволяють глибше зануритися в особисті теми і знайти індивідуальні рішення.

Після виконання драматичних вправ проводиться обговорення, в якому клієнти можуть розповісти про свої враження і переживання, що допомагає інтегрувати отримані знання і знайти нові стратегії для вирішення проблем.

Драматерапія може бути особливо корисною для людей, які мають труднощі з вербальним вираженням своїх емоцій або переживань, оскільки театральні методи дозволяють відобразити і дослідити внутрішній світ через дії і образи.

Казкотерапія включає використання казок для терапії і має кілька напрямів, таких як [5]:

*1. Аналіз і інтерпретація казок.* У цьому напрямі терапевт разом з клієнтом аналізує сюжет, персонажів і символіку казок для розуміння особистих проблем і переживань. Обговорення казки дозволяє виявити

глибинні психологічні теми, які можуть бути відображені в сюжеті або характерах, що допомагає клієнту побачити власні ситуації з іншого ракурсу і знайти можливі рішення своїх проблем.

2. *Використання архетипів.* Казки часто містять архетипічні образи, такі як герої, злодії, мудрі старці тощо. Терапевт може використовувати ці архетипи для роботи з клієнтом, допомагаючи йому зрозуміти і інтегрувати різні аспекти своєї особистості. Архетипи дозволяють клієнту ідентифікувати себе з певними персонажами та їхніми переживаннями, що може бути корисним у процесі самопізнання і саморегуляції.

3. *Створення казок.* Напряма, що передбачає написання або створення казок клієнтом як способу вираження своїх думок і почуттів; може включати створення казок про власні проблеми або переживання, що дозволяє клієнту відреагувати на свої проблеми в символічній формі, що також може допомогти в процесі самовираження і знайти нові перспективи для вирішення особистих труднощів.

4. *Медитативні казки.* Напряма, що використовує казки як основу для медитації та релаксації. Медитативні казки часто містять спокійні та умиротворяючі сюжети, які допомагають клієнту зменшити стрес і тривогу, а також досягти внутрішнього спокою, що може бути особливо корисно для тих, хто потребує зняття напруги або роботи з емоційними блоками.

5. *Драматерапія казки.* У цьому напрямі казкові сюжети використовуються для драматичної інтерпретації. Клієнти можуть виконувати ролі персонажів казок або розігрувати сценки, що дозволяє їм досліджувати і виражати свої емоції через акторську гру, що допомагає у розумінні та обробці особистих переживань та конфліктів.

6. *Малювання казок.* Даний напряма включає створення візуальних зображень казкових сюжетів. Клієнти можуть малювати сцени з казок або власні інтерпретації казкових персонажів, що дозволяє візуально виразити свої емоції і думки, що може сприяти глибшому розумінню та обробці особистих проблем.

7. *Казкова подорож*. Даний напрям використовує казки для створення інтерактивних вправ, які дозволяють клієнтам «подорожувати» через казкові світи. Казкова подорож може включати в себе різні етапи, де клієнти взаємодіють з казковими персонажами і ситуаціями, що допомагає їм досліджувати свої внутрішні переживання і знаходити нові перспективи для вирішення проблем.

Казки, які використовуються в казкотерапії, можуть бути різного походження, змісту і завдань. Походження казок включає сакральні, міфологічні, народні і авторські казки. Зміст казок може бути антропоморфний (де тварини мають людські риси), побутовий (який відображає повсякденне життя) або чарівний (який включає фантастичні елементи). Казки також можуть мати різні завдання: дидактичні (освітні), психокорекційні (для корекції поведінки) або терапевтичні (для зцілення і емоційного зростання) [13].

Бібліотерапія є методом психологічної допомоги, що використовує книги і літературу як інструмент для підтримки особистісного розвитку, лікування і психокорекції. Вона ґрунтується на ідеї, що читання певних текстів може мати терапевтичний ефект, допомагаючи людям справлятися з емоційними і психологічними проблемами, знаходити нові перспективи та розвивати особистісні якості [26].

У бібліотерапії читання книг є основним терапевтичним інструментом, що може включати як художні твори, так і наукові статті, в залежності від потреб клієнта. Через книги клієнти можуть знайти віддзеркалення своїх власних проблем у персонажах і сюжетах, що допомагає їм краще зрозуміти і впоратися з емоціями. Аналіз літературних творів після їхнього прочитання є важливою частиною бібліотерапії. Обговорення змісту книг, персонажів і сюжетних ліній дозволяє клієнтам зосередитися на темах, які їх турбують, і знайти нові способи мислення і поведінки, спираючись на досвід героїв літератури [26].

Важливим аспектом є ідентифікація з персонажами або ситуаціями з книг, що допомагає клієнтам краще зрозуміти свої переживання і знайти нові рішення для своїх проблем. Вибір жанру літератури може залежати від потреб і інтересів клієнта, що дозволяє досягти специфічних терапевтичних цілей, таких як розвиток креативності або розуміння складних емоцій. Деякі програми бібліотерапії також включають написання власних текстів або ведення щоденників, що дозволяє клієнтам виражати свої думки і емоції через письмову творчість [28].

Терапевти можуть рекомендувати книги, що відповідають певним потребам клієнта, таким як подолання стресу, боротьба з депресією або розвиток навичок самопомочі. Вибір книг базується на аналізі проблем і цілей клієнта. Бібліотерапія також може включати групові обговорення, де учасники обговорюють прочитані книги і їхній вплив на особистий досвід, що дозволяє обмінюватися думками і знаходити підтримку серед інших людей з подібними переживаннями [28].

Кольоротерапія заснована на використанні кольорів для впливу на емоційний і фізичний стан людини. Кольоротерапія використовує різні кольори і їхню символіку для стимулювання позитивних емоцій і поліпшення психічного здоров'я [35].

Пісочна терапія є методом психологічної допомоги, який використовує гру з піском як інструмент для вираження і обробки емоцій, розвитку особистісних навичок і вирішення психологічних проблем.

Пісочна терапія передбачає використання спеціально обладнаних піщаних сцен або коробок, де клієнти можуть створювати різноманітні сцени і образи за допомогою піску і маленьких фігурок. Даний процес дозволяє клієнтам вільно виражати свої думки і почуття через образотворче мистецтво, не залежачи від вербального спілкування. Гра з піском дозволяє клієнтам створювати фізичні моделі своїх уявлень і переживань, що може включати створення сцен, персонажів або ситуацій, які відображають внутрішні конфлікти, страхи, бажання або мрії. Творче вираження через пісок допомагає

виявити і дослідити аспекти особистості, які можуть бути важко висловити словами [35].

Пісочна терапія забезпечує безпечне середовище для самовираження, де клієнти можуть працювати з емоціями і проблемами в контексті творчої гри, що допомагає зменшити стрес і напругу, пов'язані з прямим обговоренням складних тем. Метод може бути використаний як в індивідуальних, так і в групових сесіях. В індивідуальному контексті він дозволяє фокусуватися на особистих переживаннях клієнта, а в групових сесіях допомагає розвитку соціальних навичок і взаємодії між учасниками [35].

Під час пісочної терапії клієнти можуть розвивати різні навички, такі як креативність, критичне мислення, здатність до самоаналізу та соціальні навички. Гра з піском може бути корисною для розвитку навичок вирішення проблем і покращення комунікативних навичок. Після створення пісочних сцен терапевт і клієнт можуть обговорити, що було зображено, і як це пов'язано з особистими переживаннями або проблемами.

### **1.3. Особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам**

Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам (ВПО) має ряд специфічних особливостей, що зумовлені їхніми унікальними життєвими обставинами і переживаннями. Внутрішньо переміщені особи часто стикаються з численними стресовими ситуаціями, такими як втрата дому, розрив соціальних зв'язків, економічні труднощі та адаптація до нових умов життя.

Н. Гарець вказує, що травматичні стани можуть мати серйозні негативні психологічні наслідки, що впливають на життя людини на багатьох рівнях. Один з основних аспектів цих наслідків – це втрата стабільності і контролю над власним життям. Коли людина стикається з травматичними подіями, вона може відчувати, що її здатність управляти власним життям і приймати рішення сильно зменшена, що може призвести до відчуття втрати автономії, тобто

відчуття, що вона більше не контролює своє життя і не може самостійно приймати важливі рішення [6].

Окрім цього, травма може порушити суб'єктивність людини, що включає її особисте сприйняття світу і самої себе, що може проявлятися в зміні сприйняття свого місця в світі і свого «Я». Людина може втратити чітке уявлення про свою ідентичність, що може призвести до розгубленості і сум'яття. Відчуття втрати ідентичності може також супроводжуватися регресом, коли особа повертається до менш зрілих форм поведінки або емоційного реагування, які були характерні для попередніх етапів її розвитку [6].

Інші негативні емоції, які можуть виникнути, включають сором і почуття провини. Сором може виникати через відчуття, що людина не відповідає соціальним або особистим стандартам, тоді як почуття провини може бути пов'язане з відчуттям відповідальності за те, що трапилося, навіть якщо це не так. Такі емоції можуть сильно вплинути на психологічне здоров'я, призводячи до зниження самооцінки, депресії та тривожності [6].

Зазначені аспекти – втрата стабільності, контроль над життям, порушення ідентичності, розгубленість, регрес, сором і почуття провини – можуть негативно вплинути на загальну якість життя особи. Вони можуть знижувати здатність людини ефективно функціонувати в повсякденному житті, впливати на її стосунки з іншими людьми і загальне благополуччя. Таким чином, травматичний стан не тільки порушує емоційний і психологічний баланс, але й може серйозно вплинути на різні аспекти життя і соціальну функціональність особи [37].

Т. Каменщук підкреслює критичну важливість надання першої психологічної допомоги в умовах військового конфлікту. Він зазначає, що така допомога є надзвичайно необхідною для підтримки людей, які постраждали від конфлікту. За його словами, ефективна психологічна допомога має включати в себе чітко визначений алгоритм, що складається з кількох основних етапів. По-перше, важливо проводити інформаційно-профілактичну роботу,



що передбачає підвищення довіри до психологів, що означає, що постраждали повинні знати про роль психологів, їхню кваліфікацію та ефективність їхніх методів [16].

По-друге, необхідно забезпечити поінформованість щодо ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Люди повинні бути обізнані про те, які симптоми можуть свідчити про ПТСР, щоб вчасно виявити проблему і звернутися за допомогою [16].

По-третє, профілактика збереження психічного здоров'я є важливою складовою, що включає впровадження профілактичних заходів, таких як стратегії управління стресом, техніки релаксації і способи самопомоги. І нарешті, розвиток психологічного благополуччя є ще одним ключовим аспектом, що може бути досягнуто через позитивні стратегії, які допомагають людям відновити внутрішній баланс і покращити загальний стан психічного здоров'я, такі як тренінги, семінари та інші заходи, спрямовані на підвищення стійкості до стресів [16].

Л. Карамушка та Т. Карамушка відзначають, що внутрішньо переміщені особи (ВПО) можуть переживати як негативні, так і позитивні стани внаслідок свого становища [17].

Серед негативних проявів, які часто зустрічаються у ВПО, можна виділити страх і паніку. Такі емоції можуть бути спричинені невизначеністю та тривожністю щодо майбутнього, а також пережитими травмами. Іншими негативними станами є недостатня активність у професійній та волонтерській діяльності, що може бути пов'язане з відчуттям безнадії або розчаруванням. Апатія і депресія також є поширеними проблемами серед ВПО. Апатія може проявлятися у вигляді байдужості до навколишнього середовища та зниженого інтересу до звичних активностей, тоді як депресія супроводжується глибоким почуттям суму, втрати інтересу до життя та загальною зниженістю настрою [17].

Однак, поряд із негативними станами, у ВПО існують також позитивні потреби і бажання. Однією з таких потреб є соціальна взаємодія і підтримка.

ВПО часто шукають можливості для спілкування та налагодження нових соціальних зв'язків, що може допомогти їм впоратися з відчуттям ізольованості та самотності. Підтримка з боку оточуючих та участь у соціальних і волонтерських активностях можуть стати важливими ресурсами для подолання труднощів і сприяти відновленню психологічного благополуччя [7].

Дослідження, проведене А. Кураповим, І. Данилюком та іншими, показало, що війна призвела до збільшення рівня тривоги, депресії та стресу серед значної частини українського населення. Зокрема, жінки виявляються більш уразливими до проблем психічного здоров'я порівняно з чоловіками, що може бути пов'язано з додатковими навантаженнями, які часто несе на собі жінка в умовах війни, такими як догляд за дітьми або ведення домашнього господарства в складних умовах. У той же час, молоді люди демонструють більшу стійкість до стресових ситуацій, можливо, завдяки їхній гнучкості та адаптивності до змін [44].

Особливо високий рівень тривоги, депресії та стресу спостерігається у тих, хто був змушений залишити свою країну і емігрувати. Еміграція, супроводжуючи розрив зв'язків з рідним середовищем і зіткнення з новими, часто ворожими умовами, може значно посилити психічне навантаження і викликати додаткові труднощі в адаптації [44].

І. Сидоренко та О. Марченко акцентують увагу на явищі, яке називається вивчена безпорадність – психологічний стан, що формується в умовах війни і є руйнівним для психіки людини. При цьому індивід втрачає здатність до ефективного вирішення проблем, навіть коли рішення існує і є доступним. Вивчена безпорадність характеризується відчуттям безнадії і неспроможності впоратися з проблемами, що виникають, що може виникнути через постійний стрес і невдачі, які в умовах війни стають частими, і може призвести до зниження мотивації та активності у вирішенні навіть простих завдань [34].

Адаптація до нових умов життя є критично важливим етапом для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які змушені залишити своє рідне

середовище через конфлікти, катастрофи або інші обставини. Даний процес може бути складним і вимагати комплексної психологічної підтримки. ВПО часто стикаються з труднощами в адаптації до нового житла, нової громади та нових соціальних умов. Психологічна допомога повинна зосереджуватися на підтримці цього процесу адаптації, допомагаючи людям знайти нові ресурси і соціальні зв'язки [20].

По-перше, адаптація до нового житла може включати не тільки фізичні зміни, такі як переїзд у нове приміщення, але і психологічні труднощі, пов'язані з відчуттям втрати і незнайомим середовищем. Психологічна допомога може включати підтримку в налагодженні комфортного середовища в новому житлі, допомогу в організації побутових справ і створенні відчуття дому [20].

По-друге, адаптація до нової громади може бути складною через різницю в культурі, соціальних нормах і звичаях. Психологічна підтримка може включати допомогу у встановленні нових соціальних зв'язків, активне залучення до місцевих спільнот, підтримку в участі в громадських заходах і налагодженні нових контактів [20].

По-третє, адаптація до нових соціальних умов може включати нові соціальні ролі і професійні виклики. Психологічна допомога може включати тренінги та семінари для розвитку навичок, які допоможуть ВПО краще орієнтуватися в нових соціальних умовах, навчання новим професійним навичкам, допомогу в пошуку роботи та підтримку в налагодженні нових соціальних ролей [24].

Зазначається, що ВПО можуть потребувати допомоги у пошуку і використанні нових ресурсів, таких як соціальні служби, медичні установи та організації, що надають гуманітарну допомогу. Психологічна підтримка може включати інформаційну допомогу, орієнтування у нових ресурсах і послугах, а також навчання, як ними користуватися [29].

Підтримка психологічного благополуччя є важливою частиною адаптації. Адаптація до нових умов життя може бути стресовою і

виснажливою, тому психологічна допомога повинна включати техніки управління стресом, релаксації та самопомочі для зменшення тривожності і покращення загального психологічного стану, що може включати індивідуальні або групові консультації, терапевтичні техніки та підтримку в розвитку позитивних стратегій справляння зі стресом [27].

Нарешті, важливо підтримувати самооцінку і мотивацію ВПО. Переміщення може впливати на самооцінку і мотивацію, тому психологічна допомога повинна зосереджуватися на відновленні впевненості в собі, розвитку особистісних ресурсів і встановленні нових цілей, що може включати роботу з самооцінкою, підтримку в досягненні особистих і професійних цілей та допомогу в розробці планів на майбутнє [31].

Отже, психологічна допомога для внутрішньо переміщених осіб є складним і багатогранним процесом, що вимагає комплексного підходу і врахування різних аспектів їхнього життя і переживань.

### *Висновки до розділу I.*

Теоретичний аналіз параметрів психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО) засобами арт-терапії дозволяє зробити кілька важливих висновків. По-перше, арт-терапія повинна бути адаптована до специфічних психологічних потреб ВПО, таких як стрес, тривога, депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Розуміння цих потреб допомагає вибрати найбільш відповідні арт-терапевтичні техніки і методи для кожного індивідуума або групи.

По-друге, ефективність арт-терапії значною мірою залежить від правильного вибору і застосування технік, таких як малювання, музикотерапія, танцювально-рухова терапія тощо. Теоретичний аналіз підкреслює важливість адаптації цих технік до культурних та індивідуальних особливостей ВПО, щоб забезпечити максимальну терапевтичну ефективність.

По-третє, арт-терапія включає кілька ключових етапів: оцінювання, втручання, моніторинг і завершення. Кожен з цих етапів повинен бути чітко

визначений і адаптований до потреб ВПО, щоб забезпечити структуровану і ефективну терапію.

Наявність відповідних арт-матеріалів, спеціалізованого простору і підтримки фахівців є важливими умовами для ефективної реалізації арт-терапії. Ресурси повинні бути достатніми і доступними для забезпечення комфортного середовища для творчих занять.

Оцінка результатів арт-терапії є необхідною для визначення її успішності. Методи оцінки можуть включати як кількісні, так і якісні підходи, такі як тестування, опитування, особисті відгуки і спостереження, що дозволяє коригувати терапевтичний процес і забезпечувати найкращі результати для ВПО.

Таким чином, теоретичний аналіз параметрів психологічної допомоги ВПО засобами арт-терапії підтверджує, що цей метод має значний потенціал для підтримки та поліпшення психологічного благополуччя переміщених осіб. Важливо адаптувати терапевтичні техніки до індивідуальних і соціально-культурних особливостей, забезпечувати необхідні ресурси та здійснювати систематичну оцінку ефективності терапії для досягнення оптимальних результатів.

## **РОЗДІЛ 2**

### **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ**

## 2.1. Опис процедури та методів емпіричного дослідження

Для проведення емпіричного дослідження психологічно-соціальних особливостей внутрішньо переміщених нами було проаналізовано та обрано низку психодіагностичних методик з метою визначення проблем, які є пріоритетними при наданні психологічної допомоги та для яких буде доцільним використання арт-терапевтичних методів.

1. Опитувальник посттравматичних когніцій (E.B. Foa, A.Ehlers, D.M. Clark, D.F.Tolin, S.M.Orsillo) (Додаток А).

У 1999 році був розроблений опитувальник E.B. Foa, A. Ehlers, D.M. Clark, D.F. Tolin та S.M. Orsillo, який спрямований на оцінку трьох типів негативних посттравматичних когніцій: 1) негативних думок про себе; 2) негативних думок про навколишній світ; 3) самозвинувачення. Даний опитувальник базується на теорії, що негативні і дисфункціональні когніції відіграють ключову роль у розвитку та перебігу посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Наприклад, дослідження E.B. Foa і його колег у 1998 році показали, що у жінок, які стали жертвами сексуального насильства, негативні думки про небезпеку світу та власну неспроможність є чинниками ризику розвитку ПТСР [14].

У подальшому A. Ehlers та D.M. Clark у 2000 році довели, що негативне ставлення до травматичної події може призвести до появи симптомів ПТСР. Автори стверджують, що негативні оцінки, особливо ті, що стосуються власної особистості і небезпечного світу, створюють постійне відчуття загрози, яке формує симптоматику ПТСР і підсилює тривогу [14].

Крім того, в умовах травми може виникати стан, відомий як «психічна поразка» (mental defeat), в якому людина втрачає здатність підтримувати уявлення про себе як про особу з вольовими якостями. Таке почуття безпорадності є частиною критерію А ПТСР (за DSM-5) і пов'язане з інтенсивним страхом, нездатністю впливати на ситуацію, управляти нею та контролювати те, що відбувається під час травмуючої події [14].

2. Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (pmh-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко) (Додаток Б).

Опитувальник складається з 9 тверджень і використовує 4-бальну шкалу для оцінювання. Дана методика дозволяє визначити рівень позитивної спрямованості ментального здоров'я, що є важливим, оскільки позитивний підхід до життя сприяє збереженню стресостійкості і встановленню соціальних контактів. На відміну від концепції «негативного психічного здоров'я», яка акцентує на проблемах і труднощах, позитивне ментальне здоров'я допомагає підтримувати життєву активність і адаптуватися до соціального середовища [18].

3. Методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)» (О. Калюк, О. Савченко) (Додаток В).

Методика призначена для оцінки когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя. Вона включає 20 тверджень, які оцінюються за 5-бальною шкалою. Методика має три субшкали, що дозволяють вимірювати три окремі аспекти задоволеності життям: «Задоволеність власним життям», «Невдоволеність собою і розчарування в житті», а також «Задоволеність відносинами з іншими» [32].

4. Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (The coping inventory for stressful situations (CISS)) (Н. Ендлер, Дж. Паркер) (Додаток Г).

Методика містить 48 питань, які дозволяють дослідити різні копінг-стратегії, важливі для подолання стресу. Вона охоплює такі стратегії [43]:

1. Орієнтація на вирішення завдання – стратегія, при якій людина використовує свої особистісні ресурси для знаходження ефективних способів вирішення проблеми.

2. Соціальне відволікання – у цій стратегії людина звертається за допомогою та підтримкою до оточуючих, таких як сім'я, друзі чи колеги, для подолання проблеми.

3. Спрямованість на емоції – стратегія зосереджується на негативних емоціях, що виникають у зв'язку з ситуацією, і акцентується на цих емоціях.

4. Уникнення – при застосуванні цієї стратегії людина намагається уникнути контакту з навколишнім світом і відмовляється від вирішення проблеми.

5. Відволікання – стратегія передбачає переключення на інші види діяльності, що допомагають забути про проблему.

У дослідженні взяли участь 50 осіб (внутрішньо переміщені особи з Миколаївської, Херсонської, Дніпровської та Харківської областей). Опитування проводилося дистанційно та контролювалося у декілька етапів за допомогою застосунку ZOOM (декілька конференцій для невеликих груп респондентів) для того, щоб надати детальні інструкції проходження методик і приділити більше уваги кожному з опитуваних. Участь у дослідженні була добровільна з повним збереженням конфіденційності даних.

## 2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

1. *Проведення опитувальника посттравматичних когніцій (E.V. Foa, A.Ehlers, D.M. Clark, D.F.Tolin, S.M.Orsillo).*

Отримані показники щодо результатів за опитувальником посттравматичних когніцій представлені у вигляді таблиці 2.1.

*Таблиця 2.1.*

### Показники за опитувальником посттравматичних когніцій

	Травма відсутня	Травма, але не ПТСР	Травма з ПТСР

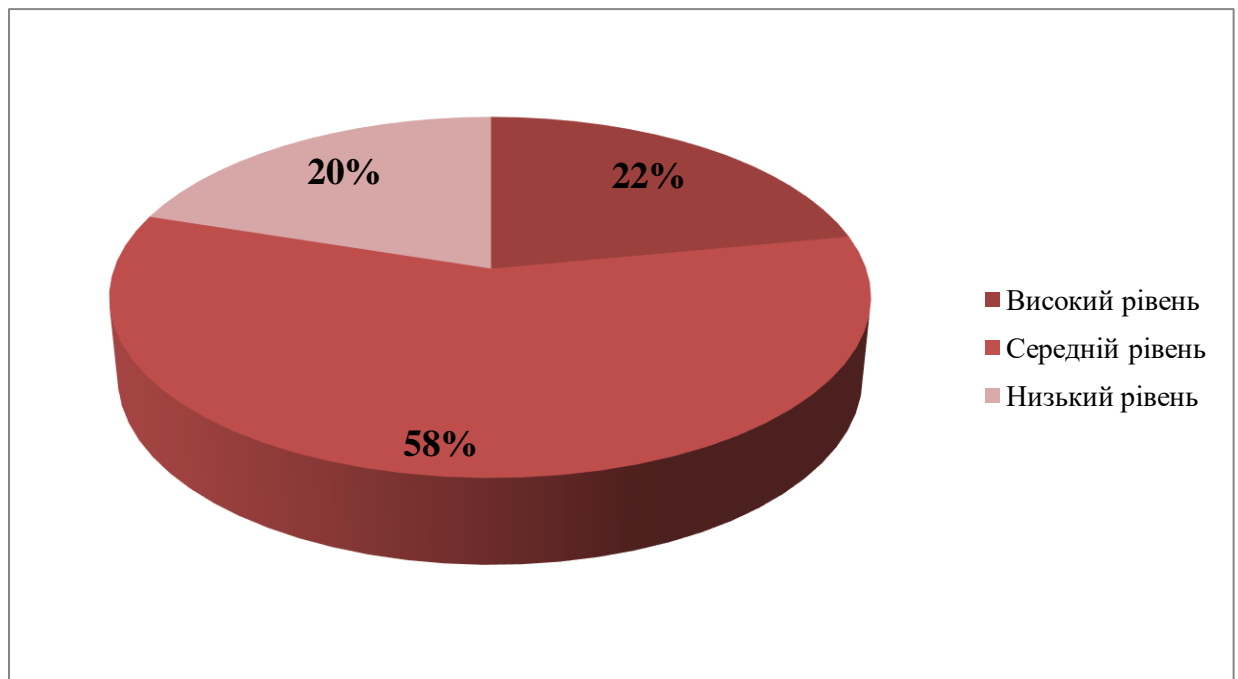


Негативне ставлення до себе	18%	78%	4%
Негативне ставлення стосовно світу	36%	58%	6%
Самоїдство	10%	74%	16%
<i>Загальний показник</i>	<i>21,3%</i>	<i>70%</i>	<i>8,7%</i>

Аналізуючи отримані показники, нами визначено, що 70% респондентів, визначаючи негативне ставлення до себе та світу, а також наявність самоїдства мають психологічну травму в умовах війни, але не мають вираженого посттравматичного стресового розладу. У той час у 21,3% опитуваних психологічна травма відсутня; 8,7% осіб мають яскраві ознаки ПТСР, що характеризується високим рівнем негативізму до себе та оточуючих, а також радикальною самокритикою з відчуття провини.

## 2. Проведення методики «Шкала позитивного ментального здоров'я».

Отримані показники за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» представлені у вигляді рисунку 2.2.



**Рис. 2.2. Показники позитивного ментального здоров'я**

За отриманими результатами визначено, що 58% респондентів мають середні показники позитивного ментального здоров'я, такі люди загалом

відчуває себе нормально, проте час від часу можуть відчувати коливання настрою або труднощі в адаптації до стресових ситуацій. Соціальні контакти підтримуються, але в деяких випадках можуть виникати проблеми із самореалізацією чи емоційною стабільністю. Позитивне ментальне здоров'я може бути нестабільним через зовнішні фактори, однак загалом особа справляється зі своїм життям.

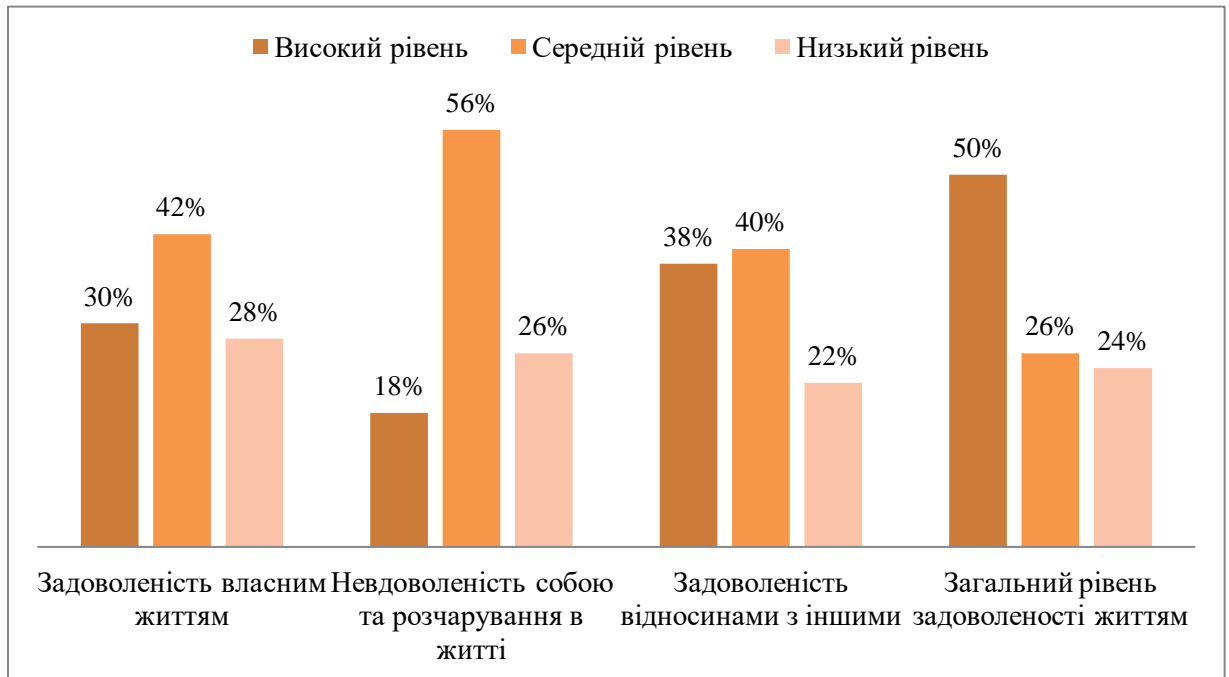
Високий рівень виявлено у 22% респондентів, тобто такі особи мають стабільне почуття внутрішньої гармонії, життєву енергію та оптимізм. Вони легко встановлюють соціальні контакти, активно вирішують проблеми, демонструють високу стресостійкість і емоційну гнучкість. У таких людей переважають позитивні думки про себе та своє оточення, що сприяє здоровому способу життя і ефективній адаптації до життєвих змін.

У 20% опитуваних спостерігається низький рівень позитивного ментального здоров'я, що свідчить про те, що такі люди відчують постійний дискомфорт, тривогу чи пригнічений настрій. Спостерігається невпевненість у собі, часті труднощі у встановленні соціальних контактів і низька стресостійкість. Особи часто уникають вирішення проблем і мають негативний погляд на життя, що ускладнює адаптацію до нових умов і знижує якість життя.

Отже, більшість респондентів мають середній рівень позитивного ментального здоров'я, що дозволяє їм справлятися зі стресом, хоча час від часу виникають емоційні коливання. Частина опитаних показали високий рівень, демонструючи стійкість, оптимізм і здатність ефективно вирішувати проблеми. Інша частина виявляє низький рівень позитивного ментального здоров'я, що проявляється у тривозі, пригніченості, труднощах у встановленні соціальних контактів і зниженій стресостійкості.

*3. Проведення методики «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)».*

Отримані показники щодо рівнів задоволеності основними параметрами життя представлені у вигляді рисунку 2.3.



**Рис. 2.3. Показники рівнів задоволеності основними параметрами життя**

За отриманими показниками, у 42% респондентів спостерігається середній рівень задоволеності власним життям, що означає, що людина загалом задоволена своїм життям, але може періодично стикатися з труднощами чи невдоволенням у деяких сферах. Їй може бракувати відчуття повної реалізації, але вона здатна справлятися з викликами і має баланс між позитивними та негативними емоціями.

У 30% наявний високий рівень, що свідчить про те, що людина відчуває щасливу, досягла більшості своїх цілей і гармонійно живе у відповідності зі своїми цінностями. Вона позитивно сприймає свої досягнення і має оптимістичне бачення майбутнього.

Низькі показники спостерігаються у 28% опитуваних, що вказує на те, що людина часто відчуває незадоволеність своїм життям і досягненнями. Вона може мати відчуття розчарування, невдачі або внутрішньої порожнечі, що суттєво знижує її якість життя і може спричинити постійний стрес або тривогу.

Що стосується невдоволеності собою та розчаруванням у собі, у 56% респондентів виявлено середній рівень, що означає, що людина періодично переживає незадоволення або сумніви щодо власної особистості чи досягнень. Такі відчуття можуть виникати в моменти невдач або труднощів, але загалом вони не є домінуючими. Людина може знаходити способи впоратися з такими емоціями, хоча їх вплив на загальний стан може бути помітним.

Низький рівень виявлено у 26% опитуваних, що свідчить про те, що людина рідко або взагалі не відчуває негативних емоцій щодо власної особистості чи життєвого шляху. Вона впевнена у собі, позитивно оцінює свої досягнення і не схильна до надмірної самокритики чи почуття розчарування.

Високі показники невдоволеності собою та розчаруванням у собі виявлено у 18% опитуваних, що про те, що людина часто відчуває незадоволення власними досягненнями, діями чи поведінкою. Вона може мати сильне почуття провини, розчарування у власних силах і нездатність реалізувати свої мрії чи плани, що часто супроводжується емоційним дискомфортом, низькою самооцінкою і постійною внутрішньою критикою.

У 40% респондентів визначено середній рівень задоволеності своїми стосунками з іншими, що вказує на те, що людина має відносно стабільні соціальні контакти, але час від часу можуть виникати певні проблеми чи непорозуміння. Хоча такі відносини загалом є прийнятними і дають підтримку, у певні моменти людина може відчувати недостатню взаємопідтримку чи потребу в глибших зв'язках.

Високий рівень спостерігається у 38% опитуваних, що означає, що людина має міцні соціальні зв'язки та відчуває підтримку і взаєморозуміння від свого оточення. Вона легко встановлює контакти, підтримує близькі стосунки з друзями, сім'єю чи колегами, і загалом відчуває себе прийнятою та значимою в суспільстві. Відносини з іншими приносять задоволення і є важливим джерелом емоційної підтримки.

Низькі показники виявлено у 22% респондентів, що свідчить про труднощі у встановленні або підтримці соціальних контактів. Людина може

відчувати ізоляцію, самотність або незадоволення від своїх стосунків з іншими людьми. Відсутність близьких, довірливих стосунків або часті конфлікти можуть бути джерелом емоційного дискомфорту та негативно впливати на загальний стан.

Аналізуючи загальний показник задоволеності життям, виявлено, що у 50% респондентів наявний високий рівень, що свідчить про те, що людина відчуває себе щасливою і задоволеною своїм життям у цілому. Вона має позитивне ставлення до своїх досягнень, цілей і перспектив, відчуває гармонію та задоволення від щоденних переживань і взаємодій. Людина задоволена своїми відносинами, кар'єрою та особистими інтересами, що сприяє загальному відчуттю благополуччя.

У 26% опитуваних визначено середні показники, що означає, що людина має загалом позитивне ставлення до свого життя, але може іноді відчувати незадоволення або труднощі в окремих сферах. Вона задоволена основними аспектами свого життя, але може стикатися з деякими проблемами чи невирішеними питаннями, які впливають на її загальний стан. Таке задоволення є непостійним і може коливатися залежно від обставин.

Низький рівень виявлено у 24% опитуваних, що вказує на те, що людина часто відчуває розчарування і невдоволення своїм життям. Вона може бути незадоволена досягненнями, відносинами або життєвими умовами, що призводить до постійного відчуття стресу чи невдачі. Така людина може відчувати внутрішню порожнечу, тривогу або депресію, що суттєво знижує якість її життя.

Отже, згідно з отриманими результатами, більшість респондентів демонструють середній рівень задоволеності життям, що означає, що загалом вони задоволені, проте час від часу стикаються з труднощами або коливаннями настрою, що можуть вплинути на їхню здатність повністю реалізувати свої можливості. Високий рівень задоволеності свідчить про гармонію, оптимізм і стійкість до стресів, тоді як низький рівень вказує на наявність тривоги,

розчарувань і почуття невдачі, що суттєво знижує якість життя і впливає на соціальні контакти й емоційне благополуччя.

4. *Проведення методики дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях.*

Отримані показники щодо домінуючих стратегій поведінки в стресових ситуаціях представлені у вигляді таблиці 2.4.

*Таблиця 2.4.*

**Показники методики дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях**

	К-ть респондентів (у %)
Домінування копіngu, орієнтованого на вирішення задачі, проблеми	20%
Домінування копіngu, орієнтованого на емоції	54%
Домінування копіngu, орієнтованого на уникання	20%
Домінування двох копінгів одночасно	6%

Результати дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях вказують на такі ключові аспекти:

1. Орієнтація на вирішення задачі: 20% респондентів переважно використовують копінг-стратегії, які спрямовані на активне вирішення проблем, що свідчить про те, що ці люди намагаються знаходити конкретні рішення для подолання труднощів та вирішення проблем.

2. Орієнтація на емоції: найбільша група респондентів, 54%, схильна до копінг-стратегій, орієнтованих на управління емоціями, що означає, що ці люди більше фокусуються на емоційному аспекті стресу, зокрема, на спробах зменшити негативні емоції або впоратися з ними.

3. Орієнтація на уникання: 20% респондентів застосовують стратегії уникання, що означає, що вони намагаються уникнути контактів із проблемою або відволікаються від стресових ситуацій, щоб зменшити вплив стресу.

4. Комбінація стратегій: 6% респондентів використовують одночасно кілька копінг-стратегій, що може свідчити про їхню гнучкість у підходах до вирішення стресових ситуацій, комбінуючи різні методи в залежності від обставин.

Таким чином, дослідження показує різноманітність підходів до подолання стресу, з переважанням емоційного копінгу, що вказує на важливість управління емоціями у стресових ситуаціях.

#### 5. Проведення кореляційного аналізу за досліджуваними параметрами.

Значущі кореляційні зв'язки між наявністю психологічної травми та параметрами життєдіяльності представлені у вигляді таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

#### Показники кореляційного аналізу

	Відсутність травми	Травма без ПТСР	Травма з ПТСР
Позитивне ментальне здоров'я	0,3501***	0, 2293*	-0,3671***
Задоволеність життям	0,2824**	-	-0,2365**
Копінг, орієнтований на вирішення задачі, проблеми	0,2377*	-	-
Копінг, орієнтований на емоції	-0,2391***	-	0, 2877**
Копінг, орієнтований на уникання	-	0, 2883**	0, 2299*

Примітка: : \* -  $p > 0,1$ ; \*\* -  $p > 0,05$ ; \*\*\* -  $p > 0,01$

На основі проведеного кореляційного аналізу, здійсненого за допомогою коефіцієнту Спірмена, нами визначено:

- позитивний кореляційний зв'язок між відсутністю психологічної травми і високими показниками ментального здоров'я та задоволеності життям, також такі особи більш схильні обирати копінг, орієнтований на

проблеми, і менш орієнтуються на емоції (про що свідчить зворотня кореляція);

- позитивний кореляційний зв'язок між наявністю психологічної травми без проявів ПТСР та високими показниками ментального здоров'я та копінгом, орієнтованим на уникнення;

- негативний кореляційний зв'язок між наявністю психологічної травми з проявами ПТСР та високими показниками ментального здоров'я та задоволеності життям; позитивний – з копінгами, орієнтованими на емоції та уникнення.

Отримані результати свідчать про важливу роль психологічного стану у виборі копінг-стратегій та впливі на загальне ментальне здоров'я і задоволеність життям. Зокрема, люди, які не мають психологічних травм, демонструють кращі показники ментального здоров'я і частіше обирають продуктивні стратегії подолання стресу, орієнтовані на вирішення проблем, що вказує на те, що вони краще адаптуються до стресових ситуацій і здатні більш ефективно справлятися з життєвими викликами.

У респондентів з психологічною травмою, але без ПТСР, позитивні показники ментального здоров'я поєднуються з копінгом, орієнтованим на уникання, що може свідчити про те, що уникання може виконувати певну захисну функцію, допомагаючи тимчасово впоратися з травматичним досвідом, але не вирішує проблеми повністю.

Найбільш негативні результати спостерігаються у людей з ПТСР. Вони демонструють низькі показники ментального здоров'я і задоволеності життям, частіше застосовують емоційні та унікальні стратегії, що вказує на їхню нездатність ефективно справлятися зі стресом, що підкреслює важливість своєчасного втручання та підтримки для осіб з ПТСР.

### **2.3. План психологічної допомоги ВПО з використанням технік арт-терапії**



Внутрішньо переміщені особи (ВПО) – це люди, які були змушені залишити свої домівки через воєнні дії, збройні конфлікти, природні катастрофи чи інші небезпечні умови, але не перетинали міжнародних кордонів. На відміну від біженців, ВПО залишаються в межах своєї країни, але стикаються зі значними труднощами, пов'язаними з адаптацією до нових умов проживання та необхідністю інтеграції в нове середовище [30].

План психологічної допомоги ВПО розпочинається з проведення вступної оцінки емоційного та психологічного стану особи, що дає змогу визначити рівень стресу, психологічні травми та загальні емоційні проблеми, такі як тривога, страх або депресія. Після оцінки визначаються основні проблемні зони, зокрема соціальна ізоляція та рівень адаптації, що впливатиме на подальший вибір методів арт-терапії.

Наступним етапом є постановка цілей допомоги: зменшення рівня тривоги, покращення адаптації до нових життєвих умов, підтримка соціальної інтеграції, а також сприяння позитивному ставленню до себе та навколишнього світу.

Для досягнення цих цілей використовуються різні методи арт-терапії. Малювання та живопис допомагають виразити емоції через зображення, колажування сприяє формуванню нових смислів, а мандалотерапія допомагає досягти внутрішньої гармонії. Також застосовуються ліплення з глини для роботи з тактильними відчуттями, що сприяє зниженню стресу, та музична терапія для емоційного розвантаження [15].

Етапи психологічної допомоги включають початкове знайомство та встановлення довіри між психологом і клієнтом. Далі йде емоційне розвантаження через арт-терапевтичні техніки, що дають можливість клієнтам виразити свої емоції. Після цього формуються внутрішні ресурси, які допоможуть людині краще адаптуватися до нових життєвих умов. Завершується цей етап груповими сесіями для соціальної інтеграції, де учасники покращують свої комунікаційні навички [3].

На фінальному етапі здійснюється оцінка ефективності допомоги та корекція методів за потреби. Психолог аналізує зміни в емоційному стані та поведінці, щоб визначити, наскільки успішно клієнт справляється зі стресовими ситуаціями. Наприкінці терапії узагальнюються досягнення, обговорюється подальша стратегія підтримки результатів, створюється образ майбутнього, що сприяє розвитку оптимізму.

Таблиця 2.6.

### План психологічної допомоги ВПО з використанням арт-терапії

Етап	Опис
1. Вступна оцінка	Діагностика емоційного стану, визначення проблемних зон та готовності до арт-терапії.
2. Постановка цілей	Зменшення тривоги, покращення адаптації, розвиток соціальних навичок, формування позитивного ставлення до себе.
3. Методи арт-терапії	Малювання, колажування, мандалотерапія, ліплення, музична терапія.
4. Етапи психологічної допомоги	Знайомство і довіра, емоційне розвантаження, формування внутрішніх ресурсів, соціальна інтеграція, закріплення змін.
5. Оцінка ефективності	Регулярний моніторинг емоційного стану, аналіз змін, корекція методів.
6. Підсумковий етап	Узагальнення досягнень, стратегія підтримки результатів, формування образу майбутнього.

Надання емоційної підтримки внутрішньо переміщеним особам (ВПО) є ключовим завданням для психологів, оскільки ці люди часто почуваються

вразливими та ізольованими через втрату дому, соціальних зв'язків та стабільності. Емоційна підтримка полягає у створенні безпечного та довірливого середовища, де ВПО можуть відкрито висловлювати свої переживання. Активне слухання та емпатія з боку психолога дають можливість переміщеним особам відчувати розуміння та прийняття, що знижує рівень тривоги та емоційного напруження. Однією з важливих складових емоційної підтримки є забезпечення стабільності, яка була втрачена через переміщення. Регулярні зустрічі з психологом допомагають відновити відчуття контролю над своїм життям і емоційним станом [21].

Крім того, емоційна підтримка сприяє зниженню почуття ізоляції. Переміщені особи не тільки фізично відірвані від своїх рідних місць, але й часто відчують емоційний розрив із соціальним середовищем. Психолог допомагає ВПО знову знайти відчуття належності до суспільства, формує нові соціальні зв'язки або підтримує вже існуючі. Важливою частиною психологічної допомоги є робота над самовираженням, оскільки через пережитий стрес багатьом ВПО складно словесно передати свої емоції. У таких випадках використовуються техніки арт-терапії, тілесно орієнтовані практики, які дозволяють висловлювати емоції у творчій або невербальній спосіб [23].

Також психологи допомагають ВПО нормалізувати емоційні реакції, наголошуючи, що їхній страх, тривога чи гнів є природною реакцією на травматичний досвід, що допомагає зменшити внутрішнє напруження та сприяє емоційному відновленню. Під час психологічної роботи з ВПО формується стратегія подолання емоційного навантаження. Психолог навчає людей, як краще справлятися з негативними емоціями, такими як тривога, страх або провина, допомагаючи уникати емоційного вигорання. Важливо також підтримувати відчуття власної гідності та самовизначення, оскільки багато ВПО можуть відчувати втрату контролю над своїм життям і ідентичністю. Завдяки цьому формується новий погляд на себе та свої можливості у нових обставинах [33].

Таким чином, емоційна підтримка є фундаментальною для покращення психологічного стану ВПО. Вона допомагає не лише знизити рівень стресу та тривоги, але й сприяє відновленню впевненості, розвитку нових навичок адаптації та покращенню загального емоційного благополуччя.

Арт-терапія та психотерапія є ефективними методами для подолання травматичних переживань і зниження рівня тривожності, оскільки вони допомагають людині висловлювати і пропрацювати свої емоції в безпечний та конструктивний спосіб. Арт-терапія, яка використовує мистецтво як засіб комунікації, дозволяє людині виразити свої глибокі переживання та почуття, які важко передати словами, особливо коли мова йде про складні емоції, такі як страх, тривога, гнів або біль. Малювання, ліплення, створення колажів чи будь-які інші форми творчості допомагають учасникам процесу зняти внутрішнє напруження, заспокоїти нервову систему та створити новий досвід емоційної безпеки. Через творчий процес людина починає осмислювати і переробляти свої травматичні переживання, що сприяє поступовому зниженню рівня тривожності та формуванню нових, більш позитивних емоційних патернів [9].

Психотерапія, зокрема такі методи як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та психодинамічна терапія, також є надзвичайно ефективними в роботі з травмою. КПТ допомагає людині переосмислити негативні думки та емоції, пов'язані з травматичними подіями, і навчитися керувати ними, зменшуючи тим самим рівень тривожності та стресу. Пацієнт під керівництвом терапевта вчиться розпізнавати деструктивні шаблони мислення і замінювати їх на більш здорові, що дозволяє змінити емоційне ставлення до травматичних подій і покращити адаптаційні механізми [38].

Психодинамічна терапія, у свою чергу, допомагає глибше зрозуміти корені травматичних переживань, які можуть бути пов'язані з минулими досвідами, і допомагає інтегрувати ці досвіди в загальну картину життя. Завдяки цьому клієнт отримує змогу пропрацювати старі травми, зменшуючи їхній вплив на поточний емоційний стан.

Поєднання арт-терапії та психотерапії дозволяє не лише працювати з травмою на когнітивному та емоційному рівнях, але й активізувати процеси відновлення через творчу самовираження, що особливо важливо для людей, які переживають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), оскільки такі методи дозволяють розрядити внутрішню напругу, побудувати нові способи адаптації та відновити емоційну рівновагу. Творчість у поєднанні з психологічною підтримкою створює простір для емоційної трансформації, сприяє зниженню рівня тривожності та поверненню відчуття контролю над своїм життям.

Створення умов для соціальної адаптації та інтеграції переселенців через групові терапевтичні сесії та соціальні заходи є важливою складовою психологічної підтримки, що сприяє покращенню їхнього емоційного стану і відновленню соціальних зв'язків. Люди, які пережили вимушену міграцію або інші травматичні події, часто відчують ізоляцію, втрату зв'язків із близькими та суспільством, а також труднощі у побудові нових контактів. Такі фактори можуть викликати почуття самотності, тривоги та депресії, що негативно впливають на загальний стан людини [42].

Групові терапевтичні сесії забезпечують безпечне середовище, де учасники можуть відкрито ділитися своїми емоціями, досвідом і переживаннями з іншими людьми, які мають схожі проблеми, що сприяє не лише емоційній розрядці, але й формуванню почуття спільності, яке допомагає людям відчувати, що вони не самотні у своїх труднощах. Спільне обговорення викликів, пов'язаних із адаптацією до нових умов, допомагає знайти рішення та підтримку з боку інших учасників. Важливою перевагою групових сесій є взаємопідтримка, яка дає змогу людям знаходити спільні інтереси та взаємодопомогу, що зміцнює соціальні зв'язки і допомагає полегшити процес адаптації до нових обставин [4].

Соціальні заходи, такі як спільні тренінги, культурні події або волонтерські проєкти, є іншим важливим елементом інтеграції. Такі заходи створюють можливість для переселенців активно залучатися до нового

суспільства, сприяють розвитку комунікативних навичок і дозволяють відновити відчуття приналежності до громади. Завдяки участі в подібних активностях, люди починають будувати нові стосунки, що допомагає зменшити соціальну ізоляцію та стимулює особистий розвиток. Крім того, спільна діяльність сприяє подоланню емоційної відчуженості, оскільки люди взаємодіють у неформальному середовищі, що полегшує процес налагодження нових стосунків [39;40].

Загалом, групові терапевтичні сесії та соціальні заходи допомагають людям знову знайти відчуття стабільності, безпеки та підтримки в новому середовищі. Вони сприяють зміцненню психологічної стійкості, формуванню нових соціальних зв'язків та інтеграції в нову громаду, що є важливим кроком у процесі відновлення після травматичних подій або вимушеної міграції. Участь у таких заходах знижує рівень тривожності та депресії, підвищує самооцінку та загальне відчуття благополуччя, оскільки люди відчувають себе частиною спільноти і знову знаходять сенс у соціальній взаємодії.

### *Висновки до розділу II.*

Висновки емпіричного дослідження особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО) засобами арт-терапії підтверджують ефективність даного підходу для подолання психологічних наслідків травматичних переживань. Основні результати свідчать про те, що арт-терапія є дієвим інструментом у роботі з ВПО для зниження рівня тривожності, депресії та емоційного напруження.

По-перше, застосування арт-терапії дозволяє внутрішньо переміщеним особам краще усвідомлювати свої емоції, виражати внутрішні переживання через творчий процес, що сприяє емоційному розвантаженню та зменшенню психологічної напруги, що особливо важливо для людей, які мають труднощі з вербалізацією своїх почуттів через травматичний досвід.

По-друге, арт-терапія сприяє покращенню емоційного стану ВПО, підвищенню рівня самооцінки та розвитку позитивного сприйняття себе. Під

час роботи з арт-терапевтичними техніками, учасники відчуваються більш вільно, що допомагає їм краще адаптуватися до нових умов життя та подолати почуття ізоляції.

По-третє, групові арт-терапевтичні заняття створюють умови для розвитку соціальних зв'язків та підтримки між учасниками, що знижує відчуття самотності і сприяє соціальній інтеграції, що полегшує процес адаптації до нового середовища, стимулює взаємодію і підтримку між учасниками, що позитивно впливає на загальний психологічний стан.

Таким чином, арт-терапія є ефективним методом психологічної допомоги ВПО, який дозволяє комплексно впливати на емоційний стан, знижувати рівень стресу та тривожності, сприяти соціальній адаптації та покращенню якості життя цих осіб.

## **ВИСНОВКИ**

На основі отриманих результатів теоретичного та емпіричного дослідження нами сформовано наступні висновки:

1. Визначено, що арт-терапія є ефективним методом психологічної допомоги, що використовує творчий процес для досягнення терапевтичних цілей. Даний метод допомагає особам виражати свої емоції, справлятися з

внутрішніми конфліктами та травмами, які можуть бути важко вербалізовані. Арт-терапія сприяє розвитку самосвідомості, емоційного розвантаження та покращенню психічного здоров'я. Вона забезпечує альтернативний спосіб комунікації і може бути корисною в ситуаціях, коли традиційні методи терапії є недостатніми або неприйнятними.

2. Зазначено, що основні арт-терапевтичні техніки включають малювання, ліплення, колажування, створення модульних конструкцій і використання театральних елементів. Малювання дозволяє учасникам виражати свої емоції та думки через образи, створені на папері, що може допомогти розкрити підсвідомі переживання та полегшити стрес. Ліплення передбачає роботу з глиною або іншими матеріалами для створення об'ємних форм. Така техніка дозволяє учасникам фізично взаємодіяти з матеріалом, що може бути особливо корисним для тих, хто має труднощі з вербальним вираженням своїх почуттів. Терапія через театр, що використовує драматичні техніки, такі як імпровізація, рольові ігри та постановка сцен. Така техніка допомагає учасникам досліджувати свої емоції і соціальні ролі через акторську гру, що може бути особливо корисно для розвитку соціальних навичок та саморегуляції.

3. Вказано, що внутрішньо переміщені особи (ВПО) часто стикаються з унікальними психологічними викликами, такими як відчуття втрати, тривога, депресія і соціальна ізоляція. Психологічна допомога для ВПО повинна враховувати їх потребу в емоційній підтримці, стабілізації психічного стану та адаптації до нових умов життя. Зокрема, важливо забезпечити підтримку у формуванні нових соціальних зв'язків та інтеграції в нове середовище.

4. На основі емпіричного дослідження виявлено, що відсутність психологічної травми корелює з високими показниками ментального здоров'я та задоволеності життям. Такі люди частіше обирають копінг-стратегії, орієнтовані на вирішення проблем, і менш схильні фокусуватися на емоціях.

У випадках наявності психологічної травми без проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), спостерігається позитивна



кореляція між високим ментальним здоров'ям і використанням стратегій уникання.

Наявність психологічної травми з проявами ПТСР пов'язана з низькими показниками ментального здоров'я та задоволеності життям. Такі особи частіше використовують емоційно орієнтовані копінг-стратегії та уникання.

5. Розробка плану психологічної допомоги для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) за допомогою арт-терапії включає кілька ключових етапів. По-перше, важливо провести оцінку потреб, щоб визначити індивідуальні особливості та проблеми кожного учасника, що дозволить адаптувати арт-терапевтичні техніки до конкретних вимог і цілей. По-друге, необхідно вибрати відповідні техніки арт-терапії, такі як малювання, ліплення, колажування чи театральні елементи, що найбільш ефективно відповідатимуть виявленим потребам. Наступним етапом є проведення сеансів арт-терапії, які можуть бути як індивідуальними, так і груповими, і включати різні творчі активності для вираження і обробки емоцій. Регулярна оцінка результатів є критично важливою для визначення ефективності терапії і коригування плану в разі необхідності.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрушкевич І. Арт-терапевтичні техніки як важливий чинник удосконалення професійної діяльності учителів початкової школи (сучасний польський досвід). *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського* : зб. наук. пр. 2014. № 9-10. С. 119-125.

2. Вознесенська О., Мова Л. Арттерапія в роботі практичного психолога. Використання арттехнологій в освіті. Київ : Шкільний світ, 2007. 120 с.
3. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психологічної травми: практичний посібник. Київ: Золоті ворота, 2015. 148с
4. Гавеля О. М. Групова арт-терапія: культурні практики та арт-терапевтичні техніки роботи з груповими процесами та тимблдингом. У пошуку нових сенсів полікультурного світу. *Повоєнний діалог культур : матеріали Міжнародної наук.-практ. конф.* Київ : НАКККіМ, 2023. С. 244-247.
5. Гаврилюк С. Використання методів арт-терапії у навчально-виховному процесі закладу освіти. *Простір арт-терапії: ресурси зцілення: Матеріали XI міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції* (м. Київ, 3-4 квітня 2014 р.). К. : Золоті ворота, 2014. С. 198.
6. Гарець Н. О. Особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Актуальні проблеми психології в умовах політичної та економічної нестабільності: матер. II Міжнар. наук.-практ. конф.* Дніпро : ВВПЗ «Дніпровський гуманітарний університет», 2024. С. 96-99.
7. Глушкова Н. М. Соціальна та психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам та біженцям в Україні. *Матеріали IX Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні дослідження в соціальній сфері».* 2017. С. 112-114.
8. Городиська В.В. Упровадження арт-терапії як інноваційної технології у дошкільних закладах освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій та загальній школах.* № 69. Т. 1. 2020. С. 56-61.
9. Грицюк І. М. Арт-терапевтичні техніки в роботі з дітьми молодшого шкільного віку в умовах тренінгу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології.* №1. 2015. С. 109-114.

10. Гундертайло Ю. Потенціал арттерапевтичних технологій відновлення життєвої неперервності переселенців. *Простір арттерапії*. №2(21). 2016. С. 25-32.

11. Гундертайло Ю.Д. Арт-терапевтичні технології надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : методичні рекомендації*. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. С. 61-69.

12. Ендеберя І.В.. Арт-терапія як метод психологічної допомоги підліткам з проявами ПТСР. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку: матеріали XLV-ої Міжнародної науково-практичної конференції*. С. 315.

13. Заїка В., Балюк О. Арт-терапевтичні техніки та їх використання у психо-корекційній роботі з агресивними дітьми молодшого шкільного віку. *Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції, м. Полтава, Полтавський інститут економіки і права*. 2022. С. 392-398.

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

15. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

16. Каменщук Т. Д. Роль і місце психологічної допомоги для внутрішньо переміщених сімей в умовах воєнного часу. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. №1. 2022. С. 21-27.

17. Карамушка Л. М., Карамушка Т. В. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. № 2 (26). 2022. С. 48-59.

18. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, №3-4(27), 2022. С. 85-94. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
19. Кирашек Н.О., Ковальова О.В. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам, *Габітус*. №61, 2024. С. 187-190.
20. Козак М., Вишньовський В. В. Психологічна допомога дітям з тимчасово переселених родин. *Матер. II Міжнар. студ. наук.-технічної конф.* Тернопіль : Тернопільський нац. техн. унт ім. І. Пулюя. 2019. С. 253-254.
21. Кришталь А. Сутність поняття «синдром провини вцілілого» у контексті надання психологічної допомоги тимчасово переміщеним особам. *Наукові перспективи*. №3 (33). 2023. С. 366-379.
22. Кузьменко Т. М. Гуманістичний фундамент арт-терапії як запорука ефективності психокорекції емоційної нестабільності у студентів-психологів. *Міжнародна науково-практична конференція «Стан та перспективи розвитку педагогіки та психології в Україні та Світі»*, Київ, 2018. С. 95-98.
23. Лазоренко Т.М. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам, які знаходяться в дистресовому стані. *Актуальні проблеми практичної психології: збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. інтернет конф.* Одеса, 2023. С. 80-85.
24. Осуховська О. С., Коваленко Н. В. Базові засади психологічної та психіатричної допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Norwegian Journal of development of the International Science*. №62-1. 2021. С. 23-29.
25. П'ятницька-Позднякова І. С. Арт-терапевтичні можливості видів мистецтва. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили.. Серія: Педагогіка*. № 95. 2009. С. 36-42.
26. Павловський Ю., Лузгінов О. Арт-терапевтичні техніки як засіб підвищення навчальної мотивації учнів. *Актуальні питання у сучасній науці*. №3 (9). 2023. С. 139.

27. Педоренко В.М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*. № 5. 2022. С. 5-10.
28. Пелех І. Арт-терапевтичні техніки в роботі з вагітними жінками. *Перспективи та інновації науки*. №6 (40). 2024. С. 892-901
29. Підвальна Ю. Соціальний захист, соціальна підтримка та соціальна допомога внутрішньо переміщеним особам в умовах війни. *Перспективи та інновації науки*. №2 (36). 2024. С. 406-415.
30. Плєскач Б.В., Уркаєв В.С. Складові технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, спрямованої на подолання травматичного досвіду. *Актуальні проблеми психології*. №15. Т. 3. 2019. С. 171-205.
31. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посібник для практиків соціальної сфери / Л.А. Мельник та ін. ; за ред. Л.С. Волинець. Київ : Калита, 2015. 72 с.
32. Савченко О., Калюк О. Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, №1 (25), 2022. С. 89-101. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.10>
33. Сердюк Л. З., Баранаскіне І. І., Володарська Н. Д. Особливості надання психологічної допомоги внутрішньопереміщеним особам внаслідок конфлікту на сході України. *Український психологічний журнал: збірник наукових праць*. Київський національний університет імені Тараса Шевченка. №1(13). С. 176-185.
34. Сидоренко І. І., Марченко О. Г. Вивчена безпорадність як наслідок війни в Україні. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : зб. матер. VII Всеукр. наук.-практ. конф.* Львів : Львів. держ. ун-т внутр. справ, 2022. С. 331-333.

35. Сорока О.В. Арттерапія в соціальній сфері : курс лекцій. Тернопіль : ТДПУ, 2008. 86 с.
36. Сорока О.В. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів початкової школи до використання арт- терапевтичних технологій: дис. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.04. Тернопіль, 2016. 534 с.
37. Сьомкіна І.С. Соціально-педагогічна робота з сім'ями вимушених переселенців: стан та перспективи. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. № 11. 2015. С. 102-105.
38. Тітченко А. В. Соціально-психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам в період війни. *Світ наукових досліджень. Випуск 29: матеріали Міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-конференції. Збірник наукових публікацій укладено за матеріалами доповідей наукової*. 2024. С. 118.
39. Фалько Н., Гузь Н., Прокоф'єва О. Вдосконалення підготовки фахівців щодо надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в Україні. *Українознавчий альманах*. №33. 2023. С. 85-92.
40. Ченбай І. В. Напрями діяльності організацій соціальної сфери з допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Вісник Черкаського університету. Серія: Педагогічні науки*. №37. 2015. С. 128-133.
41. Черкесова Ю. В., Долинська Л. В. Можливості арт-терапії як засобу корекції тривожних станів особистості. *Актуальні питання розвитку особистості: сучасність, інновації, перспективи: Збірник наукових праць за матеріалами Міжнародної науковопрактичної інтернет-конференції*. 2023. С. 296.
42. Шупріна О. Формування національних інструментів надання допомоги внутрішньо переміщеним особам. *Вісник Донецького національного університету. Серія: Економіка і право*. №1. 2015. С. 408-412.

43. Endler N. S., Parker J. D. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, №58(5), 1990. P. 844-854. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>)

44. Kurapov A., Danyliuk I., Loboda A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash T. & Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers in psychiatry*. 2023. Vol. 14. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1190465/full> (дата звернення: 18.09.2024).

## ДОДАТКИ

### *Додаток А*

Опитувальник посттравматичних когніцій (Е.В. Foa, А.Ehlers, D.M. Clark, D.F.Tolin, S.M.Orsillo)

Інструкція: Нижче наведено низку тверджень, які можуть відображати або не відображати Ваші думки. Уважно прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки Ви погоджуєтесь із ним.

1 Подія сталася внаслідок моїх дій

- 2 Я не вірю в те, що буду робити правильні вчинки
- 3 Я «слабак»
- 4 Я не можу контролювати свій гнів і здатний на жахливі вчинки
- 5 Я не можу впоратися із найменшими труднощами
- 6 Раніше я був щасливою людиною, а зараз я постійно нещасний
- 7 Людям не можна довіряти
- 8 Я постійно насторожений
- 9 Я відчуваю себе «мертвим» всередині
- 10 Ми ніколи не знаємо, хто може нам завдати шкоди
- 11 Я повинен бути особливо обережним, тому що ви ніколи не знаєте, що може статися далі
- 12 Я неадекватний
- 13 Якщо я буду думати про цю подію, то ніколи не впораюсь із нею
- 14 Подія сталася тому, що вона завжди трапляється з таким людьми як я
- 15 Після події мої реакції свідчать про те, що я божеволію
- 16 Я ніколи не зможу знову відчувати нормальні емоції
- 17 Світ небезпечний
- 18 Хтось інший міг зробити так, аби подія не сталася
- 19 Я постійно стаю гіршим, ніж був раніше
- 20 Я відчуваю себе об'єктом, а не людиною
- 21 Хтось інший не потрапив би у таку ситуацію
- 22 Я не можу покластися на інших людей
- 23 Я відчуваю себе ізолюваним від інших людей
- 24 У мене немає майбутнього
- 25 Я не можу зупинити те погане, що відбувається зі мною
- 26 Люди не такі, якими здаються
- 27 Моє життя зруйноване травмою
- 28 Щось зі мною не так
- 29 Мої реакції після події свідчать про те, що я лузер



- 30 Щось в мені є таке, що притягнуло до мене цю подію
- 31 Я відчуваю, що я більше не знаю себе
- 32 Я не можу покластися на себе
- 33 Зі мною нічого хорошого не станеться

*Додаток Б*

Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (pmh-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко)

Оцініть свій стан за 4-ох бальною шкалою.

Текст опитувальника:

1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої
2. Я насолоджуюся життям
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя
4. Загалом я відчуваю впевненість
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість
9. Я – спокійна і врівноважена людина

*Додаток В*

Методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)» (О. Калюк, О. Савченко)

Оцініть ступінь вашої згоди на наведені нижче твердження.

Повністю не погоджуюсь/Частково не погоджуюсь/ Важко визначитись/

Частково погоджуюсь/Повністю погоджуюсь

1. Моє життя майже у всьому відповідає моєму ідеальному уявленню
2. Вважаю себе щасливою людиною
3. Мої стосунки з батьками я можу охарактеризувати як підтримуючі та довірливі

4. Мої умови життя сприяють задоволенню всіх актуальних потреб
5. Мене влаштовує якість мого життя
6. В моєму житті чітко виокремлюються білі та чорні смуги
7. Я дратуюсь, коли витрачаю даремно свій вільний час
8. Я би хотів кардинально змінити коло свого спілкування
9. Моє повсякденне життя я можу охарактеризувати як цілком безпечно та комфортне
10. Мені подобається те, чим я займаюсь в даний період життя
11. Я часто відчуваю, що близькі люди слабо розуміють мене та мої бажання
12. Я завжди можу розраховувати на підтримку друзів та рідних
13. Я можу сказати про себе, що я цілком задоволений своїм життям
14. Я можу сказати, що мої стосунки з друзями та рідними є щирими, без приховування чого-небудь
15. Я би не хотів нічого змінювати у своєму житті
16. Відчуваю дуже сильну невдоволеність собою, коли не отримую того, до чого прагну
17. Іноді люди використовують мене для досягнення власних цілей
18. Моє життя є кращим, ніж в більшості моїх знайомих
19. Переживаю спустошення, коли бачу, що хтось перемагає мене в чомусь
20. Я не завжди можу спрогнозувати реакцію оточуючих на мої дії

*Додаток Г*

Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (The coping inventory for stressful situations (CISS)) (Н. Ендлер, Дж. Паркер)

Нижче наведено можливі реакції людини на різні складні чи стресові ситуації. Визначте, як часто Ви поводитися таким чином у важкій стресовій ситуації, і поставте відповідну цифру у бланк для відповідей.

Ніколи Рідко Іноді Часто Найчастіше

12345

1. Намагаюся ретельно розподілити свій час.
2. Концентрую увагу на проблемі і думаю, як її можна вирішити.
3. Думаю про щось гарне, приємне, що було в моєму житті.
4. Намагаюся бути на людях.
5. Звинувачую себе в нерішучості.
6. Роблю те, що вважаю найбільш підходящим у даній ситуації.
7. Заглиблююся у свій біль та страждання.
8. Звинувачую себе в тому, що опинився в такій ситуації.
9. Ходжу по магазинах, нічого не купуючи.
10. Думаю про те, що для мене головне.
11. Намагаюся більше спати.
12. Дозволяю собі покуштувати улюблену їжу.
13. Переживаю, що не можу справитися із ситуацією.
14. Відчуваю нервові напруження.
15. Згадую, як я вирішував аналогічні проблеми раніше.
16. Говорю собі, що це відбувається не зі мною.
17. Звинувачую себе в занадто емоційному ставленні до ситуації

18. Іду куди-небудь перекусити чи пообідати.
19. Відчуваю емоційний шок.
20. Купую собі якусь річ.
21. Визначаю план дій і дотримуюся його.
22. Звинувачую себе в тому, що не знаю, що робити.
23. Іду на вечірку.
24. Намагаюся осмислити ситуацію.
25. Застигаю, «заморожуюсь» і не знаю, що робити.
26. Терміново вживаю заходів, щоб виправити ситуацію.
27. Аналізую те, що сталося, чи своє ставлення до нього.
28. Шкодную, що не можу змінити того, що сталося, чи свого ставлення до нього.
29. Іду в гості до друга.
30. Непокоюся, що я тепер робитиму.
31. Проводжу час із дорогою, приємною для мене людиною.
32. Іду на прогулянку.
33. Говорю собі, що цього ніколи не станеться знову.
34. Концентрую увагу на своїх загальних вадах.
35. Розмовляю з людиною, чію пораду я особливо ціную.
36. Аналізую проблему, перш ніж реагувати на неї.
37. Телефоную другові.
38. Відчуваю роздратування.
39. Вирішую, що тепер слід насамперед робити.
40. Дивлюся кінофільм.
41. Контролюю ситуацію.
42. Докладаю додаткових зусиль, щоб усе вирішити.
43. Розробляю декілька різних варіантів вирішення проблеми.
44. Беру відпустку чи вихідні, віддаляюся від ситуації.
45. Виплескую переживання на інших.

46. Використовую ситуацію, аби довести, що я все ж таки можу вирішити цю проблему.
47. Намагаюся зібратися, щоб вийти переможцем із ситуації.
48. Дивлюся телевізор.