

ТЕХНІКИ АРТТЕРАПІЇ

в роботі кризового психолога
з цивільним населенням в умовах війни



ТЕХНІКИ АРТТЕРАПІЇ

в роботі кризового психолога
з цивільним населенням в умовах війни

Навчально-методичний посібник

За редакцією Ганни Красіної, Ксенії Гавриловської

Харків

Видавець ФОП Захаренко В.В.

2023

УДК 159.98(07)

Т 38

Автори: Красіна Ганна, Гавриловська Ксенія, Гурець Наталія, Дон Оксана, Іслам Марина, Панченко Наталія.

Укладачі: Красіна Ганна, Білінська Тетяна, Дмитрук Зоя, Дон Оксана, Железняк Світлана, Кітура Ольга, Мінасян Карине.

Рецензенти:

Загурська І.С. - кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної та практичної психології Житомирського державного університету імені Івана Франка

Тітов І.Г. - кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології факультету психології і соціальної роботи Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г.Короленка

Рекомендовано до друку Вченою Радою Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г.Короленка (протокол №14 від 14.06.2023 р.)

Т 38

Техніки арттерапії в роботі кризового психолога з цивільним населенням в умовах війни: навч.-метод. посіб. / Г.Красіна, К.Гавриловська, Н.Гурець [та ін.]; за ред. Г.Красіної, К.Гавриловської - Харків, Видавець ФОП Захаренко В.В., 2023. - 106 с.

ISBN 978-966-8614-20-0

Посібник «Техніки арттерапії в роботі кризового психолога з цивільним населенням в умовах війни» висвітлює основні питання, пов'язані з наданням психологічної допомоги та підтримки різним категоріям цивільного населення під час війни, розкриває особливості застосування арттерапії в кризовому консультуванні та процесі психологічного супроводу постраждалих від військових дій.

Посібник містить матеріали, що розроблені/модифіковані та апробовані в процесі практичної роботи кризових психологів із цивільним населенням України у період 2022-2023 років.

Для психологів та соціальних працівників.

УДК 159.98(07)

ISBN 978-966-8614-20-0

ЗМІСТ

Вступ	5
РОЗДІЛ 1	7
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОТРАВМИ ЦИВІЛЬНИМ НАСЕЛЕННЯМ ПІД ЧАС ВІЙНИ	7
1. Стрес і способи реагування на стресогенні ситуації	8
1.2. Психотравма: сутність та симптоматика	11
1.3. Наслідки переживання психотравмівних подій	18
РОЗДІЛ 2	
СПЕЦИФІКА РОБОТИ КРИЗОВОГО ПСИХОЛОГА З ЦИВІЛЬНИМ НАСЕЛЕННЯМ ПІД ЧАС ВІЙНИ	23
2.1. Перша психологічна допомога	24
2.2. Кризове консультування	29
2.3. Психологічний супровід на етапі відновлення після переживання психотравмівних подій	40
РОЗДІЛ 3	
АРТТЕХНОЛОГІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ ПІСЛЯ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ	45
3.1. Теоретичні положення та характеристика арттерапії	46
3.2. Функціональна характеристика основних напрямків арттерапії	
3.2.1. Глинотерапія	55
3.2.2. Ізотерапія	57
3.2.3. Особливості застосування метафоричних асоціативних карт (МАК) у кризовому консультуванні	59
3.3. Арттерапевтичні техніки у роботі кризового психолога з цивільним населенням	62

3.3.1. Арттерапевтична техніка «Вулиця моєї мрії»	62
3.3.2. Арттерапевтична техніка «Оповідання у картинках»	66
3.3.3. Арттерапевтична техніка «Лялька «Мацанка»	70
3.3.4. Арттерапевтична техніка «Дерево настрою»	73
3.3.5. Арттерапевтична техніка «Витинанка трансформації»	74
3.3.6. Арттерапевтична техніка «Трансформація досвіду»	76
3.3.7. Арттерапевтична техніка «Способи самодопомоги»	78
3.3.8. Арттерапевтична техніка «Моя опора»	78
3.3.9. Арттерапевтична техніка «Обмін досвідом»	80
3.3.10. Арттерапевтична техніка «Тут і зараз»	81
3.3.11. Арттерапевтична техніка «Мій досвід»	83
3.3.12. Арттерапевтична техніка «Мамині (татові) долоні-оберіг»	84
3.3.13. Арттерапевтична техніка «Світ моєї душі» (Глиноterapia)	85
3.3.14. Арттерапевтична техніка «Безлюдний острів»	87
3.3.15. Арттерапевтична техніка «Автопортрет»	88
3.3.16. Арттерапевтична техніка «Аркуш мети»	88
3.3.17. Арттерапевтична техніка «Наша група»	89
3.3.18. Арттерапевтична техніка «Каракулі – Маракулі»	90
3.3.19. Арттерапевтична техніка «Каракулі і метаморфози»	90
3.3.20. Арттерапевтична техніка «JOY - ПАПЕРОПЛАСТИКА»	90
3.3.21. Арттерапевтична техніка «Кишенькова шпаргалка «Мій ресурс»	93
3.3.22. Арттерапевтична техніка «Колаж «Підсумки року»»	96
Додаток А	97
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	100
Список використаних джерел	101

Вступ

Даний посібник укладено на досвіді команди психологів Благодійного фонду «СпівДія». БО «БФ СпівДія» утворилася в перші дні повномасштабного вторгнення, як волонтерська ініціатива та набула підтримки Офісу Президента України, Міністерства розвитку громад та територій, Міністерства охорони здоров'я та Міністерства молоді та спорту України. На сьогодні фонд являє собою унікальне об'єднання волонтерів, бізнесу, міжнародних фондів та держави, яке допомагає громадянам країни впоратися з важкими викликами, що виникають унаслідок війни. Одним з основних напрямів допомоги, яку надає фонд, є психологічна підтримка цивільного населення. З самого початку військових дій фахівці психологічної служби БФ «СпівДія» здійснюють кризове консультування цивільного населення: проводять групи психологічної та психосоціальної підтримки, групи взаємопідтримки, тренінги та лекції. Психологи працюють як в очному форматі на базі хабів та шелтерів, так і в форматі он-лайн. За цей час, близько 12800 осіб цивільного населення країни скористалися послугами психологів Благодійного фонду «СпівДія».

Слід зазначити, що психологічний стан людей украї важливий у період воєнних дій. Багато хто переживає виснаження, спустошення, втому, відчуває тривогу та паніку. Незважаючи на те, що наша психіка здатна справлятися та адаптуватися до стресу, сьогодні складно знайти українця, який не відчув би зміни свого психологічного стану через зазначені обставини. Населення країни страждає від наслідків травматичних подій спричинених війною, таких як: труднощі із адаптацією, симптоми емоційної травми, переживання втрати (часто невідзначеної) та інших кризових ситуацій. Наслідки травматизації проявляються у порушеннях взаємин у сім'ї та в міжособистісних стосунках; поведінкових порушеннях у дітей; труднощах з емоційною регуляцією; проблемах самореалізації та вмотивованості. Велика кількість мешканців країни знаходиться в пригніченому стані, має потребу у відновленні соціальних навичок, потребує підтримки та більш тривалого психологічного супроводу та допомоги. Завдання психотерапевтів та практичних психологів полягає у наданні психологічної допомоги особам, які пережили травматичний стрес: отримати можливість вийти із кризи, полегшити переживання, відновити психоемоційну рівновагу травмованої людини тощо.

Як вітчизняні психологи, так і їх міжнародні колеги, все частіше зазначають, що в Україні за час війни напрацьовано унікальний досвід психологічної підтримки населення, якого немає в жодній країні світу.

Надання психологічної підтримки в умовах кризи передбачає високі

вимоги до якості підготовки фахівців та методів їх роботи. Одними з ефективних методів роботи з наслідками травми та посттравматичними розладами виступає арттерапія.

Протягом останніх десятиріч методи артерапії активно застосовують з різними категоріями клієнтів, які мають реакції на тяжкий стрес та порушеннями адаптації внаслідок пережитої психічної травми – жертвами сексуального та фізичного насильства, біженцями. Даний напрямок має ряд переваг, які дозволяють використовувати його в індивідуальній та груповій роботі під час кризової інтервенції. Перенесення травматичного досвіду на арттерапевтичні матеріали та образи, робить процес опрацювання травми екологічним, безпечним для клієнта та терапевта. До того ж, методи арттерапії можна гнучко використовувати у поєднанні з іншими напрямками психотерапії.

Досвід психологів БО «БФ СпівДія» довів доцільність застосування артерапії з дітьми та дорослими, які пережили психічну травму на різних етапах надання допомоги (при невідкладному кризовому втручанні, що здійснюється у формі індивідуального консультування безпосередньо в ситуації стресу; при кризовому втручанні; під час надання подальшої підтримки).

Основною метою посібника є надання додаткового інструментарію практикуючим та кризовим психологам.

В першому розділі посібника міститься інформація про стани людей, з якими доводиться працювати психологам в умовах війни, зазначено особливості реакцій на стрес, розглянуто особливості переживання психотравми та її можливі наслідки.

У другому розділі розкрито специфіку роботи кризового психолога, в залежності від положення психотравми на лінії часу.

В третьому розділі описана інформація про форми арт терапії, які найчастіше використовувалися психологами фонду в практиці: ізотерапії, глинотерапії, специфіка використання метафоричних асоціативних метафоричних карток, як напрямку артерапії, у кризовому консультуванні; опис та алгоритми сучасних технік арттерапії, у тому числі й авторських методик, створених в результаті роботи з різними категоріями клієнтів (вимушені переселенці, члени родин військовослужбовців, вдови, волонтери та фахівці професій, що допомагають та ін..).

Щиро сподіваємося, що досвід психологів БО «БФ СпівДія» , викладений у цьому посібнику, буде корисний колегам.

Голова правління БО «БФ СпівДія»

Ірина Тулякова

Керівник психологічної служби БО «БФ СпівДія»

Ганна Красіна

РОЗДІЛ 1

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОТРАВМИ ЦИВІЛЬНИМ НАСЕЛЕННЯМ ПІД ЧАС ВІЙНИ

1. Стрес і способи реагування на стресогенні ситуації

автор: Світлана Железняк, психолог СпівДіяХаб м. Ніжин

У сучасному світі важко знайти людину, що не знайома з поняттям стресу. Стреси різної інтенсивності можуть охоплювати особисте та професійне життя будь-якого індивіда. На сьогодні немає однозначного трактування поняття стресу, з яким би згодилися усі дослідники. Методологічно стрес розглядають як «нормальну» реакцію на «ненормальні» обставини життя.

У світовій психологічній думці прийнято виокремлювати три головні реакції на стрес: «бий», «біжи», «завми». Деякі дослідники виокремлюють також реакції «групуватися» та «подружитися». Описані реакції охоплюють великий спектр реальних конкретних ситуацій. Найефективнішим способом відреагувати на стрес є: зупинитися, подумати і зробити усвідомлений вибір. Розглянемо детальніше можливі реакції на стрес.

Реакція «бий» (fight) припускає, що у стресовій ситуації людина зазвичай схильна до активної діяльності, така реакція - активна відповідь на стресогенний чинник, реакція, в якій людина конфронтує з ситуацією. Цей спосіб реагування може бути різною мірою ефективним. У більшості ситуацій фізична конфронтація неможлива або вкрай утруднена, але інші способи протистояння, зокрема вербальні, можуть бути частим вибором. Якщо людина обрала реакцію «бий», то це не означає її такий вибір повсякчас. До різних сфер життя та міжособистісних стосунків індивід може використовувати неоднакові поведінкові набори і патерни. Реакції «бий», «біжи» та «завми» є імпульсивними, зазвичай людина не ставить собі за мету активно їх змінювати. У той же час знання своїх характерних особливостей слугує цілям саморозвитку та самовдосконалення.

Реакція «біжи» (flight) є вибором індивіда втекти від ситуації, рухатися в напрямку від проблеми. Часто цей спосіб обирають, коли інші варіанти недоступні або можуть мати негативні наслідки. У той же час слід зазначити, що «біжи» є реакцією-відповіддю, яка уможливорює вибір людини активно уникати негативних стимулів. Реакцію «біжи» можна умовно поділити, використовуючи термінологію Е. Фрома на «втечу від» та «втечу до». Іншими словами, можна втікати від неприємної ситуації, але не завжди виходить рухатися до бажаної мети. У сучасному світі спосіб реагування «біжи» зовсім не означає залучення людини до реального фізичного бігу чи переміщення. Індивід може втікати, займаючись румінацією («пережовуванням» одних і тих самих ду-

мок), вживаючи психоактивні речовини або займаючись активною чи пасивною прокрастинацією. Реакція «біжи» в деяких випадках може бути ефективною та продуктивною. У рамках самопізнання корисним є знати, коли стратегія «біжи» спирається на реальні потреби людини, людина включена в ситуацію «тут і зараз» та помічає особливості своєї взаємодії з іншими, реалізуючи позитивні етичні цінності.

Спосіб реагування «завмири» (freeze) означає, що людина в стресових обставинах нічого не робить ні екстернально (зовнішньо), ні інтернально (внутрішньо). Слід відрізнити стан такої «завмерлості» від ситуацій зовнішньої пасивності, яка може бути однак поєднана з активною внутрішньою (інтрапсихічною) роботою індивіда в когнітивній та/або емоційній сферах. Реакція «завмири» може охопити особистість на різних рівнях її функціонування: фізичному, психологічному, рівні соціальної дії. Завмирання може бути корисним, адже в цей час можуть генеруватися ресурси, потрібні для конструктивного вирішення стресової ситуації. Важкими патологічними способами завмирання є дисоціації. У такий спосіб людина може відчужуватися від власного досвіду, зокрема безпосередньо тілесного. Досить часто такі реакції переживають постраждалі від сексуального насильства та люди, які вижили під час бойових дій. Цим особам повинна надаватися кваліфікована психологічна допомога, і тоді навіть важка травма може стати вихідною точкою не пост-травматичного розладу, але пост-травматичного зростання.

Додатковою реакцією на стрес є стратегія «робити так, як роблять інші», або реакція соціальної імітації. Це різновид блискавичного, швидкого групового конформізму, часто на основі випадково сформованих груп. Людина відчуває гостру потребу уніфікувати свою поведінку з діями інших людей.

Реакція «задружитися» (befriend) припускає, що в стресових обставинах особистість вибирає бути приязною та привітною до інших. Цей механізм діє на рівні думок, що соціальний капітал індивіда може виступити фактором захисту або ресурсу у певній значущій ситуації.

Конструктивними способами реагування на стрес є заземлення, валідація почуттів, усвідомлення переконань, думок та цінностей, пов'язаних зі стресовими ситуаціями, створення мережі безпечних, гармонійних, збалансованих міжособистісних відносин. Згідно з дослідженнями К. Макгонігал [1], важливе значення має не тільки стрес чи стресова реакція, але передусім те, як ми це розуміємо та оцінюємо.

Стрес може бути викликом, але від самої особистості залежить те, які реакції вона буде вибирати в більшості ситуацій, а також те, чи призведуть вони до стресових розладів, чи до пост-травматичного зростання.

Таким чином, досліджені світовою психологічною спільнотою реакції на стрес охоплюють, але не вичерпуються такими трьома основними реакціями, як «бий», «біжи» та «завми», а також додатковими «групування» та «здруження». Особистість, як суб'єкт своєї життєдіяльності, здатна до усвідомлення, може у випадку стресу зупинитися, подумати і зробити конструктивний вибір.

Література:

1. McGonigal, K. (2016) The upside of stress: Why stress is good for you, and how to get good at it. New York, NY: Avery.

1.2. Психотравма: сутність та симптоматика

автор: *Наталія Панченко, Психолог СпівДіяХаб м. Полтава*

Інтенсивність впливу стресу в ситуаціях, що пов'язані з загрозою існування людини, буває настільки значною, що невротичні стани, які спостерігались попередньо, не відіграють при терапевтичній роботі визначальної ролі. Їх наявність може сприяти розвитку психотравми, відображатись в протіканні процесів чи клінічній картині. Однак посттравматичний стресовий розлад може розвинути в катастрофічних обставинах практично у кожної людини.

Згідно сучасними поглядами, стрес стає травматичними, коли результатом впливу стресора є порушення у психічній сфері (аналогічно до фізичних порушень). У цьому випадку, згідно існуючим концепціям, порушується структура особистості, когнітивна модель світогляду, афективна сфера, неврологічні механізми, емоційні шляхи навічання. У якості стресора, зазвичай, діють травмуючі ситуації.

Складність вивчення травмуючих ситуацій полягає в тому, що їх кількість і джерела багатомірні. Тому вони визначаються як ситуації, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми; взаємопов'язані зі сприйняттям насильства щодо інших людей; мають відношення до впливу або інформації про вплив шкідливих факторів середовища [4].

О. Туриніна виокремлює такі травмуючі ситуації: військові дії, природні катаклізми, екологічні та техногенні катастрофи, пожежі, терористичні акти, присутність під час насильницької смерті інших, нещасні випадки, сексуальне насильство, раптова поява загрозливих життю захворювань, вуличного нападу [4].

Загалом можна назвати такі основні риси травмуючої ситуації:

- вона є новою реальністю для людини і принципово відрізняється від повсякденних умов;
- актуалізує перед людиною проблему екзистенційної дилеми життя і смерті та впливає на картину світу особистості і переживання фундаментальної невразливості;
- характеризується подвійністю, оскільки, з одного боку, несе загрозу, небезпеку, руйнування для особистості, а з другого – апелює до стійкості, мужності, створює можливості для конструктивних змін;
- руйнує цілісність життєвого світу людини, поділяючи її життя на: життя до ситуації, що сталася, часовий відрізок, пов'язаний з безпосереднім впливом екстремальних факторів, та життя після ситуації;
- під її впливом особистість людини трансформується, можлива

фрагментація самоїдентичності;

- під час неї утруднюються реалізація прогнозу подальших подій та розуміння подій, що відбуваються;
- обмежує здійснення самореалізації особистості та ускладнює можливості в задоволенні потреб;
- обмежує можливості активного впливу на неї людини, але при цьому зумовлює нові способи активності;
- детермінує роботу з пошуку сенсу того, що відбувається;
- супроводжується появою тріадичної структури «розлад – адаптація – розвиток» [4].

Для визначення психотравми, як правило, йдуть одним з двох шляхів: або визначають травму через події, які її викликають, а також через певні емоції, переживання, викликані цією подією, або через наслідки, які проявляються через певний час [3].

Практика роботи з психотравмою дає змогу говорити про види травматизації: пряму й опосередковану. Пряма травматизація – це критична подія, яка стосується особи, і пригнічує її здатність контролювати ситуацію, а також ставить під сумнів поняття безпеки, уміння і значення. Опосередкована травматизація – це критична подія, яка стосується клієнта, породжує травматичні наслідки для рятувальників і соціальних працівників, які мають своє коріння в характері події або в передачі емоцій [3].

Можемо виокремити первинну травматизацію (коли людина була безпосереднім учасником або свідком події) і вторинну травматизацію (коли людина перетворилася на свідка події через розповіді інших людей, перегляд хроніки подій, читання газет тощо). Останнім часом така вторинна травматизація привертає все більше уваги фахівців. Вторинна травматизація часто спостерігається серед споживачів медіа-контенту при неетичних діях засобів масової інформації після аварій, терористичних актів, подій з військового фронту тощо. Вторинна травматизація характеризується «травмою уяви», коли людина «придумує» собі можливу травмуючу подію, і потім реагує на неї як на реальну травму. Зазвичай така реакція менш сильна, ніж реакція на реальну подію. Крім фізичної загрози не менш травматичні можуть бути події, що викликають у людини розрив уявлень про себе і ситуацію, в якій можливе її існування. В основному це можуть бути події, пов'язані з приниженням або з позбавленням надій на майбутнє. Таким чином, переживання психологічної травми – це процес, що виникає внаслідок впливу на людину події, яка містить об'єктивну або суб'єктивну загрозу життю або фізичній та/чи психічній цілісності особистості [3].

Згідно підходу Г. Сельє, травматичний стрес настає тоді, коли стресогенний фактор досить сильний, триває впродовж тривалого часу, переважання психологічні, фізіологічні та адаптаційні можливості лю-

дини, руйнує психологічний захист, викликає тривогу та призводить до психологічного й фізіологічного «ламання» в організмі. Якщо переживання стресової ситуації в нормі мобілізує адаптаційні ресурси організму та сприяє пристосуванню людини до мінливих умов, то травматичний стрес виснажує його адаптаційні можливості [4].

Численні матеріали на сайті VA USA говорять про те, що ризик розладів серед військових більший, а порівняльна ефективність терапевтичних втручань нижча порівняно з цивільними. Тут важливо розуміти військові ролі, мову, бекграунд і мати змогу надавати необхідну допомогу при порушеннях, які характерні лише військовим, такі, як ПТСР чи депресія, що пов'язані із участю у бойових діях [2].

Класифікація травм

Поняття «травма» у повсякденному розумінні співвідноситься, переважно, з тілесними ушкодженнями, порушенням цілісності тіла. Травми бувають легкими, важкими та несумісними з життям, все залежить від сили впливу джерела травми та захисного бар'єра тіла. За законами гомеостазу все, що порушує рівновагу та цілісність організму, викликає реакцію, спрямовану на відновлення стабільного стану. При цьому всі чужорідні тіла відторгаються організмом, тобто витісняються. За аналогією з фізичною травмою та реакцією на неї організму, функціонує й психічна травма [4].

На відміну від фізичної травми, яка завжди є зовнішньою, психічна травма може мати інтрапсихічну природу, тобто психіка має здатність травматизувати саму себе, продукуючи певні думки, спогади, переживання та афекти. Друга істотна відмінність психічної травми від фізичної полягає в тому, що вона невидима та об'єктивується за непрямыми ознаками, головною з яких є душевний біль.

Рефлекторна реакція організму на будь-який біль – це відсторонення, уникнення, позбавлення. Але основна функція болю – інформаційна, вона повідомляє про наявність ушкодження та запускає механізм на зцілення й виживання організму. Психічний біль так само інформує про психологічне неблагополуччя та запускає механізм зцілення психіки – роботу захисних механізмів, зокрема механізмів витіснення та придушення або відповідну реакцію. Відповідна реакція на травматичний вплив присутня завжди, і чим інтенсивніша травма, тим сильніша зовнішня дія або внутрішнє переживання. Відповідною реакцією може бути удар, сварка, почуття безсилля та плач, якщо людину вдарили або принизили [4].

Загальноприйнятої класифікації психічних травм у науці поки не існує, однак існують різні варіанти. Насамперед називають дитячі травми, які здійснюють сильний патогізований вплив на психіку та

розвиток дитини у зв'язку з її неможливістю відповідно зреагувати на травмуючу подію.

Види дитячих травм:

1. Травма «покинутості» виникає у дитячому віці при відсутності або недостатньому фізичному контакті дитини з матір'ю. Люди, які мають травму «покинутості», схильні до різних залежностей, симбіотичних стосунків, інфантильності та страхів втрати об'єкта залежності.

2. Травма «відкидання» виникає з емоційної холодності матері (термінологія психоаналітичних теорій), емоційно не залученої у життя дитини з причини післяпологової депресії, стресу, небажанням мати дитину, проблем у сім'ї, відсутністю партнера тощо. Люди, які мають таку травму, живуть з почуттям власної непотрібності й незатребуваності, часто не можуть самореалізуватися, виражати свої почуття та перебивати у близьких емоційних відносинах, уникають емоційних проявів.

3. Травма «позбавлення» виникає при нехтуванні потребами дитини (мама не підходить до малюка, коли він плаче, не заспокоює його страхи, не забезпечує необхідні догляд, підтримку й увагу). Люди, які мають подібну травму, часто живуть з відчуттям нестачі уваги оточуючих, постійно прагнуть її завоювати, схильні до маніпуляцій, не відчують задоволення у житті.

4. Травма «зради» виникає при розчаруванні дитини своїми батьками, яких вона обожнює (прикладом може бути побачена дитиною сцена сексуального акту між батьками). Різновидом цієї травми є «травма повалення з трону» (термін А. Адлера), яка виникає у дитини при народженні молодших дітей, яким приділяється більше батьківської уваги. Люди, які пережили цю травму, часто втрачають почуття довіри до людей, відчужуються та замикаються в собі або різноманітними способами намагаються догодити оточуючим, щоб символічно «повернути» любов батьків.

5. Травма сексуальної спокуси виникає при використанні дорослими дитини або підлітка для задоволення своїх сексуальних потягів та призводить до сексуальних і емоційних проблем.

6. Травма «насильства» виникає при систематичному жорстокому поводженні з дитиною з боку дорослих, нанесення їй тілесних ушкоджень. Травма «насильства» призводить до виникнення психопатії або формування психопатичного асоціального характеру.

7. Травми «приниження» або нарцисичні травми – це удари по самолюбству дитини, приниження, зневага, зниження самооцінки, що призводять до порушень «Я-концепції» та виникнення комплексів неповноцінності. Психічні травми приниження, насильства, відкидання, зради відбуваються також і у дорослому житті, але, як правило, за «повторним» дитячим сценарієм. Доросла людина відтворює дитячі травми, потрапляючи у травматичні ситуації з тими емоційними реакціями, патернами поведінки та переживаннями, що й у дитинстві [4].

За частотою провідного травматичного фактора травми класифікуються у порядку спадання:

- спостереження насильства або нещасного випадку;
- нещасні випадки та аварії;
- пожежі та стихійні лиха;
- загроза застосування зброї;
- фізичне насильство;
- сексуальні домагання;
- зґвалтування;
- погане поводження з дитиною в дитинстві;
- участь у бойових діях;
- зневага людини у дитинстві.

Психічна травма проявляється у порушеннях системи відносин між людьми, ускладнює особисте життя, руйнує значущі міжособистісні зв'язки, проявляється в асоціальній та девіантній поведінці.

Неадекватні форми переживання психічної травми обумовлюють глибокі порушення у життєдіяльності та розвитку людини на трьох рівнях:

- деструкуралізація відносин особистості зі світом та оточенням, втрата довіри до життя та людей;
- емоційні, когнітивні, особистісні та поведінкові розлади;
- психосоматичні захворювання [4].

Можливі симптоми

Травма в своєму розвитку проходить три стадії: реакцію тривоги, стадію резистентності і стадію виснаження.

Перша реакція на важку психологічну травму – шоківий стан. Цей стан може проявитися у різних формах: патологічного гальмування чи патологічного збудження.

При патологічному гальмуванні людина бліда, малорухлива, її дії загальмовані, міміка проявляється слабо («маскоподібне обличчя»). Вираз обличчя може бути нейтральним, сумним або наляканим. Мова збіднена, тиха. Інколи спостерігається елективний мутизм (відмова від використання мови в певних ситуаціях) або тотальний мутизм (повна відмова від використання мови). Реакція на зовнішні подразники дуже ослаблена. Людина може не відповідати на поставлені їй запитання, не звертати уваги на оточуючих людей, які намагаються встановити з нею контакт [4].

При патологічному збудженні спостерігається висока рухова активність людини, але ця активність не має цільового направлення. Людина може кудись бігти, кричати, голосно плакати, можливі агресивні та деструктивні (руйнівні) дії. У шоківому стані у людини різко знижена реакція на будь-які зовнішні впливи.

Досить часто патологічне збудження та патологічне гальмування в однієї і тій самій людині чергуються: гальмування змінюється збудженням, потім знову розпочинається гальмування. Таким чином, загальною характеристикою шоківому стану є відсутність цілеспрямованої активності та відсутність контакту з оточуючим світом.

Якщо психологічна підтримка була відсутньою або неефективною на попередньому етапі, то у людини, яка пережила психотравмуючу подію, можуть з'явитися симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [4].

Особистісна трансформація в переживанні психотравмуючих ситуацій.

Особистісне майбутнє, яким його бачать люди з психотравмою, та засоби його конструювання відіграють значну роль у адаптаційному процесі. Доцільним є дослідження конструювання особистісного майбутнього шляхом розгляду стратегій, які для цього використовує особистість. Адже саме стратегії надають можливість комплексно поєднати всі засоби конструювання особистісного майбутнього та підкреслюють необхідність безперервного аналізу та трансформації цих засобів відповідно до особистісних та зовнішніх змін [1].

Стратегія планування особистісного майбутнього, яка проявляється в уявленні образу бажаного майбутнього та співвіднесенні його з власними цінностями та смислами, міркуванні про шляхи та засоби досягнення цілей різного масштабу. Відсутність уявлення про власне

майбутнє, а головне, відсутність бажання таке уявлення формувати, є характерним для наступної стратегії – уникання майбутнього. Особистість, в процесі конструювання майбутнього якої домінує ця стратегія, намагається уникати розмов про майбутнє та не може описати власні цілі та прагнення, можливим також є зловживання миттєвими задоволеннями [1].

Стратегія підготовки до майбутнього в теперішньому передбачає, що особистість витрачає частину наявних в неї ресурсів для успіху або благополуччя в майбутньому. Ресурси можуть бути як матеріальні, наприклад, кошти, вкладені в нерухомість та на банківські рахунки, так і нематеріальні, такі, як час, що приділяється здобуттю освіти, або турбота про власне здоров'я. Стратегія самостійного або соціального конструювання майбутнього пов'язана перш за все з самостійністю прийняття рішень щодо власного майбутнього та очікуваннями з приводу зовнішньої допомоги в його конструюванні [1].

Тобто, саму стратегію можна уявити як вісь, на одному кінці якої – повна самостійність особистості, а на іншому – тотальна підпорядкованість соціуму. Проте важливо розуміти, що такі протилежності майже не зустрічаються у чистому вигляді, тож в стратегії конструювання майбутнього окремої особистості буде спостерігатись певний баланс між ними.

Найбільш гнучкий підхід до конструювання особистісного майбутнього знаходить відображення у стратегії пристосування до обставин. З самої її назви зрозуміло, що при конструюванні майбутнього враховуються зміни обставин, а окрім них, аналіз попереднього досвіду та нових тенденцій. Ця стратегія взагалі є саме аналітичною та передбачає постійні трансформації та зміни у засобах досягнення бажаного майбутнього. В стратегії конструювання майбутнього за взірцем відтворюється здатність особистості використовувати при будіванні свого майбутнього зовнішній досвід. Такий досвід, хоч і не є персонально пережитим особистістю, проте вона знайома з ним через історії членів родини та друзів, ситуації з фільмів та книг, життя відомих людей та лідерів думок, а у професійній сфері – з аналізу діяльності успішних спеціалістів та колег [1].

Література:

1. Діброва В. А. Стратегії конструювання особистісного майбутнього внутрішньо переміщених осіб. Виміри особистісних трансформацій: матеріали IV Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 6 жовтня 2021 року) / Т. М. Титаренко (голов. ред.) та ін. Київ : ІСПП НАПН України, 2021. С. 38–39.
2. Кухарук О. Особливості когнітивно-поведінкової терапії у роботі із ветеранами АТО. Дипломна робота. Київський інститут сучасної психології і психотерапії. 2017. С.7.
3. Музиченко І. В. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. С.7-8.
4. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: ДП "Вид. дім "Персонал", 2017. 160 с.

1.3. Наслідки переживання психотравмівних подій

укладачі: Зоя Дмитрук та Каріне Міносян, психологи СпівДіяХаб Одещина

Сучасна реальність в умовах воєнного стану в Україні є потенційним джерелом психотравмівних подій, які ми визначаємо як екстремальні критичні події, ситуації загрози, що негативно впливають на особистість та вимагають вагомих зусиль для подолання наслідків зазначеного вище впливу.

Дії, пов'язані з війною, спричиняють значне порушення життєдіяльності людей, шкодять їх здоров'ю, приносять великі людські втрати, значні матеріальні збитки тощо. Все це вкрай негативно позначається на психічному здоров'ї родини, та кожної особистості.

Проблема подолання наслідків психотравмуючих ситуацій є актуальною вже тривалий час в психологічній науці. Існує чимало наукових досліджень, присвячених цій темі (А. Аллен, С. Блум, І. Борднік, А. Венгера, Д. Джонсон, В. Дубровіна, О. Лазебна, Н. Лисіна, В. Лисенко, М. Мазур, Л. Михайлова, Я. Овсяннікова, М. Падун, В. Панок, М. Решетніков, Ю. Семенова, Д. Сміт, І. Ткачук, К. Хорні, К. Флейк-Хопсон, В. Фруе, С. Яковенко та ін.).

Вітчизняні психологи виокремлюють наступні психотравмуючі події: військові дії, природні катаклізми, екологічні та техногенні катастрофи, пожежі, терористичні акти, присутність під час насильницької смерті інших, нещасні випадки, сексуальне насильство, раптова поява загрозливих для життя захворювань, напади [4].

Проблематика виявлення та подолання наслідків психотравмуючих подій в сучасних умовах набуває особливої актуальності. Наприклад, нині статус дитини, яка постраждала внаслідок військових дій і збройних конфліктів мають в Україні понад 33 тисячі дітей і ця цифра системно зростає в період повномасштабного вторгнення російської федерації на територію України

Достатньо поширеним у науковому і в соціальному контексті є поняття «психотравмуюча подія». Зазначений термін може містити різні варіанти ситуацій, пов'язаних з різним ступенем дискомфорту, який виникатиме в учасника таких подій. Під психотравмуючими подіями можуть матися на увазі: катастрофічні події, що загрожують життю великої кількості людей; повсякденні події, які містять суб'єктивні пережиті незручності для конкретної людини; об'єктивні загрози і небезпеки фізичному і психічному благополуччю особистості.

За визначенням Н. Осухової, психотравмуюча подія – це екстремальна, критична подія, яка супроводжується сильним негативним впливом, пси-

хоємоційною напругою, загрозою для життя людини і вимагає від індивіда екстраординарних зусиль щодо подолання її наслідків.

О. Туриніна сформувала класифікацію наслідків впливу психотравмуючих подій на людину. Всі нижчевказані наслідки можуть включати психологічний та соціальний аспекти.

- Непатологічна психофізіологічна реакція, яка зазвичай триває протягом кількох днів. На психологічному рівні характеризується емоційною напругою, декомпенсацією (загостренням) особистісних акцентуацій, порушенням сну. На соціальному рівні їй властиві критичне оцінювання того, що відбувається, цілеспрямована діяльність.

- Психогенна адаптивна реакція, яка триває до шести місяців. На психологічному рівні характеризується невротичним рівнем розладів, астеничними, депресивними та істеричними синдромами. На соціальному рівні їй властиві зниження критичного оцінювання того, що відбувається, та можливостей цілеспрямованої діяльності, виникнення міжособистісних конфліктів.

- Невротичний стан, що триває три-п'ять років. На психологічному рівні характеризується невротизмом виснаження, нав'язливого стану, істерією. На соціальному рівні йому властиві втрата критичного розуміння і можливостей цілеспрямованої діяльності, високий ступінь суперечливості та неузгодженості цінностей структури особистості, міжособистісні конфлікти. Невротичний стан трансформується у невротичний розвиток особистості, часто формуються психопатії.

- Патологічний розвиток особистості, який проявляється через три-п'ять років стабільних невротичних розладів. На психологічному рівні характеризується гострими афективно-шоковими реакціями, сутінковим станом свідомості, руховим збудженням чи, навпаки, загальмованістю, психічними розладами. На соціальному рівні це призводить до загального розпаданя структури особистості, особистісної катастрофи [4].

Функціонування особистості в умовах психотравмуючої події здебільшого супроводжується травматичним стресом, який розглядаємо як реакцію організму людини.

Поняття «стрес» у психологічній науці розглядають як особливий стан психіки, організму в цілому, який визначається широкою мобілізацією функціональних резервів для подолання екстремального впливу.

Травматичний стрес - це специфічна форма загальної стресової реакції, коли перенавантажуються психологічні, фізіологічні, адаптаційні можливості людини і руйнується захист особистості.

Найвагоміші особистісні руйнації можуть виникати саме внаслідок травматичного стресу, який руйнує фізичне і психічне здоров'я людини. Та сприяє виникненню гострих стресових розладів, які не лише впливають, але й можуть докорінно змінити життя людини.

Психічне травмування у людей, що пережили надзвичайні події, має різну глибину і складність. Це залежить від багатьох факторів таких як: вік постраждалого, ступінь причетності до надзвичайної події (свідок, учасник, постраждалий і т.п.), життєвий і професійний досвід, психоемоційний статус та вміння володіти своїми емоційними станами, наявність або відсутність підтримки з боку найближчого соціального оточення тощо [2].

Поряд з цим, слід зазначити, що першочергову роль у виникненні психічних розладів відіграє не сама психотравмуюча ситуація, а те, як особистість її сприймає.

Таким чином, можуть бути різні наслідки після перебування особистості в психотравмуючій ситуації, на зазначений процес впливає сукупність різних чинників. Проте зберігається можливість конструктивного переживання травми, при якому додаткова допомога спеціаліста не потрібна. Завдяки власним копінг-стратегіям психіка людини здатна самостійно відновитись.

У залежності від дії психотравмуючого чинника, що перевищує здатність людини упоратись з ситуацією звичним для неї способом, посттравматичні стани можуть мати ознаки:

- 1) гострої стресової реакції;
- 2) гострого стресового розладу;
- 3) посттравматичного стресового розладу;
- 4) посттравматичного розладу особистості [2].

Важливо відзначити, що один з потенційних наслідків, що може виникати при системній психотравмуючій дії (яка виходить за межі звичайного людського досвіду) на особистість, – це посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), відповідно до МКХ-10 (Міжнародного класифікатора хвороб – основного діагностичного стандарту в європейських країнах).

Термін «посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)» був вперше запропонований М. Хоровіц. Ним були розроблені діагностичні критерії ПТСР, які були прийняті за основу при складанні Американської класифікації хвороб.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) являє собою комплекс психофізіологічних реакцій людини на фізичну або психологічну травму, де травма визначається як переживання, потрясіння, яка у більшості людей викликає страх, жах, відчуття безпорадності. Це, в першу чергу, ситуації, в яких людина сама пережила загрозу власного життя, смерть або поранення іншої людини (особливо – близької людини), що відбулися за надзвичайних обставин. Передбачається, що ПТСР може проявитися у людини відразу після перебування у травматичній ситуації, але може виникнути і через кілька місяців або навіть років [4].

За результатами практичної діяльності психологічної служби «Спів-ДіяХаб Одещина» (з квітня до грудня 2022 року) визначено, що тематика 93% всіх звернень до практичних психологів та відповідного індивідуального консультування викликана психотравмуючими ситуаціями, пов'язаними з війною в Україні.

Маркерами психологічного стану клієнтів, що пережили психотравмуючі ситуації стали:

- почуття безпорадності й незахищеності;
- тривожні стани, страх змін у майбутньому;
- прояви агресивності;
- тенденції до ізолюваності від соціуму;
- почуття провини та низька самооцінка;
- деформація картини світу, а саме, сприйняття світу як загрози особистій безпеці, наповненому небезпечними подіями тощо;
- порушення когнітивної сфери;
- порушення сну;
- психосоматичні порушення – логоневроз, бронхіальна астма, нейродерміти, синдром подразненого кишківника тощо.
- розлади адаптації, які перешкоджають соціальному функціонуванню;
- невротичні реакції;
- панічні атаки;
- такі симптоми як зниження концентрації уваги, пригнічений настрій погіршення пам'яті.

У психокорекційній та психологічній реабілітації клієнтів, які піддавались впливу психотравмуючих ситуацій, основними завданнями стають відновлення ефективного соціального та особистісного функціонування індивіда. Психологічна допомога в даному випадку має бути системною, глибинною та пролонгованою.

Література:

1. Дослідницький звіт «Діти, яких торкнувся збройний конфлікт в Україні». URL: <http://surl.li/mpzpa>
2. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.
3. Кучманіч І. М., Мороз Р. А. Психологічний механізм виникнення та перебігу психологічної травми в особистості. Проблеми сучасної психології : Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2017. Вип. 36. С.146–160.
4. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / К.: ДП "Вид. дім "Персонал", 2017. 160 с. С. 149–159.
5. Уварова С. Г., Бойченко Н. Г., Гришкан С. О., Улько Н. М. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. К.: ПВНЗ МІГП, 2016. 248 с.

РОЗДІЛ 2

СПЕЦИФІКА РОБОТИ КРИЗОВОГО
ПСИХОЛОГА З ЦИВІЛЬНИМ
НАСЕЛЕННЯМ ПІД ЧАС ВІЙНИ

2.1. Перша психологічна допомога

укладач: Тетяна Білінська, кандидатка психологічних наук, психолог СпівДіяХаб м. Тернопіль, Голова центру психологічної допомоги «Психолог і Я», членкиня НПА, EFPA

У світі відбуваються різні трагічні події: війни, стихійні лиха, аварії, пожежі й міжособистісне насильство. Надзвичайні ситуації є частиною нашого повсякденного життя.

Вони також можуть пробуджувати найкращі людські ресурси, зокрема ресурси співчуття, підтримки та взаємодопомоги.

Тому рекомендації щодо першої психологічної допомоги можуть бути корисними не лише для психологів, лікарів, педагогів, соціальних працівників, але і для більш широкої аудиторії – волонтерів, небайдужих людей, які готові прийти на допомогу.

Що таке перша психологічна допомога?

Перша психологічна допомога (ППД) – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги людям, які безпосередньо потерпіли від наслідків бойових дій, тероризму чи катастрофи

Кому надають першу психологічну допомогу?

Перша психологічна допомога надається дітям, підліткам, дорослим, сім'ям, батькам/опікунам, які знаходяться в стані дистресу в результаті щойно пережитої або поточної важкої кризової події. А також особам, які працюють на передовій, чи іншим людям, які працюють з наслідками бойових дій, катастрофи, теракту чи іншого лиха.

Однак не кожна людина, яка пережила кризову подію, потребує ППД або прагне її отримати. Не можна нав'язувати допомогу тим, хто її не бажає, але завжди треба бути з тими, можливо, захоче отримати підтримку.

Хто може надавати першу психологічну допомогу?

ППД може надавати не лише професійний психолог, а й інший спеціаліст чи людина, яка знайома з правилами надання ППД.

Перша психологічна допомога - це не професійне психологічне консультування, оскільки не передбачає детального обговорення, аналізу чи встановлення хронології та суті подій, які викликали стан дистресу.

Коли та де надавати першу психологічну допомогу?

Перша психологічна допомога надається безпосередньо після те-

рористичного акту чи катастрофи в різних умовах (загальних притулках, лікарнях, медичних зонах, центрах перепочинку, волонтерських центрах тощо).

Які фактори впливають на те, як реагує людина?

- характер і тяжкість пережитої події;
- перенесені травмівні події в минулому;
- наявність сторонньої підтримки в житті;
- фізичне здоров'я;
- наявність у людини або в її родині розладів психічного здоров'я;
- вік і т.д.

Як показує досвід, люди, які вважають, що їм надали хорошу соціальну підтримку після кризи, краще справляються з труднощами ніж ті, хто вважає, що їм допомогли недостатньо.

Перша психологічна допомога передбачає:

- оцінювання потреб і проблем;
- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;
- вміння вислуховувати людей, але не примушувати їх говорити;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- надання допомоги у задоволенні загальних потреб;
- захист від подальшої шкоди.

Завдання першої психологічної допомоги:

- встановити контакт з людиною у ненав'язливий спосіб;
- гарантувати безпеку;
- надати соціальну, фізичну та емоційну підтримку;
- зміцнювати віру в можливість допомогти собі та оточуючим;
- забезпечувати інформацією, яка зможе потерпілому допомогти ефективно справитися із психологічним впливом катастрофи.

Етичні правила надання першої психологічної допомоги

Пропонуються наступні етичні правила, умовно названі «потрібно» і «недоцільно», які допоможуть уникнути заподіяння людям подальшої шкоди, надати максимальну можливу допомогу і діяти в їхніх найкращих інтересах.

Потрібно:

- бути чесним і гідним довіри;
- поважати право людей самостійно приймати рішення;
- усвідомити і відкинути власні упередження і забобони;
- чітко дати людям зрозуміти, що, навіть якщо вони відмовляться від допомоги зараз, вони можуть звернутися по неї в будь який період;
- дотримуватися конфіденційності й не допускати необґрунтованого поширення отриманих від людини анкетних даних;
- поводитися належним чином з урахуванням особливостей культури, віку та статі переміщеного населення.

Недоцільно:

- зловживати своїм становищем при наданні допомоги людині, яка постраждала;
- давати неправдиві обіцянки чи повідомляти недостовірні відомості;
- просити у людей гроші або послуги за надання допомоги;
- перебільшувати свої знання та навички;
- нав'язувати свою допомогу, вести себе настирливо і безцеремонно;
- примушувати людей розповідати про те, що з ними сталося;
- поширювати отримані відомості особистого характеру;
- давати оцінки вчинкам і переживанням людей.

Рекомендації тим, хто надає перше психологічну допомогу

Що потрібно говорити та робити?

- поважати конфіденційність;
- бути терплячим і спокійним;
- показувати своїм виглядом, що уважно слухаєте співрозмовника, використовуючи активне слухання;
- надавати правдиву та підтверджену інформацію, якщо вона існує; чесно казати, про що знаєте, а чого не знаєте: «я не знаю, але спробою для вас дізнатися»;
- надавати інформацію простими та зрозумілими словами;
- проявляти емпатію та співчуття, коли людина ділиться своїми почуттями та переживаннями;
- визнавати позитиви та здійснені людиною зусилля, спрямовані на самостійний вихід з важкої ситуації щоб залишитися в безпеці.

Що недоцільно робити та говорити?

- змушувати людину розповідати, що з нею відбулося і відбувається;
- перебивати, квапити співрозмовника;
- давати оцінки тому, що людина зробила;
- казати: «ви не повинні себе так відчувати» або «ви повинні радіти, що вижили»;
- вигадувати те чого не знаєте;
- використовувати спеціальні терміни;
- давати помилкові обіцянки чи запевнення;
- переказувати співрозмовнику особисті розповіді, почуті від інших;
- казати про власні труднощі;
- думати і діяти так, немов зобов'язані розв'язати за іншого всі його проблеми;
- позбавляти людину віри у власні сили і здатність самостійно подбати про себе;
- говорити про людей, використовуючи негативні епітети.

Як люди реагують на кризові події?

Реакції на стресові ситуації можуть бути різними:

- фізичні симптоми (тремтіння, втрата голосу, головний біль, різка слабкість, втрата апетиту, різноманітні больові відчуття);
- напруга і знервованість;
- плач, печаль, пригнічений настрій;
- тривога;
- страх;
- тривожні думки про те, що ще трапиться щось погане;
- безсоння, нічні кошмари;
- дратівливість;
- злість;
- почуття провини, сором ;
- емоційне зціплення, відчуття нереальності того, що відбувається або перебування як «в тумані»;
- замкнутість, нерухомість, відмова розмовляти;
- відсутність реакції на інших людей, відмова розмовляти;
- дезорієнтація (наприклад, людина не може сказати, хто вона, звідки, або що сталося);
- нездатність подбати про себе і про власних дітей (наприклад, відмова від їжі, нездатність приймати прості рішення).

Не всі потерпілі однаково реагують на кризові події. Деякі люди відчувають лише легкий дистрес або взагалі не демонструють негативних психічних реакцій. Більшість людей з часом успішно відновлюються, особливо якщо зможуть задовольнити свої нагальні життєві потреби і отримають належну підтримку, наприклад, першу психологічну допомогу чи, допомогу оточуючих, державних чи недержавних організацій.

У кожної людини є свої природні ресурси долати труднощі.

Незалежно від того, яким був ваш досвід спілкування з людиною, важливо попроситися на позитивній ноті, побажавши їй благополуччя.

Однак, треба пам'ятати, що пережите потерпілим в кризовій ситуації може негативно вплинути і на того, хто надає йому допомогу. Відповідальне надання допомоги також означає турботу про власне здоров'я і благополуччя. Тому необхідно, перш за все, берегти себе, щоб краще піклуватися про інших.

Література:

1. Травматичні події: психологічна підтримка та самопомога. Авторський колектив: Н. Несенюк, Н. Чудаєва О. Мурашкевич. Рада Європи, 2022, с. 90. Режим доступу: <http://surl.li/mtzvy>

2. Методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій». Закон України № 1/3872-22, м. Київ, від 04 квітня 2022 р. с. 43. Режим доступу: <http://surl.li/dhfgv>

3. Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях. Київ, Університетське видавництво. ПУЛЬСАРИ, 2017, с. 66. Режим доступу: <http://surl.li/mukwq>

4. Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях. Навчально-практичний посібник. Харків, Харківський національний університет внутрішніх справ, 2022, с. 88. Режим доступу: <http://surl.li/mpzxo>

2.2. Кризове консультування

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA.

Консультування - це складний і загадковий процес, в якому для розуміння сутності, політ думки поєднується зі скрупульозністю та точністю

«In the Midst of the Puzzles and Counseling Journey», by S. T. Gladding, 1978. Personnel and Guidance Journal, 57, p

Часто шлях життя людини порівнюють з річкою, з її рухом, знаходячи багато схожостей. Річка може бути спокійною, а може бути бурхливою, мати звуження, вири чи ями. Іноді в неї падають каміння, гілки. В таких випадках на воді з'являються кола, можна спостерігати бризки. Згодом вода заспокоюється та продовжує свою течію. Трапляється, що в річку падає велике дерево або каміння, яке загороджує водний потік. З цього моменту річка змушена змінюватися у будь який спосіб. Якщо течія сильна, то вона розливається, стає ширше, шукаючи способи продовжити свій рух. Буває, що сили течії не вистачає, і річка перетворюється на болотисту місцевість або висихає. Часто, на допомогу річці приходять люди: прибирають дерево, розчищають джерела, щоб наповнити річку чистою водою.

У нашій життєвій реальності зустрічаються обставини, які сповнені різноманітними емоціями, почуттями. Незважаючи на це, зазвичай людина, докладаючи різних зусиль, власними силами справляється з ними. Усунувши проблеми, повертається до звичного життя. Коли в житті людини відбуваються події, які відрізняються від інших, вони порушують нормальний і звичний хід життя та супроводжуються сильними емоційними переживаннями. Найбільш характерними є страх, злість, зневіра, почуття образи та провини, безпорадність та відчай, безнадійність та самотність. На самоті відновити свій стан людині стає важко. Для того, щоб прибрати наслідки події, прийняти свій новий досвід, їй потрібна допомога зовні. Деякі зміни залишаться назавжди. Але саме життя повернеться до свого звичайного ритму.

Кризове консультування є видом психологічної допомоги людині, яка перебуває у кризовій ситуації. Така допомога ґрунтується на визначенні кризи, стадіях кризового процесу та способах виходу з нього.

Аналіз сучасної наукової літератури доводить, що замість однозначного визначення щодо кризового консультування, існує багато поглядів на нього. Кризова психологія і психотерапія - відносно нові сфери психологічної практики, які інтенсивно розвиваються. Активність їх

розвитку пов'язана насамперед з негативними результатами цивілізації техногенним катастрофам, військовим діям, аваріям тощо.

Для кращого розуміння поняття, розглянемо більш детально його складові. Криза, в перекладі з грецького «kreses», означає - рішення, поворотний пункт, результат, та визначається у психології як важкий стан, викликаний будь-якою причиною або різка зміна статусів персонального життя.

У психології це поняття сприймається як:

- 1) тяжкий перехідний стан, який викликаний хворобою, стресом, травмою тощо;
- 2) емоційно значуща подія чи радикальна зміна статусу в персональному житті.

Коли мова йде про психологічне здоров'я, позначаються три типи криз: **невротичні, кризи розвитку та травматичні**. Вони різняться за тривалістю та інтенсивністю кризового стану людини [4].

Чимало зарубіжних та вітчизняних психологів та психотерапевтів приділяли увагу питанням психології криз (А. Адлер, Д. Віннікот, З. Фрейд, К. Хорні, Г. Хемблі, Ф. Шапіро, Е. Еріксон, А. Осіпова та ін.). Погляди сучасних вчених збігаються в тому, що будь-яка ситуація, яка змушує людину шукати психологічну допомогу, є кризовою [2,4,5].

Г. Хемблі визначає кризу, як «...небезпечну можливість із супутньою тривогою» та називає два її види:

- життєва криза (криза розвитку);
- випадкова криза (криза обставин).

У свою чергу, до життєвих криз, Г.Хемблі відносить основні події в житті людини, такі як народження і смерть, одруження та заміжжя, розставання та переїзд тощо. У багатьох випадках ці кризи досить передбачувані, проте слід зазначити, що вони здатні спровокувати значну стресову реакцію. Кризи іншого виду, навпаки, непередбачувані, їх не можна передбачати: хтось йшов вулицею та потрапив під машину; жінку зґвалтували; людина раптово тяжко захворіла, — всі ці події ведуть до випадкових криз чи криз обставин.

Автор вважає, що у будь-якій кризовій ситуації є подібні риси — стрес, розгубленість, різні негативні почуття: страх, вина, розпач тощо [1].

Семантичне значення «консультування» - другого складового елементу поняття «кризове консультування», походить від латинського слова «consultare» – радитись, дбати. В українській мові зазначені слова, розглядаються як порада, роз'яснення спеціаліста з якогось питання, бесіда з метою розширення та поглиблення знань. Отже, «консультувати» означає давати пораду або радитися з проблеми, що цікавить.

З точки зору С. Гледдінга, консультування - це процес, який може бути як засобом розвитку, так і способом втручання. Консультування проводиться як із людьми, які вважаються цілком благополучними, і з тими, хто має значних проблем. Враховуючи, що консультанти зосереджуються на цілях своїх клієнтів, автор позначає консультування як репетицію майбутньої діяльності [4].

Натомість Р. Нельсон-Джоунс, пропонує розглядати термін «консультування» як:

- особливий вид допомагаючих відносин,
- репертуар впливів,
- психологічний процес.

Хороші підтримуючі відносини є необхідністю для ефективності роботи консультанта з клієнтами, що дає можливість розглядати консультування як відносини, які допомагають. Стосунки, які допомагають, не тільки необхідні, а й достатні для конструктивних змін, які мають відбутися з клієнтами.

Більшість консультантів вважають, що для того, щоб у клієнта швидше відбулися конструктивні зміни, вони потребують репертуару впливів, на додаток до підтримуючих відносин, що допомагають.

Саме Р. Нельсон-Джоунс запропонував розглядати консультування, як психологічний процес, бо:

По-перше, причиною фундаментального зв'язку між психологією та консультуванням є те, що цілі консультування мають у собі уявний компонент: всі консультаційні підходи зосереджуються на зміні того, як люди відчують, думають і діють для того, щоб впливати на ефективність свого життя.

По-друге, процес консультування включає обмін рухом як усередині свідомості консультантів і клієнтів, так і обмін між їх свідомостями і не є статичним. Крім того, клієнти допомагають самі собі після закінчення консультування, а більшість процесу консультування проявляється у свідомості клієнтів між заняттями.

По-третє, цілі консультування базуються на теоріях, які є психологічними. До того ж багато провідних теоретиків консультування були психологами (К. Роджерс, А. Елліс та ін..) [5].

Сучасне психологічне консультування являє собою прикладну галузь сучасної психології. завдання якої полягає в розробці теоретичної бази та практичних програм надання психологічної допомоги психічно та соматично здоровим людям у ситуаціях, коли вони стикаються зі своїми проблемами.

Основні відмінності психологічного консультування (від психотерапії) полягають у наступному:

1. Сфера застосування більш широка ніж клінічна практика, орієнтована на проблеми психічно здорових людей.

2. Орієнтація на більш широке використання даних.
3. Опрацьовуються переважно ситуаційні проблеми, які розв'язуються лише на рівні свідомості.
4. Комунікація психолога-консультанта з клієнтом характеризується високою суб'єкт-суб'єктною спрямованістю та діалогічністю.
5. Орієнтація на здорові сторони особистості клієнта, та визнання його прав на велику варіативність поведінкових реакцій та психічних станів, які розглядаються як здорові, а не хворобливі явища.
6. Орієнтація на самостійність та велику активність клієнта у процесі роботи з ним, пробудження внутрішніх ресурсів людини.
7. Використання значного спектру професійних моделей діяльності психолога-консультанта, на відміну від психотерапії.

Консультація має два фундаментальних аспекти: зниження тривоги та відновлення почуття особистісної цілісності та контролю над тим, що відбувається.

Основна мета психологічного консультування визначається:

- як надання психологічної допомоги, тобто розмова з психологом має допомогти людині у вирішенні її проблем та налагодженні взаємин з оточуючими [5];
- формування культурно-продуктивної особистості клієнта, щоб людина володіла почуттям перспективи, діяла усвідомлено, була здатна розробляти різні стратегії поведінки і аналізувати ситуацію з різних позицій та появою у клієнта рис зрілої особистості.

Стосовно цієї мети висуваються наступні завдання:

1. Вислуховування клієнта.
2. Покращення емоційного стану клієнта.
3. Прийняття клієнтом відповідальності за те, що відбувається з ним.
4. Допомога психолога у визначенні того, що і як можна змінити в ситуації [2].

В свою чергу, кризове консультування, як і кризова психотерапія, виступають провідними методами кризової інтервенції або кризовим втручанням, яка являє собою соціальну та психологічну екстрену допомогу, яка надається постраждалому. Важливо розділяти ці напрями роботи психолога.

Базові засади кризової інтервенції.

1. Невідкладна інтервенція (з огляду на те, що криза таїть у собі небезпеки, допомога не може бути відстрочена);
2. Самовизначення (клієнт, який звернувся за допомогою братися за допомогою в момент кризи, здатний вибрати свій власний життєвий курс);

3. Дія (при кризовому консультуванні, фахівець бере активну участь у всьому, що відбувається з клієнтом для того, щоб оцінити ситуацію і сформулювати план дій);

4. Обмеження цілей (мінімальна мета – запобігти катастрофі; основна мета полягає у відновленні рівноваги; кінцева мета - зробити і те, й інше в сукупності з елементами розвитку);

5. Підтримка (при роботі з кризою фахівець повинен надати клієнту підтримку, допомогти йому пройти через процес);

6. Концентрація на вирішенні проблеми (консультування має мати структурований характер, оскільки стан клієнта часто характеризується невизначеністю) [5].

Отже, у випадку, якщо переживаючи критичну ситуацію, людина не знаходить способів адаптації і не примиряється з новими обставинами життя, її психологічний стан змінюється: він занурюється у руйнівні переживання. Для допомоги людині, яка на даний момент перебуває у стані стресу, опинившись у критичній ситуації використовується кризове консультування. Зважаючи на те, що людина відчуває при цьому різні емоції та почуття, то ситуація вимагає негайного, термінового реагування та прийняття швидкого рішення, часто із залученням інших фахівців.

Під час кризового консультування концентрація спрямована на актуальну ситуацію. Мета роботи полягає не так у тому, щоб вирішити проблему, скільки в тому, щоб зробити можливою роботу над нею, оскільки багато проблем, що виникають у кризі, неможливо вирішити негайно.

Воно починається з надання клієнту екстреної психологічної допомоги, яка насамперед спрямована на роботу з його станом, а не зі змістом його проблеми. Така допомога базується на принципах:

- симптомоцентрованого контролю,
- короткостроковості,
- реалістичності та особистої залученості професіонала.

Здійснення стратегії такого консультування пов'язане зі створенням специфічних відносин з клієнтом, які засновані на прийнятті, розумінні та безумовно позитивному ставленні до нього.

Характерними рисами кризового консультування є емпатичний контакт, невідкладність, високий рівень активності консультанта, обмеження цілей нормалізацією стану, підтримка, фокусованість на основній проблемі, повага.

Головне завдання кризового психолога – створити для психічно здорового клієнта умови, в яких він почав би створювати усвідомлені способи дій, які дозволили б йому діяти відповідно із можливостями культури [2].

Враховуючи, що кризове консультування переважно спрямоване

на роботу зі станом клієнта, психологу необхідно мати вміння працювати з різними руйнівними емоційними переживаннями. Насамперед це: гнів, почуття провини, страх і тривога, депресія, переживання горя. Особлива увага тут приділяється ризику розвитку суїцидної поведінки. Часто клієнт виявляється на консультації лише після здійснення ним невдалої суїцидної спроби.

Під час кризового консультування завдання психолога - допомогти людині стабілізувати свій психоемоційний стан за рахунок пошуку і усвідомлення тих ресурсів, які є вже в його досвіді, і знайти нові. Іншими словами, посилити потенціал клієнта, його навички для того, щоб він самостійно зміг упоратися зі складною ситуацією, яка є у його житті.

Передбачається, що після нормалізації емоційного стану та досягнення прийнятної рівня адаптації клієнт стане більш здатним до раціонального вирішення проблеми чи психологічного прийняття нової життєвої ситуації. Далі психологічна допомога може здійснюватися як проблемно-орієнтоване консультування: обговорюється проблема, виявляються дії, що вже здійснюються для вирішення проблеми; виявляються перешкоди та обговорюються можливості клієнта [2].

Тож , мета кризового консультування в тому, щоб допомогти пацієнту:

- **ВПОРАТИСЯ** із травмою;
- **ПРИСТОСУВАТИСЯ** до нової ситуації;
- **ПОВЕРНУТИ** пацієнта до попереднього рівня функції.

Для досягнення цих цілей, пацієнта заохочують говорити про свої переживання, виробити якийсь погляд на подію, розібратися у почуттях, пов'язаних з нею, і вирішити питання про те, як поводитися зі своїми проблемами.

Слід зазначити, що кризове консультування спирається на становиче різних теорій, у тому числі когнітивних, афективних, біхевіоральних та системних. Ці теорії можуть бути застосовані в індивідуальній роботі, а також у роботі з групами та сім'ями [1]. Данні методи спрямовані на надання психологічної допомоги у переживанні кризової ситуації. Кризова ситуація завжди пов'язана з внутрішніми та зовнішніми подіями, які відбуваються в житті людини. Серед таких подій можуть бути: непоправна втрата (смерть близького, втрата здоров'я, працездатності тощо); неприпустиме поведінка іншого (зрада, не виправдання надій, фізичне чи сексуальне насильство та інших.); об'єктивні зміни статусу, матеріального стану, життєвих перспектив (звільнення, втрата заощаджень, житла, банкрутство). Усі перелічені ситуації поєднані своєю неприпустимістю: її не можна скасувати, вона відбулася і стає

даністю існування.

Останнім часом, у межах кризового консультування, фахівці відокремлюють постравматичне консультування. Це таке консультування, що надається клієнтам, які вже пережили травму чи критичну ситуацію, стрес. Основне завдання подібних консультацій - навчання самопомоги, спрямованої на емоційну та психологічну реабілітацію [5].

Модель кризового консультування:

1. Збір інформації. На цій стадії, для того, щоб знизити емоційну напругу клієнта і він зміг пов'язати почуття з подіями, що їх викликали, психологу важливо допомогти клієнту ідентифікувати і висловити свої почуття. Проблемна ситуація досліджується через окремі події та визначається значення для клієнта кожного з них.

2. Формулювання та переформулювання проблеми. На цій стадії важливо дозволить клієнту поглянути по-новому на проблему та переформулювати її через прояснення звичних поведінкових патернів, які вже були використані та виявилися неефективними. А також визначення ефективних способів вирішення проблем, які допомагали клієнту раніше, дозволяє йому усвідомити, що у нього є досвід і сили справлятися з проблемами та контролювати ситуацію.

3. Альтернативи та рішення. Ситуація, в якій опинився клієнт, часто характеризується невизначеністю. Людина прагне контролювати те, що вона контролювати не може. Необхідно допомогти йому це усвідомити та змінити невірно спрямовану потребу контролю на ту, яку він міг би реалізувати. Психолог разом із клієнтом виробляють послідовність дій, за допомогою яких можна вирішити проблему. Завдання спеціаліста, прояснити, наскільки клієнт відчувається відповідальним за свої дії і визначити його здатність діяти за планом [2].

Структура консультативного процесу містить такі етапи:

	Етапи консультування	Результат	Час, відведений на консультування, %
1	Встановлення контакту та довірчих взаємин із клієнтом.	Склався «терапевтичний альянс»: клієнт відкритий до розмови та готовий до подальшого спілкування з психологом	35
2	Збір інформації, необхідної для визначення причини звернення та проблеми клієнта.	Психолог має необхідну інформація для визначення проблеми клієнта	15
3	Прояснення проблеми – отримання чіткого та ідентичного розуміння проблемної ситуації як із боку консультанта, і із боку клієнта	Визначена конкретна проблема, клієнт та психолог однаково розуміють загальну мету наступних кроків.	20
4	Вирішення проблеми, включаючи інформування та мотивування	брано та обговорено альтернативи вирішення проблеми, «клієнт має інформацію та мотивацію для подальших дій».	25
5	Зворотний зв'язок та завершення консультування	Підведено підсумок консультації, досягнуто домовленості про подальші консультації.	5

Таблиця 1 , Етапи консультування

Тривалість та періодичність консультацій

Найбільш оптимальна тривалість одного сеансу індивідуальної консультації зазвичай становить близько 30-50 хвилин. Періодичність консультацій залежить від позиції консультанта та доцільності їх проведення. У класичному варіанті кількість зустрічей становить від 1 до 5-6; 1 раз на тиждень або 2 рази на тиждень. У разі планування цілої серії консультацій, то бажано заздалегідь призначити час для розмови з клієнтом. Це впливає на його впевненість у тому, що встановлений час «належить» тільки йому, а також твердому переконання у надійності злагоджено функціонуючої системи.

Психологу слід пам'ятати, що багато клієнтів, які перенесли травматичну подію, можуть мати проблеми з емоційною сферою, мати високий рівень тривоги. Іноді це призводить до деструктивної та ім-

пульсивної поведінки. Тому при роботі з ними необхідно використати стратегію раціоналізації, обмірковування та розуміння [2].

Мета полягає в тому, щоб повернути пацієнта до попереднього рівня функції. Для досягнення цих цілей пацієнта заохочують говорити про свої переживання, виробити якийсь погляд на подію, розібратися у почуттях, пов'язаних з нею, і вирішити питання про те, як поводитися зі своїми проблемами.

Оскільки під час кризового консультування важливо сформувані у клієнта здатність самому приймати рішення та стимулювати відповідні дії щодо їх реалізації, психологу необхідно будувати роботу, спираючись на базові принципи:

- Орієнтуватись на позитивні зміни (підкріплювати позитивні зміни, фокусувати увагу на розумінні клієнтом ситуації, пошуку ним шляхів вирішення проблеми);
- Враховувати ресурси (сприяти розвитку навичок спиратися на власні сили).

Вирішення проблеми клієнта повинно будуватися на використанні його внутрішніх ресурсів, таких як:

- недопущення руйнівної, небезпечної поведінки;
- успіх у вирішенні проблем у минулому [1].

Консультування тривожних клієнтів

Тривога попереджає про небезпеку, тож може рахуватися корисним почуттям, аж поки людина повністю не занурюється в цю тривогу і їй стає складно перемикається з негативних думок; помічати, що насправді перебуває в безпечному місці, де жодної загрози немає.

Тривога проявляється на трьох рівнях:

1. Нейроендокринний (продукція адреналіну - епінефрін).
2. Психічні (невизначені побоювання).
3. Соматичний або моторно-вісцеральний (фізіологічні реакції різних систем організму на збільшення продукції епінефрину):
 - дерматологічні реакції (шкірні подразнення);
 - реакція серцево-судинної системи (тахікардія, збільшення систолічного тиску);
 - реакція травного тракту (пригнічення діяльності слинних залоз - сухість у роті, неприємний присмак, анорексія, пронос, запор тощо);
 - реакції дихальної системи (прискорене дихання, задишка, гіпервентиляція);
 - генітально-уринальні реакції (прискорене сечовипускання, порушення менструації, біль у ділянці тазу, фригідність, імпотенція);

- вазомоторні реакції (потовиділення, почервоніння);
- реакції скелетно-м'язової системи (головний біль, біль у потилиці, артральгії) [5].

У кризовому консультуванні психолог стикається з клієнтами, для яких тривожність представляє болісний стан, що нерідко супроводжується неприємними фізичними відчуттями.

Такий клієнт може відчувати, що з ним відбувається щось недобре, проте не може конкретизувати своє нездужання.

Психологу потрібно вміти розглянути різні прояви тривожності, оскільки тривожність нерідко проявляється не безпосередньо, а «перевтілюється».

Вирізняють безліч таких «втілень» («масок»):

1. Перейменування (клієнти використовують десятки слів і виразів для позначення стану тривожності: «я роздратований; я в напрузі; у мене слабкість; я боюся; мені сумно; я постійно прокидаюся ночами; я не почуваюся самим собою»).

2. Соматичні симптоми.

3. Певні дії (весь спектр нав'язливих дій)

4. Інші емоції (дратівливість, агресивність, ворожість можуть бути реакціями на ситуації, що викликають тривогу). Буває, що клієнти самі пояснюють, що при відчутті напруги, вони стають саркастичними, уїдливими, холодними, скутими, небалакучими.

5. Багатомовність (надмірна балакучість є специфічною формою самозахисту).

6. Пригнічення активності психолога, перебування його.

7. Певна категорія клієнтів захищається від тривожності парадоксальним шляхом (з демонстративною відкритістю розповідають про свої турботи та запитують, що їм робити).

8. Тривога може мотивувати опір самому процесу консультування (клієнт намагається контролювати свою відкритість, висловлювати лише «правильні» думки і почуття, бути якомога більш безособовим, притискати свої почуття по відношенню до консультанта).

9. Демонстрація ворожості до консультанта у прихованій формі (критикує психологів, яких відвідував раніше, розповідає історії про помилки психологів та психотерапевтів; або більш витончена форма – прагнення потоваришувати з психологом).

Консультуючи тривожних клієнтів, важливо знати засоби, за допомогою яких клієнти прагнуть позбутися неприємного впливу тривожності. Цими засобами служать механізми психологічного захисту, які вперше описали З. Фрейд та А. Фрейд. Механізми працюють на несвідомому рівні, автоматично. Використання захисних механізмів зменшення тривожності не становить патології, доки стає утрированим і починає спотворювати розуміння реальності і обмежувати гнучкість поведінки [4].

Кризова психотерапія показана при розвитку або високому ризику розвитку хворобливих станів у людини, яка переживає кризу або подію, що травмує. Однією з важливих відмінностей кризового консультування від психотерапії полягає у його короткостроковості. Важлива відмінність цих напрямів, у тому, що психотерапія фокусується на особистій глибокій трансформації будь-якого роду, тоді як консультування зосереджується на наданні людині допомоги у використанні наявних ресурсів у тому, щоб краще справлятися з життям.

Література:

1. Gladding S. T. Counseling. A Comprehensive profession. Eighth Edition. Wake Forest University, 2008. p. 558
2. Nelson-Jones R. Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy. Sixth Edition. SAGE, 2014. 21 p.
3. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання, Збірник наукових праць НАДПС України, серія: Педагогічні та психологічні науки. № 1(74), 2015, 378 -390 с.
4. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник /З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко... Царенко Л. Г.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ "Видавництво "Логос". 207 с.
5. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: Навчальний посібник. К: ВД «Професіонал», 2005. 656 с.

2.3. Психологічний супровід на етапі відновлення після переживання психотравмівних подій

автор: Ксенія Гавриловська, кандидатка психологічних наук, викладачка кафедри соціальної та практичної психології Житомирського державного університету імені Івана Франка, психолог СпівДіяХаб м. Житомир, членкиня НПА, EFPA.

Після переживання психотравмівних подій важливою складовою відновлення є психологічний супровід, який особа чи група осіб можуть отримати від професійного психолога / групи психологів. Психологічного супроводу можуть потребувати різні категорії населення, зокрема: вимушені переселенці; сім'ї, які постраждали від домашнього насильства; сім'ї зниклих безвісти, а також ув'язнених у зв'язку з минулими військовими зіткненнями або нинішньою ситуацією; самотні і люди похилого віку; мешканці деокупованих територій; постраждалі від військових дій. Постраждалі під час військових дій можуть переживати емоційні та матеріальні проблеми, погіршення стану психічноо здоров'я, родинні та особистісні негаразди, проблеми у міжособистісних стосунках, складнощі самореалізації тощо.

Психологічний супровід є одним із видів психологічної допомоги, який спрямований на створення соціально-психологічних умов для емоційного добробуту, посттравматичного зростання і відновлення постраждалої особи. У процесі психологічного супроводу відбувається створення необхідних умов для ефективної адаптації до нової реальності. Психологічний супровід передбачає пошук і розкриття прихованих ресурсів розвитку людини з опорою на її власний потенціал і створення на цій основі психологічних умов для відновлення звичного плину життя. Методологічною основою психологічного супроводу є суб'єктно орієнтований підхід, що передбачає максимум свободи суб'єкта і відповідальності за вибір варіантів вирішення актуальних проблем.

У процесі психологічного супроводу фахівець створює умови і надає необхідну і достатню підтримку для переходу від позиції «Я не можу» до позиції «Я можу сам упоратися зі своїми життєвими труднощами» [3].

Як недирективна, особистісно орієнтована форма надання психологічної допомоги, психологічний супровід може бути спрямований на: розвиток і саморозвиток особистості, активізацію власних внутрішніх ресурсів; подолання особистих складнощів; створення умов для прийняття оптимальних рішень в різних ситуаціях життєвого вибору; підтримку людини в формуванні стратегії розвитку з повною власною відповідальністю за всі дії та рішення тощо. Крім того, супровід часто

розуміється як підтримка людини в скрутних життєвих ситуаціях, вирішення яких сприяє формуванню нової траєкторії розвитку особистості.

Зміст психологічного супроводу становить формування умов для актуалізації здатності особистості до самопомоги, надання необхідної та достатньої підтримки для переходу з безпорадного стану в діяльнісний, коли людина в змозі самостійно упоратися зі своїми життєвими труднощами.

Напрямами роботи у психологічному супроводі є профілактика, індивідуальна і групова діагностика, індивідуальне та групове консультування, індивідуальна і групова корекційна робота, психологічна просвіта, спрямована на формування психологічної культури і розвиток психологічної компетентності.

Базовими принципами психологічного супроводу є гуманне ставлення до особистості і віра в її сили; кваліфікована допомога і підтримка природного розвитку; безперервність (забезпечення супроводу на весь період перебування особи «під наглядом» психолога) і узгодженість у роботі всіх фахівців, які взаємодіють особою; комплексність взаємодії різних фахівців; активна позиція особистості, здатної вирішувати проблеми самостійно, прагнути до саморозвитку, бути автономною [4]. Метою психологічного супроводу є актуалізація адаптивних і компенсаторних ресурсів особистості, мобілізація психологічного потенціалу для подолання негативних наслідків надзвичайних обставин або складних життєвих ситуацій внаслідок військового конфлікту. Результатом психологічного супроводу особистості може бути формування нової життєвої якості - адаптивності, здатності самостійно досягати відносної рівноваги у відносинах з собою і оточуючими в різних життєвих ситуаціях.

Процес психологічного супроводу особистості передбачає проходження деяких етапів.

Психологічний супровід починається зі встановлення емоційного контакту між психологом і клієнтом, спільного обговорення передбачуваних результатів і умов співпраці, уточнення очікувань від спільної роботи. На основі допомоги, співпраці і взаємодопомоги і підтримки розподіляється відповідальність між клієнтом і психологом за результати допомоги і навіть за долю самого клієнта. Під час контрактування важливо враховувати наступне: потреби клієнта мають пріоритетне значення у плануванні взаємодії, психолог відповідає за роз'яснення можливостей психологічного супроводу; клієнт має бути поінформований щодо майбутньої роботи, план психологічного супроводу має бути досить гнучким, щоб пристосуватися до непередбачених обставин клієнта чи членів його родини.

Діагностична робота може бути спрямована на стимулювання мотивації самопізнання і самовдосконалення, виявлення наявних у осо-

бистоті ресурсів розвитку і самопомоги. Також діагностичний етап важливий для визначення причин та напрямків вирішення труднощів. Діагностика передбачає оцінку соціальної ситуації та наявності кризових реакцій, переживань. Також важливим завданням на етапі діагностики є визначення індивідуальних механізмів опанування стресу (копінгу) та особливостей соціальної адаптації до нових умов життя.

Завдання діагностичного етапу психологічного супроводу: встановлення достовірності інформації про клієнта та його найближче оточення; прогнозування можливих змін; виявлення специфічних властивостей та особливостей розвитку клієнта.

Під час діагностики важливо дотримуватися принципу об'єктивності (висновки не можуть залежати від суб'єктивних думок, чи бути спотвореними); принципу конфіденційності (нерозголошення результатів діагностики клієнта без його згоди на це, або батьків, або осіб, які їх замінюють (якщо клієнт неповнолітній)); принципу ненанесення шкоди (результати діагностики не повинні бути використані на шкоду клієнту); принципу наукової обґрунтованості (результати аналізу мають бути достовірними та надійними) тощо.

Залежно від специфіки діагностованої проблеми чи явища використовують різні методи дослідження, вимоги до вибору методу психологічної діагностики досить прості: метод має бути доступний; потребувати мінімальних творчих та фізичних зусиль необхідних для його проведення; метод має бути найпростішим найменш трудомістким із тих, що дозволяють отримати необхідний результат; технологія застосування методів (інструкція має бути простою та зрозумілою); умови проведення діагностики не повинні відволікати клієнта від участі в діагностиці.

На основі психодіагностики відбувається розробка проекту програми супроводу; ознайомлення з проектом програми інших учасників процесу супроводу, Визначаються першочергові потреби клієнта, підбираються ефективні психологічні засоби для вирішення проблем або мінімізації їх негативних наслідків. Визначається кількість годин роботи для стабілізації/відновлення емоційних станів, соціальних контактів, внутрішніх ресурсів, посилення ролі позитивного мислення, формування навичок вирішення проблем [1].

Для стабілізації стану клієнта проводиться робота зі зняття гостроти переживань, відовлення почуття безпеки; зміні дезадаптивних форм поведінки на адаптивні в процесі індивідуальної та групової роботи. Рекомендовано до використання ефективні технології розвитку та відновлення життєстійкості: Basic-ph – багатовимірна модель внутрішньої стійкості [2]; арттерапевтичні методи; дихальні та релаксаційні вправи.

Рефлексивно-діагностичний етап полягає у завершенні проце-

су психологічного супроводу, відбувається підсумкова діагностика, спільний аналіз результатів, внесення пропозицій щодо переходу на наступний етап розвитку особистості. На цьому етапі може бути передбачено здійснення вихідної діагностики. Важливо запланувати час для обговорення досягнутого прогресу, аналізу набутих змін, а також опрацювати можливості для подальшого посттравматичного зростання.

Література:

1. Алгоритми діяльності працівників психологічної служби : Т. 2 / авт. кол. за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2020. 106 с.

2. Гавриловська К.П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. / Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір: тези доповідей X наук.-практ. семінару., 23 квіт. 2020 р. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2020. 92 с. С. 14-15.

3. Мушкевич М. І. Поняття супроводу у сучасній психологічній науці. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2011. Т. XIII, серія 1. С. 287–294.

4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

РОЗДІЛ 3

АРТТЕХНОЛОГІЇ У ВІДНОВЛЕННІ
ПСИХОЕМОЦІЙНОГО
СТАНУ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ
ПІСЛЯ ТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ

3.1. Теоретичні положення та характеристика арттерапії

*Укладачі: Ольга Кітура, психотерапевтка, психолог СпівДіяХаб м.Львів;
Гавріловська Ксенія, кандидатка психологічних наук, викладачка
ЖДУ ім. Івана Франка, психолог СпівДіяХаб м. Житимири*

Після переживання психотравмівних подій людина може відчувати: неможливість зосередитись на роботі чи розмові, роздратування, нетерплячість, відчуття смутку чи провини, плаксивість, сильну втома та безсилля, тривогу та неспокій, агресію, відчуття ізольованості. У тілі це може проявлятися головним болем, «комком» у горлі, напруженістю у м'язах, розладами шлунку, болем у спині, частими інфекційними захворюваннями.

Для корекції вищезазначених станів може бути застосована арттерапія.

Серед загальних ознак арт-терапевтичних технологій: використаня образотворчих матеріалів для вираження клієнтом змістів свого внутрішнього світу; створення особливих умов, середовища для зцілення; присутність психотерапевта поруч із клієнтом під час образотворчої діяльності та використання під час заняття тих чи інших прийомів, які допомагають клієнту виражати свої почуття й думки в художній формі та усвідомлювати зв'язок образотворчої продукції зі своїм внутрішнім світом.

Тому коротко визначимо переваги застосування арттерапії

1. Арттерапія як засіб самовираження. Зазвичай люди користуються вербальними каналами комунікації. Арттерапія (як і мистецтво взагалі) використовує мову візуальної, пластичної, аудіальної експресії, тому є незамінною в ситуаціях, де вербальний спосіб взаємодії неможливий. Арттерапія як засіб вільного самовираження й самопізнання є інструментом дослідження й гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких немає адекватних вербальних засобів. Тому часто арттерапія стає єдиним способом «зв'язку» між людиною та суспільством, клієнтом та консультантом.

Творчість допомагає людині зрозуміти й оцінити свої почуття, спогади, образи майбутнього, спілкування із собою та іншими. Крім того, й гра, й ритуал містять суто терапевтичний елемент: все можливо, потрібна нестандартність, несподіваність, оригінальність. Людина стає вільною від звичайних для дорослого життя форм та способів поведінки.

2. Арттерапія завжди надає ресурс, тому що апелює до творчої складової психіки, відбувається пошук можливостей самозцілення, залучення внутрішніх ресурсів людини.

Творчість нерозривно пов'язана з поняттям задоволення. Тому арттерапія дає високий позитивний емоційний заряд. Спосіб терапевтичної взаємодії в арттерапії ресурсний, тому що лежить поза сферою повсякденного життя клієнта та розширює його особистісний досвід. В арттерапії способи взаємодії не мають аналогів у повсякденному житті клієнта й тому неминуче змушують його саме до дослідницької активності. Таким чином людина контактує з тими своїми рисами та властивостями, яких не помічає в щоденних клопотах. Це дає можливість розвитку креативності особистості, нових творчих підходів до всього, з чим вона зустрічається, до вирішення проблем та подолання перешкод. І отримання задоволення від цього.

3. Можливість через творчість обійти «цензуру свідомості» надає можливість роздивитися та дослідити власні несвідомі процеси, приховані ідеї і стани, бажані соціальні ролі та форми поведінки, що знаходяться в «витісненому вигляді» або мало проявлені в житті. Що, у свою чергу, дає відповіді на запитання та дає можливість подальшого вибору у житті.

Символічна мова як одна з основ образотворчого мистецтва дає можливість людині виразити свої почуття, дослідити власні моделі комунікації, поведінки, які знаходять своє відображення в створених образах. Адже метод арттерапії заснований на механізмі проєкції: все, що створюється клієнтом, є проєкцією частини його внутрішнього світу назовні – на образотворчі матеріали, втілення частини «Я» в художньому образі. Арттерапія – метод, орієнтований на інсайт клієнта.

4. Арттерапія як засіб невербального спілкування є цінною для тих, кому важко описати словами свої переживання (відомо, що травма закарбовується на рівнях тілесних і емоційних переживань та образів уяви). Творча діяльність створює умови для зближення людей, розуміння одне одного через сприймання створених образів, співпереживання. Арттерапевтична методологія передбачає безумовне прийняття клієнта у будь-яких його проявах.

5 Крім того, власна діяльність, власна творчість, можливість вибору теми або матеріалів допомагає клієнтові – набути самостійності, не переносити відповідальність на інших, допомогти йому приймати рішення, здійснювати вибір, брати на себе відповідальність.

6. «Педагогічний» напрямок арттерапії в ряді робіт названий «емо-

ційним вихованням», «емоційною освітою» або «арт-педагогікою». Одна з властивостей мистецтва полягає в тому, що воно є унікальним способом передачі людського досвіду. Образ стає інструментом спілкування, а заняття художньою творчістю активізують і збагачують комунікативні та креативні можливості людини, сприяють виробленню широкого спектру нових способів спілкування, орієнтації на міжособистісну взаємодію.

7. «Відігрівання» як ситуацій так і складних почуттів за допомогою малюнку, ліпки, створення мотанки чи танцю. Це своєрідний «дренаж».

Переваги арттерапії

- Арттерапія не має обмежень у використанні, тому що кожна людина (незалежно від свого віку, культурного досвіду, соціального становища та рівня функціонування) може брати участь в арттерапевтичній роботі. Арттерапія не вимагає здібностей до образотворчої діяльності чи художніх навичок.

- Арттерапія як засіб невербального спілкування особливо цінна для клієнтів, яким важко описати словами свої переживання, або, навпаки, хто надмірно використовує вербальне спілкування.

- Творча діяльність як могутній засіб зближення людей стає своєрідним «мостом» між спеціалістом та клієнтом або клієнтом та іншими людьми.

- Арттерапія — унікальна можливість для дослідження особистості, власних несвідомих процесів.

- Арттерапія як засіб вільного самовираження та самопізнання має інсайт-орієнтований характер; передбачає атмосферу довіри, високої толерантності, уваги до внутрішнього світу людини. Взаємодія з мистецтвом дає людині можливість відчувати свободу вирішувати, що створити.

- Продукти творчості — об'єктивні свідчення настроїв та думок людини, що дозволяє використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану, здійснення досліджень та аналізу.

- Арттерапія дає високий позитивний емоційний заряд, формує активну життєву позицію, впевненість в своїх силах, автономність і особисті межі.

- Арттерапія як метод заснований на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмів саморегуляції та зцілення відповідає фундаментальній потребі людини в самоактуалізації, тобто розкритті нових можливостей і ствердження свого індивідуально-неповторного способу буття-в-світі (за А.Копитін).

Види арттерапії

- Ізотерапія;
- Казкотерапія;
- Маскотерапія;
- Драматерапія;
- Робота з глиною;
- Пісочна терапія;
- Музикотерапія;
- Кольоротерапія;
- Фототерапія;
- Кінотерапія тощо.

Арттерапія поєднує використання в терапевтичній практиці візуальних мистецтв: малюнка, живопису, монотипій, мозаїк, колажів, гриму, боді-арту, масок, ліплення, ляльок, маріонеток, інсталяцій, фотографій тощо. Арттерапія найбільш розроблений напрям із величезною кількістю технік, прийомів, методик. Саме з малюнка почалася історія арттерапії як психотерапевтичного методу. Перевагами арттерапії, крім відсутності протипоказань, є відносна простота в застосуванні, багатство матеріалів, можливість використання в поєднанні з будь-якими іншими психотерапевтичними методами та медичними засобами.

Музикотерапія більшістю спеціалістів включається в арттерапію. Як один із найдавніших архаїчних видів творчості напрямок надзвичайно багатий за силою впливу, широтою можливостей, існуючого емпіричного матеріалу.

Танцювальну терапію часто виділяють у самостійний психотерапевтичний напрямок або ж відносять до тілесноорієнтованного. Це теж давній спосіб зцілення, як і музика. Танцювально-рухова терапія є методом терапії, що використовує як інструмент виразний рух і танець. Танець допомагає процесу особистісної інтеграції та росту. Основним принципом танцювальної терапії є взаємовідношення між рухом та емоцією, тобто включенням тіла до процесу терапії. Танець — зовнішній прояв внутрішнього (до самих глибинних шарів) стану людини, природний спосіб виразити невимовне. Тіло людини створене для руху, це природно, як і дихання, адже в природі все рухається. Рух дає енергію, дозволяє вийти за межі повсякденного сприйняття, врівноважує, зцілює, породжує психічну енергію, необхідну у різних життєвих ситуаціях.

Танець існував у всіх культурах, майже завжди він носив ритуальний характер: за допомогою танцю лікували від хвороб і травм, допомагали при пологах, виховували дітей, готували до життя та смерті; танець

супроводжував будь-які важливі моменти в житті індивіда і всього соціуму. В древніх культурах ритуальний танець був синтезом духовного розвитку, способом пробудження енергії, її стимулювання та спрямування як у зовнішній світ, так і у внутрішній, до глибших рівнів свідомості. Танець як спосіб зцілення був надзвичайно розвинутий в Ассирії, Вавилоні, Древньому Єгипті. Танцювальні рухи використовуються в усіх «бойових мистецтвах». В Індії танець завжди був і залишається способом спілкування.

Танець, рух під музику (на відміну від, наприклад, малювання) супроводжують людину все життя. Незаперечною перевагою танцю є його «природність» для кожної людини, безпека, спільність культур та прийнятність. Особливо ефективна танцювально-рухова терапія як засіб внутрішньої гармонізації, імпровізаційності, зняття різноманітних тілесних і психологічних блоків. Кожен танцювальний жест і рух несуть у собі символічний зміст.

Драматерапія є одним з напрямків, що найбільш інтенсивно розвиваються в наш час. Причиною широкого використання та ефективності драматерапії, на думку Т. Колошиної, є постійна депривація в сучасному світі ігрової потреби дорослих та дітей, втрата могутньої народної ігрової культури.

Казкотерапія в останні роки виділяється в самостійний напрямок.

Казкотерапія заснована на використанні казки як архетипічної метафори з метою психодіагностики (проективна діагностика, що описує цілісну картину світу особистості, її проблемні та ресурсні елементи), психокорекції (розвиток креативності особистості як розширення спектру альтернативних рішень), психотерапії та психологічного консультування (зцілення за допомогою казки). Виділяють такі види казкотерапії:

- аналіз й інтерпретація обраної або створеної казки;
- використання архетипу казки;
- створення казок (бібліотерапія);
- медитативні казки;
- драматерапія казки чи окремого мотиву казки;
- малювання казки;
- казкова подорож.

Переваги казкотерапії: метафоричність (найбільш доступна для сприйняття), відсутність дидактичності (не викликає опору), глибинний зміст казки (закодований у колективному несвідомому досвіді людства), архетипічність (багатогранність, спільність та багаторівневість збереженої інформації), максимальна психологічна захищеність (справедливість завжди торжествує, добро перемагає), екзистенційність (відносність добра та зла, мінливість, лихо та випробування

роблять героя сильнішим, мудрішим, невизначеність місця та часу, «ненаходимість» за М.Бахтіним, первинний час), магічний ореол (чарівництво, чудо, «як у казці», відсутність ментальних обмежень, ірраціональність, ресурсність).

Казки поділяються за походженням (сакральні, або міфологічні, народні, авторські), за змістом (антропоморфні, побутові, чарівні), за завданнями (дидактичні, психокорекційні, терапевтичні). Казкотерапія — інтегральний метод арттерапії, природно включає практично всі інші напрямки — малюнок, живопис, драматизацію, музику, танець, бібліотерапію, грим, ляльки тощо (М.Л. фон Франц, Т.Зінкевич, А.Гнезділов, І.Вачков).

Бібліотерапія - напрямок заснований на літературному самовираженні через творче «письмо», твір. Часто мають на увазі лікувальний вплив на психіку хворої людини читання книг. Термін з'явився у 20-ті роки минулого століття в США. Сучасна бібліотерапія (на відміну від традиційних її форм) переважно не читання літератури, а самостійна творчість.

Кольоротерапія заснована на дії кольору на нервову систему людини. Існує два напрямки кольоротерапії: безпосередній вплив на мозок людини та створення необхідного кольорового лікувального середовища навколо хворого.

Колір пов'язаний із матеріальним (фізичним або фізіологічним) через емоції. Кольоротерапія використовує міждисциплінарну мову, що впливає з установленого ще античними вченими зв'язку між кольором, фарбою й емоціями, а також із константності відношення між почуттями й кольором.

Багато спеціалістів вважає, що механізми деяких хвороб обумовлені порушенням колірної гармонії організму людини: передозуванням чи нестачею певних кольорів. Якщо відновити колірну гармонію — повернути необхідний колір, очистити його від сторонніх домішок, зробити яскравим і соковитим, — можна відновити порушену рівновагу всього організму та вилікувати людину.

Пісочну терапію можна розглядати як аналог предметної скульптури й роботи з об'єктами в арттерапії. Пісочна терапія включає створення різноманітних форм із піску, вибір і аранжування мініатюрних предметів і фігурок, що нагадує одну з форм сучасного мистецтва — предметну скульптуру.

Останнім часом пісочна терапія, яка розвивається як окремий метод терапії, привертає до себе увагу арттерапевтів. Використання цього методу в арт-терапевтичній практиці може бути продуктивним, оскільки обидва методи пов'язані зі створенням візуальних образів і базуються на цілому ряді загальних принципів — недирективність підходу, використання відстрочених інтерпретацій, визнання значимості

тристоронньої взаємодії клієнта, психотерапевта й художнього образу. Хоча традиційно пісочна психотерапія використовувалася в індивідуальній роботі й спочатку була пов'язана із психодинамічним підходом (зокрема, з юнгіанським аналізом), є спроби її застосування в сімейній психотерапії.

Пісочна психотерапія вибудовувалася протягом останніх 70-ти років і була в основному задіяна в психоаналітичному процесі. Основним атрибутом цього психотерапевтичного напрямку є пісочниця розміром 50x70x7 см блакитного кольору (це символізує небо й воду), заповнений піском. На полиці біля підносу з піском або в ящику поряд із ним знаходяться різноманітні предмети: іграшки, прикраси, біжутерія тощо, які використовуються при вибудовуванні пісочної композиції. Робота в пісочній терапії може проводитись як із застосуванням іграшок та різноманітних предметів, так і лише з піском, якому надають найрізноманітніших форм. На відміну від традиційного психоаналізу, роботи в пісочній психотерапії не інтерпретуються.

Важливо, що навіть тоді, коли композиція з піску розбирається — вона інтерналізується пацієнтом, тобто залишається спогад про створений образ, аналогічно тому, як це відбувається в арттерапії. Але на відміну від арттерапії, де матеріали (папір, глина, фарба) вдруге не використовуються, в пісочній психотерапії важливо відстежувати, які предмети пацієнт використовує в інших роботах, на наступних психотерапевтичних сесіях.

Створення композиції з піску не вимагає особливих умінь. Роботи можуть бути як дуже простими, так і дуже складними, єдиний критерій успішності роботи — її автентичність — неповторність, динаміка, тобто все те, що викликає в глядача емпатійний відгук.

Фототерапія пов'язана із застосуванням фотографії для вирішення різного роду психологічних проблем, а також розвитку та гармонізації особистості. Фототерапія припускає як роботу з готовими фотоматеріалами, так і створення оригінальних авторських фото. Основними її аспектами є створення чи сприйняття фотографічних образів, що доповнюється обговоренням і різними видами творчої діяльності, включаючи образотворче мистецтво, рух і танець, драматичне виконання, художні описи тощо. Позитивний вплив фотографії на особистість, її ставлення до навколишнього світу можуть виявлятися як при самостійних заняттях, так і створенні й обговоренні фотознімків спільно з фахівцем (психологом, лікарем-психотерапевтом) та іншими людьми (учасниками психотерапевтичної чи тренінгової групи). Це якоюсь мірою може мати місце і на заняттях у групах художньої фотографії, і при проведенні різноманітного виду навчальних та розвивальних програм. Занурюючись в «аматорське» творче фотографування, збагачуючись ним, людина стає більш творчою в усіх своїх проявах, у своїй професії.

Що допомагає знайти свій власний, особистісний шлях у творчій фотографії? Знання характерологічного складу, особливостей самовираження.

Музикотерапія. Сприйняття музики – складний психічний процес. Психологи та музиканти визнають, що загалом він вписується між двома полюсами. З одного боку, це елементарне акустичне сприймання звукових сигналів як щось таке, що ми чуємо та що діє на органи слуху. А з іншого – процес пізнання уявного художнього змісту в музичній матерії. Сприймаючи музику, людина виражає своє емоційне «Я». У свідомості відтворюються переживання, образи та думки, утілені композитором у музичному творі – сукупності естетичної інформації, яку надає композитор.

Музика часто передає такі відтінки почуттів і переживань, які важко висловити словами.

Глиноterapia

Глина – це чудовий медіум. Глина перетворює емоції у форму, що дозволяє їх осмислити, вибрати необхідні рішення на шляху до мети. Її м'яка субстанція активізує тактильні відчуття, пробуджуючи почуття радості. Як матеріал для терапевтичної роботи вона має відразу кілька переваг.

По-перше, здатність сприймати її із заплющеними очима, а це означає, що зображення може знайти закінчену форму без перешкод, які у вигляді критики або інтерпретацій неминуче впливають на процес за наявності зорового сприйняття.

По-друге, робота з глиною не вимагає будь-яких спеціальних умов.

По-третє, глина, як матеріал, має багато можливостей для роботи. Вона м'яка й піддатлива, добре розм'якшується водою.

Форми арттерапії

Існує дві форми проведення арт-терапевтичних сесій індивідуальна та групова арттерапія. Індивідуальна застосовується, як правило, для осіб, із якими важко проводити вербальну психотерапію, які мають невимовні переживання та посттравматичні розлади.

Групові форми арттерапії використовуються в системі охорони здоров'я, освіти та соціальної сфері. Вони розвивають цінні соціальні навички, пов'язані з наданням взаємопідтримки, й дозволяють вирішувати спільні проблеми, освоювати нові ролі, спостерігати вплив своїх нових моделей поведінки на оточуючих, підвищувати самооцінку та зміцнювати особисту ідентичність.

Переваги групової арттерапії порівняно з іншими видами психологічної та соціальної допомоги особистості – демократична атмосфера в групі, пов'язана з рівними правами й відповідальністю учасників

групи, незначна залежність від арт-терапевта. Індивідуальна творчість у групі впливає на динаміку загального процесу завдяки поєднанню прагнення учасників до злиття з групою та збереження групової ідентичності й потреби в незалежності та укріплення індивідуальної ідентичності.

Форми групової арттерапії: студійна відкрита група (неструктурована), аналітична закрита група (розрізняються за ступенем структурованості), тематично орієнтована група (розрізняються за ступенем відкритості й структурованості).

При груповій роботі кожна сесія містить три етапи роботи:

- початок і розігрів (10—25% часу сесії);
- образотворча діяльність (30—40% часу сесії);
- обговорення й завершення (35—40% часу сесії).

О.Копитін виділяє теми, що найчастіше використовуються в груповій арттерапії:

- пов'язані з освоєнням образотворчих матеріалів;
- загальні теми, що дозволяють досліджувати широке коло проблем і переживань учасників групи;
- теми, пов'язані з дослідженням системи стосунків і образу «Я» учасників;
- теми, що мають особливу значимість для роботи в парах учасників групи, та теми, призначені для роботи з сім'ями;
- теми, що передбачають спільну образотворчу діяльність учасників групи.

Література:

1. Вознесеньська О. Л. Арттерапія як засіб психосоціального відновлення. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : [Зб. наук. праць] / Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2015. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.
2. Вознесеньська О.Л. Арттерапія як засіб психосоціального відновлення особистості. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. 2015 №4 (29). С. 28-34.
3. Вознесеньська О., Мова Л. Арттерапія в роботі практичного психолога. Використання арт-технологій в освіті. Науково-виробниче видання. Київ, ТОВ Видавництво «Шкільний світ», 125 с.
4. Підлипна Л. Терапія мистецтвом. Івано-Франківськ, 2009.
5. Простір арттерапії: творча інтеграція та трансформація в епоху плинного модерну: матеріали XV Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Львів, 16-18 лютого 2018 р.) / [за наук. ред. А.П. Чуприкова, Л.А. Найдьоновой, О.Л. Вознесенської, О.М. Скар]. К. : Золоті ворота, 2018. 196 с.

3.2. Функціональна характеристика основних напрямків арттерапії

3.2.1. Глиноterapia.

укладач: Тетяна Білінська, кандидатка психологічних наук, психолог СпівДіяХаб м. Тернопіль, Голова центру психологічної допомоги «Психолог і Я», членкиня НПА, EFPA.

Глиноterapia – один із унікальних видів арттерапії, що сприяє встановленню зв'язку свідомого з підсвідомим. Глиноterapia є своєрідним містком між тим, що приховано в підсвідомості і тим, що ми усвідомлюємо.

В глиноterapiї використовується творчість (ліплення). Глина - це чудовий природній медіум, який активізує тактильні відчуття. Саме ліплення - це спосіб взаємодії з внутрішнім світом, спосіб самовираження і трансформації, те, що хочеться вдосконалити - вдосконалюється. Те, чого варто позбутися - вдається видалити в глині. Те, що варто переробити – трансформується.

Глиноterapia буде цікава двох випадках. Перший - якщо ви хочете вирішити конкретне питання. Другий - якщо у вас немає конкретного питання, і ви хочете просто дослідити свій внутрішній світ.

Глиноterapia застосовується для:

- корекції емоційних станів;
- зняття накопиченої психічної напруги, заспокоєння, зосередження;
- внесення змін у своє життя;
- покращення якості спілкування;
- розвитку впевненості у собі;
- удосконалення уваги, пам'яті, мислення (когнітивних навиків);
- навчання різним способам самовираження;
- підвищення гнучкості мислення і динаміки сприйняття;
- самоствердження;
- розвитку спонтанності в собі;
- нового бачення особистого життя та свого місця в ньому;
- отримання задоволення у процесі самовираження і творчості.

Формування енергії збирання, утримання і розслаблення - це один з глибинних смислів ліплення з глини.

Наприклад, ліплення куба на несвідомо-символічному рівні формує енергію збирання; ліплення кулі формує енергію утримання; ліплення площини дозволяє розслабитися.

Коли дитина або дорослий вивчає своє творіння, внутрішнє відчуття гармонії підказує їм, які зміни необхідні витвору. І тут починається «магія». У реальності здійснюється справжня метаморфоза, коли дитина або дорослий змінює свій витвір та робить його гармонійним.

Що роблять з терапевтичною глиною?

Обов'язково питаємо клієнта: «Що ти хочеш з цим зробити?». Клієнт сам вирішує зруйнувати чи зберегти свій витвір, або ж може забрати його з собою.

Висновки

Глиноterapia допомагає в кількох аспектах :

1. Робота руками з глиною, яка потребує зусиль, знімає психічну напругу. Внутрішня напруга не завжди є усвідомленою. Робота з глиною допомагає зняти і усвідомлену і неусвідомлену психічну напругу. Коли психічна напруга, пов'язана з проблемною ситуацією, зменшується, то з'являється енергія для більш позитивного і розумного її вирішення. А символічне рішення, що знайдене в процесі глиноtherapiї, може допомогти привести в життя зміни, які можуть дати більше задоволення.

2. У глиняному виробі виражається (презентується) наше підсвідоме ставлення і розуміння проблеми. Аналізуючи свій глиняний виріб, можна з подивом визначити, що наше підсвідоме знає про нашу складну ситуацію більше, ніж ми думаємо.

3. Створивши глиняний виріб та проговоривши від його імені, ми відтворюємо таке бачення проблеми, яке б нас влаштувало, ми знаходимо символічне вирішення конфлікту чи складної ситуації, Саме з цим і пов'язано особистісне задоволення, завдяки якому хочеться дивитися і дивитися на свій витвір.

3.2.2. Ізотерапія

укладач: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Ізотерапія – це напрямок арттерапії, що передбачає застосування методів образотворчого мистецтва. Даний напрямок психотерапевтичної практики набув значного поширення, і, можна сказати, що це фундамент арттерапії. В ізотерапії можна використовувати різні матеріали для роботи, від олівців, і до масляних фарб.

Ізотерапію відносять до найбільш популярного і доступного методу пізнання себе.

На папері (або будь-якій іншій поверхні), можна висловити свої страхи, думки, надії, глибоко приховані всередині людини.

Ізотерапія сприяє звільненню від негативних емоцій, стресових станів, психічної напруги, придатна для корекції страхів і неврозів.

Однією з методик ізотерапії є проєктивний малюнок. Ця методика виконує діагностичну і психокорекційну функцію. Її використовують, як в індивідуальній, так і в груповій роботі. Основним завданням проєктивного малюнка виступає виявлення і усвідомлення переживань і проблем, які складно вербалізувати.

В якості діагностичного матеріалу можна запропонувати такі проєктивні малюнки, як: «Моя сім'я в вигляді квітів», «Намалюй сім'ю тварин», «Автопортрет», «Неіснуюча тварина», «Людина під дощем», «Баранчик в пляшці», «Три дерева».

Теми малювання можуть бути найрізноманітніші, наприклад: «Мій настрій», «Дерево моєї сили», «Ким я мрію стати», «Мій сон», «Мій страх», «Дім моєї мрії», «Мої страхи». та інші.

Однією з найбільш відомих технік арттерапії є техніка «Каракулі», що була розроблена і описана Д. Віннікоттом.

В даний час ця методика має кілька модифікацій та описів викладених авторами: Л. Лоуї, М. Бетенські, Р.Френкель, А. Копитін, Л. Лебедева в наукових дослідженнях.

Різноманітні варіанти методики практикуються як у груповій, так і в індивідуальній роботі з людьми будь-якого віку.

Техніка «Каракулі»:

- сприяє оптимізації міжособистісного і внутрішньогрупового спілкування, групової згуртованості, розвитку і вдосконаленню комунікативних навичок, налаштовує на прояв взаємної емоційної підтримки;
- має діагностичну спрямованість і сприяє дослідженню людиною власних почуттів і переживань, а також зняттю м'язових, емоційних напружень, розслабленню;

- зачіпає сферу творчого потенціалу особистості, звільняє його і тим самим сприяє особистісному зростанню людини, підвищенню її впевненості у власних можливостях. (зображення 1)



Зображення 1, Приклад артерапевтичної групової роботи, м. Луцьк, ХАБ СпівДії

3. Особливості застосування метафоричних асоціативних карт (МАК) у кризовому консультуванні

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA.

Метафоричні асоціативні карти (МАК) – відносно новий, інструмент в роботі психолога. Вони являють собою набір картинок різного характеру, які можуть містити слова або висловлювання. Цей психологічний інструмент з'явився в 1975 році, коли канадський художник Е. Раман створив першу, нині базову, колоду карт під назвою «ОХ». У подальшому МАК отримали великий попит і вагоме значення, що призвело до поширенні цього виду роботи завдяки створенню та поширенню таких важливих колод

МАК – це зручний проективний метод як групової, так і індивідуальної роботи. Їх призначення: допомогти клієнту висловити, сформулювати та конкретизувати свої почуття та переживання [1].

Метафоричні карти – допомагають психологу на різних етапах роботи:

1. Допомога у встановленні контакту з клієнтом.
2. Зняття бар'єрів, захистів.
3. Звернення до підсвідомого.
4. Актуалізація проблем.
5. Пошук нових варіантів рішення.

Можна назвати наступні стратегії роботи з метафоричними асоціативними картами:

Відкритий вибір карток - клієнт сам вибирає зображення. Це більш безпечний і менш тривожний варіант роботи для клієнта.

Закритий вибір, вибір наосліп - клієнт вибирає картку навмання, не бачачи зображення. Такий варіант з одного боку складніше і вимагає більш глибокої роботи, а з іншого - привносить елемент гри, зацікавленості.

Зворотний бік карти, від малюнка чи фрази, називають «сорочкою».

Важливі принципи роботи з МАК:

- спочатку запит, потім тягнемо картку
- господар карти той, хто взяв карту
- карта завжди вибирає людину («ваша» карта до вас прийде).

Метафоричні карти бувають різні. Значення кожної колоди залежить від тематики: є більш цілеспрямовані, а є універсальні та ресурсні [1].

Використання метафоричних асоціативних карток, у кризовому консультуванні, кваліфіковане їх застосування може допомогти клієнту виробити навички подолання кризових ситуацій [2].

Грунтуючись на нашому особистому досвіді та спостереженнях, пропонуємо власний підхід до роботи з метафоричними картами у кризовому консультуванні. Не стверджуємо, що цей підхід є єдиним правильним, але він точно ефективний.

Умовно, періоди кризової роботи з клієнтом пропонуємо позначити трьома фазами:

1. Біль
2. Дихання
3. Життя

На першому етапі людина зазвичай перебуває у стані шоку, заціпеніння. У цій точці, їй точно не до терапії, вона потребує першої психологічної допомоги. Перш ніж працювати з травмою, людині потрібно дати можливість вийти зі шоку. Їй потрібно допомогти адаптуватись, стабілізувати його стан.

Коли різкий біль проходить, людина здатна дихати. На другому етапі ми можемо працювати із емоціями. Це стадія емоційного відреагування. На цій стадії важливо навчити клієнта можливим способам самопомоги. Перебуваючи на цій стадії, людина потребує посиленої психоедукації. Їй дуже важливо розуміти, що з нею відбувається. Важливо усвідомлювати, що у кожної людини існують свої, що заслуговують на повагу, унікальні способи реагування на події, що травмують. На цьому етапі людина часто вже усвідомлює, що з нею щось сталося, але метафоричні асоціативні карти застосовувати потрібно досить акуратно, спираючись на стан клієнта та свої професійні навички, які включають вміння «відчувати» клієнта [2].

На третьому етапі роботи можна сміливо віддавати перевагу МАК. Сама можливість розкласти ситуацію в картинках, що травмує, і використовувати запропоновані емоційно виразні слова, фрази і уривки, вже сприяє зменшенню психологічної напруги клієнта. Використання карт для звернення до психотравмуючої ситуації через метафору дозволяє уникнути додаткової ретравматизації і створює безпечний контекст для пошуку і моделювання рішення. Карти запускають внутрішні процеси самоцілення та пошуку свого унікального шляху виходу із кризи.

Мабуть, одним із найвідоміших МАК, створених для роботи з кризовими станами, є карти «COPE» (Подолання). Принципи, які у основі

створення карт COPE, зробили їх лідером серед психологів, які використовують МАК у кризовій роботі [2].

Спираючись на особистий досвід роботи з цивільним населенням під час війни, зазначимо, що клієнти знайомилися з картами як інструментом легше, коли це були карти з фотозображенням. Після знайомства з МАК вступали в роботу мальовані варіанти карт. Можемо припустити що така ситуація склалася тому, що фотографії були більш зрозумілими, звичними і тим самим знижували рівень напруження і тривоги, стимулювали стан безпеки та прийняття. На такий вибір вплинули сукупність факторів, включаючи силу травми, вік, рівень освіти, менталітет, особисте сприйняття. Літнім людям (клієнти віком від 55 до 70 років і вище, становили 85% від загальної кількості), в переважній більшості, подобається дивитися фотографії. Тоді як любителів образотворчого мистецтва серед населення пострадянського простору набагато менше. Малюнки, незрозумілі, сприяють наростанню тривоги, викликають сумніви щодо своєї «нормальності». Коли людина краще знайомиться з МАК, то вони позитивно сприймають цей інструмент та, навіть, ініціюють роботу з МАК [2].

Література:

1. Киршке В. Клубника за окном. Ассоциативные карты для коммуникации и творчества. Издатель: Моритц Эгетмейер. OH Verlag. Отпечатано в Германии. 2010. 240 стр

2. Трухан Г. Специфіка застосування метафоричних асоціативних карт в кризовому консультуванні. Матеріали науково-практичної конференції (Каталог психотехнологій; тези доповідей) «Харківський осінній марафон психотехнологій», 27 жовтня 2020, м. Харків, С.172-174.

3.3. Арттерапевтичні ТЕХНІКИ У РОБОТІ КРИЗОВОГО ПСИХОЛОГА З ЦИВІЛЬНИМ НАСЕЛЕННЯМ

3.3.1. Арттерапевтична техніка «Вулиця моєї мрії»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Застосування техніки спрямовано на покращення: процесу адаптації дітей до нових умов; корекції порушень, присутніх у дітей з астенічними, реактивними станами та конфліктними переживаннями.

«Вулицю моєї мрії» рекомендовано проводити на заняттях з дітьми, які мають високий рівень тривожності, внутрішню психоемоційну напругу, страх самовираження, негативне ставлення до себе та своїх дій, занижену самооцінку, зазнають складнощів у спілкуванні.

Данна техніка є прикладом поєднання ізотерапії та роботи з тілом.

Мета: активізація резервних можливостей, розвиток емоційної сфери, адаптація в умовах тимчасового/нового колективу засобами художніх видів діяльності, поліпшення соціалізації.

Завдання:

- Розвиток дрібної моторики, зниження рівня тривожності та психоемоційної напруги;
- Подолання сором'язливості, замкнутості, нерішучості, розвиток комунікативних навичок;
- Розвиток творчого потенціалу, оригінальності мислення;
- Формування позитивної самооцінки, впевненості у собі;
- Залучення батьків до педагогічного процесу (при використанні техніки у дитячо-батьківських групах).

Матеріал: аркуш паперу А-4, ватман, (папір за кількістю учасників); пальчикові фарби, акварель, пензлики, баночки для води, клей, ножиці, малярська стрічка.

Перед заняттям листи ватману кріпляться на стіну так, щоб дітям було зручно з ними працювати.

Виконання: 45 хв

Вік: з 6 років (діти молодшого віку можуть виконувати роботу разом

із батьками у форматі дитячо-батьківських груп, віковий період не обмежуємо).

Техніка може бути використана у двох варіантах:

1. Використовуємо пальчикові фарби для створення будинку.
2. Малюємо будинок пензлем або олівцями.

Алгоритм роботи:

Перший етап – підготовчий

Тривалість цього етапу залежить від віку дітей. Спираємося на можливість дітей, їх здатність приймати та засвоювати інформацію. Чим молодша дитина, тим більше активності буде потрібно від психолога. Форма роботи – бесіда. Просимо дітей розповісти про будинок, в якому вони зараз живуть. Що їм до вподоби? Що ні? Який вигляд має вулиця? Що є поряд із будинком? Підбиваємо підсумки, резюмуємо почуте.

Другий етап – створення будинку

Пропонуємо кожній дитині представити свій ідеальний будинок, в якому йому хочеться жити та намалювати його на окремому папері (А-4). Після того, як діти створять свої будинки, вони розповідають про будинки в парах чи спільному колі. Важливо, «до» та «під час» презентації будинків, відзначати: що всі будинки різні, але в чомусь, вони можуть бути схожі, і це нормально. Так само як і люди, можуть бути схожі, але здебільшого відрізняються, і у кожної людини є своя мрія».

Третій етап – створення вулиці

Пропонуємо дітям створити вулицю Мрії. Для цього кожній дитині необхідно вирізати свій будинок і знайти для нього місце на, попередньо наклеєних, листах ватману. Під час цієї роботи, необхідно супроводжувати кожну дитину питаннями:

- Чи підходить це місце для твого будинку?
- Може, хотілося б знайти інше? *(Зображення 2)*

Після того, як знайдено місце для будинку, необхідно приклеїти його так, щоб біля кожного будинку залишилося місце для «висадки дерев».

Пропонуємо дітям намалювати дерева незвичайним способом, використовуючи пальчикові фарби. Крона дерева – відбиток долоні дитини. Коли крони намальовані, діти створюють простір навколо будинку за допомогою пензлів або пальчикових фарб, на вибір. По закінченню роботи, дають ім'я своєму будинку.

Четвертий етап – закріплення

Після завершення роботи над створенням вулиці, діти діляться своїми емоціями та почуттями, спираючись на питання:

- Як працювалося?
- Що було найлегшим?
- Що було найскладнішим?
- Чи задоволені результатом?
- Що сподобалося робити біль за все?

Пропонуємо дітям подивитися на свою роботу. Спочатку з відстані одного метра, потім із різних місць простору, в якому проходить заняття:

- «Відійшовши, у протилежний бік від нашої вулиці, поверніть обличчям до неї. Спочатку розгляньте всю роботу. Потім знайдіть поглядом свій будинок, розгляньте дерева, які ростуть поруч з ним».

Після чого запрошуємо дітей показати дерева, які ростуть на «Вулиці мрії» своїм тілом.

Для цього необхідно організувати дітей у коло та провести вправу.

Інструкція: «Поставте ноги на ширину плечей, зробіть глибокий вдих та глибокий видих. Видих повинен бути довший за вдих. На вдиху рахуємо до п'яти, на видиху - до семи. А зараз, уявіть себе одним із тих дерев, які ви зараз намалювали. Ваші ноги – це стовбур дерева, руки – крона, гілки, а пальці – то листя. Потопайте по підлозі і впріться ступнями в підлогу, зробіть стовбур дерева міцним. Підніміть руки нагору на рівні плечей – це наші гілочки. Намалюйте тілом велику крону дереву. Посувайте руками, розставте їх на ширину плечей, піднімайте нагору над головою, лясаючи в долоні. Повторіть 3-5 разів. Поворухніть пальчиками, наче то листочки ворухнуться від вітру. Похитайте руками, наче то гілки дерева, хитаються через вітер. Водночас, відчуйте як ваші ноги міцно стоять на підлозі, як ваше дерево тримається своїм корінням у землі».

Після цієї частини вправи важливо повернути дітей з образу:

- «Зараз знову всі стаємо хлопчиками та дівчатками (треба назвати дітей на їх імена)».

На завершення, необхідно проговорити дітям, що вони багато і добре попрацювали сьогодні та пропонуємо поаплодувати собі.

При виконанні вправи у дитячо-батьківських групах батьки виконують усі вправи разом із дітьми.

Ця техніка допомагає дитині створити позитивний емоційний стан, впоратися з переживаннями, а також розвиває творчі здібності, стимулює роботу дрібної моторики. Процес малювання пальцями викли-

кає різні реакції в дітей. Як правило, дітям, які мають високий рівень тривожності, пригніченості, буває складно приступити до малювання пальцями. Спробувавши цей спосіб, вони можуть повертатися до пензля. Під час роботи необхідно підтримувати ініціативу дитини. Однак важливо пам'ятати, що саме для таких дітей малювання пальчиковими фарбами є профілактикою та корекцією тривожності, соціальних страхів, сприяє зняттю блоків, внутрішніх затискачів, сприяє подоланню негативізму. Групова робота розвиває комунікативні здібності, вчить прийняттю себе та інших, розширює зону емпатії.

Вправи заключного етапу стимулюють розвиток концентрації уваги, активізують і дають можливість виходу енергії, що накопичилася, одночасно, розвиваючи почуття внутрішнього контролю.

Фінальна взаємодія з дітьми дозволяє закріпити позитивний досвід взаємодії у групі та повертає кожній дитині відчуття власних кордонів.

Примітки:

З дітьми дошкільного віку, фахівцям рекомендується проводити техніку у парі. Трапляється, що діти такого віку, порушуючи інструкцію, йдуть за своїми потребами. Малюють малюнки на загальному полотні. Психологам необхідно фасилітаційно регулювати процес, зберігаючи безпеку всіх учасників груп

Зображення 2. Арттерапевтична техніка «Вулиця моєї мрії»



3.3.2. Арттерапевтична техніка «Оповідання у картинках»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA,

Фотографії, наведені в публікації, зроблені під час навчальних модулів авторського курсу та не є клієнтськими.

Напрямок: ізотерапія, кляксографії, наратив.

Проводиться індивідуально та у групі.

Вік: від 5 років і старше (молодші діти можуть виконувати разом із батьками).

Рекомендується застосовувати не раніше 2-ї, 3-ї зустрічі з психологом.

Час: 60 хв

Інструментарій: пластилін, пряжа (різних кольорів), акварель, ємність для розведення акварелі (палітра або неглибока тарілка), аркуш паперу А-3, ножиці, гелеві ручки (можна фломастери або олівці), ножиці.

Мета: зняття м'язового напруження, зниження рівня тривоги, відреагування емоцій, розвиток творчого потенціалу, розвиток дрібної моторики, нормалізація емоційного стану, діагностика.

Етапи роботи

- 1 етап – створення яйця з пластиліну
 - 2 етап - створення відбитка (викочування яйця)
 - 3 етап – створення образів
 - 4 етап – складання розповіді за образами
- Рефлексія

Інструкція: обов'язково попросіть клієнта спостерігати за своїм станом під час виконання завдань.

1. Виберіть колір пластиліну, який відповідає вашому стану в даний момент. Виліпіть із вибраного вами пластиліну яйце (розмір визначте самостійно).

Оберніть яйце, що вийшло, пряжею так, як захочеться, як буде для вас добре (якщо пряжа є в асортименті, запропонуйте клієнту вибрати за кольором або за структурою). *(Зображення 3)*

Виберіть фарбу, колір якої вам зараз найбільш приємний (подоба-

ється). Можна змішати в палітрі кілька кольорів, дійшовши бажаного результату. Пофарбуйте створене вами яйце в підготовленій фарбі так, щоб пряжа ввібрала колір (для цієї мети добре підходить одноразовий посуд).

2. Далі працюємо з листом А-3. Необхідно зафарбувати його, залишаючи сліди від яйця, його відбитки. Ця дія, нагадує, як в давнину бабці лікували викочуванням яйця.

Треба починати викочувати яйце з нижнього лівого кутка, дали в нижчий правий, вверх и далі, малюючи на листі спіраль, рухаємося до центру. Робити це краще, обертаючи яйце та залишаючи відбиток кожною стороною яйця. Починайте рух із лівого нижнього кута до правого, поступово, коло за колом, наближаючись до середини. Робіть витки спіралі максимально наближеними один до одного.

(Зображення 4)

3. Уявно, за допомогою двох вертикальних та двох горизонтальних ліній, розділіть лист на дев'ять рівних частин. Запам'ятайте черговість і розташування кожної картинки (для зручності, на зворотній стороні, зробіть нумерацію кожного фрагмента олівцем).

Кожен пронумерований аркуш розгляньте окремо із різних ракурсів. Серед відбитків, залишених яйцем, знайдіть образи, картини, які вам щось чи когось нагадують. За допомогою гелевих ручок, фломастерів або олівців, домалювавши, створіть побачені вами образи.

4. Розкладіть картини відповідно до нумерації. Спираючись на образи, які у вас вийшли, придумайте історію.

Історія має розвиватися, згідно з нумерацією. Починається з картини №1, завершується №9.

Зображення 3. Арттерапевтична техніка «Оповідання у картинках», ілюстрація першого етапу роботи



Зображення 4. Арттерапевтична техніка «Оповідання у картинках», ілюстрація другого етапу роботи



Дайте назву своєму оповіданню.

Інтерпретацію результату роботи проводимо за принципом проєктивних методик (ліва сторона листа – минуле, права – майбутнє, центр – сьогоднішнє. Низ листа – дії, центр (по горизонталі) – емоції, верх – думки, фантазії). (Зображення 5, 6)

Звертаємо увагу на те:

- Яка частина найбільше задіяна?
- У якій частині більше, у якій менше образів? Яких?
- Яка загальна енергія та настрої картинок, оповідання?

Приблизний список запитань:

- Як ви почуваетесь зараз?
- Які емоції, почуття відчуваєте?
- Чи подобається результат?
- Чи відповідає очікуванням?
- Як ви реагували на пластилін?
- Тяжко чи легко вам було його м'якти?
- Які були відчуття у тілі?
- Як реагували на пряжу?
- Як її обирали (за яким принципом)?
- Як реагували на зміну завдань (коли щойно виготовлене яйце необхідно було закрити пряжею)?
- Як реагували на те, що пряжу потрібно було пофарбувати?
- Що подобається? Що не подобається? Що хотілося б змінити, додати?
- Які почуття та емоції були під час роботи? Як змінювався ваш стан?
- Чому для вас було важливо зробити саме так?

Зображення 5. Арттерапевтична техніка «Оповідання у картинках», ілюстрація 3го етапу роботи



Зображення 5. Арттерапевтична техніка «оповідання в картинках» Ілюстрації до 4 етапу роботи



Зображення 6. Арттерапевтична техніка «оповідання в картинках» Ілюстрації до 4 етапу роботи



Приклад питань:

- Чому для вас важливо зафарбувати це місце червоним кольором?
- Чому для вас було важливо залишити це місце чистим тощо?
- Про що для вас ця історія?
- Чому ця історія вас навчає?

Оскільки арттерапія - це завжди взаємодія з нашим несвідомим, техніка наповнена символізмом:

- яйце – символ життя, народження, продовження життя;
- пряжа/вовна – захист (потреба, необхідність чи вміння самостійно відстоювати свої позиції);

За характером виконання роботи, спостерігаючи за тим, як клієнт розміщує нитки на яйці (акуратно, ретельно, недбало, хаотично, багатощарово, надмірно або рідко і т.д.), можемо припускати про рівень тривожності клієнта, про стратегії поведінки, про потреби і його ставлення до них, вміння самостійно відстоювати свої позиції тощо;

- «викочування» - порятунок від негативу (у народних казках, наливне яблуко, що котилося коло за колом по тарілці або срібному блюдечку показувало те, що не доступно погляду «тут і зараз»)

- відбиток, залишений слід – ідентифікація із собою «Я-є»
- Розповідь починається з картинки №1- події у минулому, закінчується №9 – планів на майбутнє (наш минулий досвід починається з події – народження; зараз, працюючи ми робимо дію, результати якого ми очікуємо отримати у майбутньому).

Висновки: дана техніка цікава та багатогранна. Залежно від мети, яку ви поставите, вона може бути об'ємним діагностичним інструментом, а також корекційним або терапевтичним.

За будь-який варіант, техніка сприяє розвитку творчого мислення та дрібної моторики рук, знімає напругу, допомагає людині зрозуміти свій стан на момент «тут і зараз», проговорити про свої потреби.

Деякі питання, на які можна отримати відповіді в ході роботи з клієнтом:

- Емоційний стан клієнта
- Потреби людини
- Наявність та сила його власного ресурсу
- Рівень здатності адаптуватися до умов, обставин, що змінюються.
- Здатність людини відпускати минуле або, навпаки, постійно повертатися до нього
- Наявність досвіду, який травмував (через образи)
- Стратегії поведінки клієнта

Техніка «Оповідання у картинках» сприяє формуванню впевненості, активізує процес саморозуміння та прийняття себе, своїх потреб.

3.3.3. Арттерапевтична техніка «Лялька «Мацанка»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: лялькотерапія

Ціль: зняття емоційної напруги, корекція дитячих страхів, підвищення самооцінки, нормалізація психоемоційного стану, самоусвідомлення, розвиток дрібної моторики.

Матеріали для роботи: капронові колготи або шкарпетки, нитки, голки, пряжа, клей або двосторонній скотч, кольоровий картон або очі, рот для ляльок ручної роботи, стрічки, бісер, паєтки, по 250 грам різного виду крупи, посуд для крупи (одноразові тарілки такі, щоб в них могла поміститися долоні).

Підготовчий етап

1. Згадайте емоцію, стан, у якому вам було погано.

2. Дайте відповідь на запитання: Яка/який я в цьому стані? Коли я в такому стані, що я втрачаю? Який/яким я можу бути?

Наприклад: гнів. У цьому стані я зла, дратівлива. Втрачаю спокій, сили, енергію. Можу бути доброю, спокійною.

- Виберіть із «предметів для чаклунства» предмет, який вам найбільше подобається зараз. «Чарівними» можуть бути намистинки, паєтки, стрічки тощо. Цей предмет, символічно, буде для вас уособлювати ту бажану якість або стан, який ви втрачаєте, коли перебуваєте в стані, з яким працюємо (гніві, образі...). Також ви можете написати цю якість або стан на невеликому аркуші паперу, який можна скрутити у трубочку.

- Візьміть вибраний предмет у долоні. Подумки, «наділіть» його своєю силою, (хорообрістю, спокоєм, впевненістю, ...- те, що втрачаєте в ситуації).

Для цієї ритуальної дії, краще підготуватися: прийняти зручну позу, зробити 2-3 глибоких дихальних циклів - рахуйте на вдиху до 5, на видиху, до 7. Зосередьтеся на тому, що предмет у вашій руці символізуватиме вашу хорообрість (спокій, рівноваженість).

Етап психологічного аналізу

- Що означає бути добрим (сміливим, спокійним, у хорошому настрої)?

- Що і хто може допомогти?
- Згадайте момент зі свого минулого, коли вам вдавалося бути в хорошому настрої (подолати свій страх, бути спокійним...)?
- А що інші люди зазвичай роблять, щоб упоратися з гнівом...?
- Хто на вашу думку добрий (сміливий, спокійний...)?

Етап створення «антистресика»

- Насипте всі крупи у дрібні тарілки або будь-яку іншу ємність, у які помістяться ваші долоні.
- «Познайомтеся» з кожним видом крупи. Доторкніться долонями, пальцями, виберіть ту, яка найбільш приємна вам за відчуттями (крупи можна змішувати).

Починайте виготовляти ляльку – антистрес. Це буде лялька у вигляді «колобка» або «капітошки», яка складається з однієї кулі, наповненої крупою.

- Зав'яжіть один край відрізка від капронових колгот вузлом і виверніть його так, щоб вузол опинився всередині (можна використовувати шкарпетку)
- Наповніть підготовлений відріз вибраною крупою, помістивши середину свій таємний предмет.

Розмір кулі клієнт визначає самостійно, як і щільність наповнення. Умова одна: розмір та щільність має йому подобатися за відчуттями.

- Коли порожнина колготок наповнена, формуємо кулю, зав'язавши вузол зверху. *(Зображення 7)*
- Сформуємо обличчя герою. За допомогою нитки з голкою створіть ніс своєму герою. Намалюйте, наклейте очі та посмішку. Зробіть зачіску своїй ляльці, прикрасьте її.



Зображення 7. Арттерапевтична техніка «лялька мацанка», початковий процес роботи

- Коли лялька готова, назвіть її та познайомте її зі світом.

Запитання для роботи з лялькою:

1. Як звати вашу ляльку? Яка вона?
2. Що вам у ній подобається/не подобається?
3. Чи є в цій ляльці щось схоже на вас?
4. Що у ляльки вам подобається найбільше?

5. Що лялька думає про свій таємний (чарівний) предмет?

6. Щоб ви порадили ляльці, якщо вона раптом відчує страх (образу, гнів...)? У цій відповіді важливо з клієнтом (особливо якщо це дитина, їй необхідно допомогти) формулювати підтримуючі послання.

7. Ви вже придумали, де ця лялька житиме?

Пропонуємо подивитися як лялька може змінювати свої емоції (коли розтягуєш, стискаєш таку ляльку, вираз її обличчя змінюється), піднімаючи вам настрій.

Завдяки тим відчуттям, які людина отримує під час такої взаємодії, учасники наших навчальних курсів прозвали її «мацанка»

Висновки

Ця техніка може допомогти м'яко і дбайливо розповісти про свої страхи, почуття та емоції, яких клієнт може соромитися, повірити у свої сили і через створення ляльки трансформувати це почуття в собі.

Можна запропонувати клієнту носити цю ляльку з собою і в моменти емоційної нестабільності починати взаємодіяти з нею, розминаючи її і згадуючи предмет, поміщений всередину ляльки.

«Мацанки» виходять різні, зі своїм характером. (Зображення 8)

Зображення 8. Арттерапевтична техніка «лялька мацанка», результати групової роботи



3.3.4. Арттерапевтична техніка «Дерево настрою»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: ізотерапія/кляксографія

Мета: зниження рівня напруги та тривожності, нормалізація психоемоційного стану.

Інструментарій: акварель, трубочки для коктейлю, вушні палички, пензлики, палітра, лист А3.

Техніка відноситься до засобів екстреної допомоги.

Хід роботи

Пропонуємо клієнту:

1. Визначити те почуття, яке у нього зараз, якого йому хочеться позбутися (виходимо з того, що людина знаходиться не в задовільному стані).

2. Відчути місце в тілі, де це почуття знаходиться («мешкає»).

3. Розвести акварель водою і набравши її на пензель поставити ляпки біля основи листа.

4. Зробити глибокий вдих. Так, немов з тіла переміщуєте зазначене почуття, а потім «видути» це неприємне почуття, через трубочку на плями від фарби. Лист паперу можна обертати, видуючи повітря з трубочки, формувати гілки дерева або куща.

Коли дерево готове, пропонуємо створити крону дерева (колір, плоди), використовуючи предмети для креативного малювання (вушні палички, губку, велику пензлик, зубну щітку...)

Працюємо, доки клієнту сподобається своя робота.

Висновки

Коли клієнт перебуває в емоційно нестабільному стані: відчуває агресію, образу, агресує. Можемо запропонувати попрацювати з таким станом, використовуючи «Дерево настрою». Також, техніку можна використовувати для опрацювання певних станів (образи, страху тощо).

3.3.5. Арттерапевтична техніка «Витинанка трансформації»

модифікація: Ганна Красіна PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, ЕФРА,

Напрямок: ізотерапія

Мета: розвиток здатності усвідомлювати та висловлювати свої почуття та відчуття, зняття страху та формування внутрішнього ресурсу, усвідомлення напрямів та способів, які допоможуть стабілізувати стан.

Інструментарій: папір А-4, А-3, кольорові олівці, пензлики, фарби, баночка для води.

Хід роботи

Перший етап

1. Пропонуємо клієнту з аркуша паперу (А-4) зробити витинанку - фігуру людини (прорвати руками так, якби він вирізав її ножицями). Для зручності можна скласти лист навпіл, намалювати силует, а потім проривати контуром.

2. Інструкція: « Розташуйте фігурку перед собою. Зробіть видих, потім два глибоких дихальних цикли (вдих - рахуємо до 5, видих - рахуємо до 7). Зараз я називатиму різні емоції та почуття. Ваше завдання зосередиться на своєму тілі і відчуті яке місце вашого тіла реагує на певне почуття. Визначте де у вашому тілі «живе» це почуття, якого воно розміру, кольору. Візьміть олівець такого ж кольору і розфарбуйте відповідне місце на своїй витинанці»

Коли всі почуття розміщені на витинанці, попросіть клієнта розповісти про них. Якщо робота проходить у групі, учасники об'єднуються у пари та розповідають про хід роботи.

Опорні питання:

Як виконувалася робота? Що було легко? Що вдавалося найгірше? Що було несподівано? Які почуття відчувалися в тілі сильніше? Які почуття важко було визначити? Яке почуття займає більше всього міста на вашій витинанці? Як це про вас? В яких ситуаціях (коли) ви відчуваєте те чи інше почуття?

Другий етап

3. Інструкція: «Розташуйте свою витинанку на листі паперу (А-3).

Порухайте її по паперу, знайдіть для неї найкраще місце, так щоб вам сподобалося. Коли визначитеся, приклейте її.

Подивитися уважно на те, що у вас вийшло. За допомогою за допомогою засобів образотворчого мистецтва створіть на аркуші сприятливе середовище для вашого чоловічка.

Подумайте, щоб йому хотілося. Працюйте до повного вашого задоволення»

Після створення простору працюємо з результатом.

Завершити корисно буде запитаннями:

Що дала мені ця техніка?

Що мені потрібно зробити, щоб бути в кращому/бажаному стані?

Напишіть результати. Запишіть 3 дії, які вам потрібно зробити найближчим часом, щоб досягти бажаного результату.

Висновки

Перший етап роботи дає можливість діагностувати реальний стан клієнта.

На другому етапі ми визначаємо потреби та актуальні для людини способи додання стресу.

Для орієнтира можна використовувати колесо емоцій Плутчека. Краще називати 8-9 різних емоцій. Важливо закінчити позитивно.

(Зображення 9,10)

Зображення 9, 10 Арттерапевтична техніка
«Витинанка трансформації», приклади робіт



3.3.6. Арттерапевтична техніка «Трансформація досвіду»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: метафоричні асоціативні карти

Рекомендується для індивідуальної роботи.

Техніка призначена для стабілізації клієнта та пошуку ресурсу.

Робота з нею може становити 1-2 сесії.

Інструментарій: шкала, будь яка універсальна або сюжетна колода МАК

1. Пропонуємо клієнту побудувати графік свого життя, на якому відмітити історію травмуючих ситуацій, з якими йому вдалося впоратися.

Клієнт зображує графік з народження до часу «тут і зараз». По горизонталі відзначає вік та ті травмуючі події, які супроводжували цей віковий період. Якщо клієнт хоче записати на лінії хороші періоди життя, він може позначити і їх іншим кольором. Цю частину клієнт виконує самостійно, спираючись на інструкцію. Для детальнішого опрацювання беремо на кожні 10 років окремих лист А-4.

2. Пропонуємо клієнту по черзі вибрати «у відкрити» до кожної зазначеної ситуації карту, що відображає цю ситуацію (з будь-якої універсальної колоди).

- Розкажіть про неї.
- Оцініть ступінь тяжкості цієї ситуації собі у балах (від 1 до 10). Як сприймалася, наскільки було боляче тоді?
- Позначте ці бали по осі інтенсивності (вертикальна вісь) вниз від 1.
- Розмістіть вибрану картку у зазначеному місці.

3. Пропонуємо клієнту по черзі вибрати «у відкрити», стосовно кожної зазначеної ситуації ресурсну картку.

- Що допомогло тоді впоратися з цією ситуацією? Хто допомагав? Що казали? (можливо, що буде кілька карток на одну подію, ресурс може повторюватися)

- На скільки балів ви оцінюєте цю підтримку, той ресурс, який допо-

міг впоратися з кожною із зазначених ситуацій (від 1 до 10).

- Позначте цю кількість балів по вертикалі вгору від 1.
- Розмістіть обрану карту в цьому місці.

4. Оцініть отриманий результат.

5. Продовжуємо працювати з лінією ресурсів.

- Проведіть ранжування ресурсів щодо тих балів, на які ви визначили кожна з карток. Виберіть найефективніші ресурси. Який вид допомоги на вас діє сильніше?
 - Якими з цих ресурсів ви зможете скористатися в даний час? Складіть список.
 - Як ви можете зараз отримати ці ресурси? Напишіть план ваших дій.

3.3.7. Арттерапевтична техніка «Способи самопомоги»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: метафоричні асоціативні карти

Рекомендується в індивідуальній та груповій роботі.

Цілі: вивчення власних потреб та можливостей у подоланні кризових станів, у прагненні досягати цілей, нормалізації психоемоційного стану.

1. Виберіть «закрити карту»

Як виглядає моя опора зараз? У якому вона стані?

1) Що ви бачите на зображенні? Які почуття виникають, коли дивитесь на неї?

2) Назвіть сильні сторони опори? Слабкі її сторони?

3) Чого потребує ця основа, щоб стати міцною і міцною?

Співвіднесіть ваші думки, ідеї щодо потреб і зміцнення опори на себе? Усі ідеї запишіть під заголовком «Зробити».

3.3.8. Арттерапевтична техніка «Моя опора»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: метафоричні асоціативні карти

Рекомендується до роботи з клієнтами, запит яких полягає у нормалізації психоемоційного стану.

Цілі: усвідомлення свого емоційного стану, пошук ресурсу для позитивної корекції.

1. Виберіть «у відкрити» 3 карти, які відображають:

1) Мій стан зараз. Опишіть цей стан. З якою подією вона пов'язана?

2) Який стан був у мене до події, що відбулася? Опишіть карту, яка

відображає цей стан.

3) У якому стані хочу перебувати? Опишіть цей стан.

2. Розташуйте карти горизонтально у порядку 2,1,3. Оцініть схему, що вийшла. Порівняйте стан до події з тим, як хочете себе почувати. Чи є різниця? У чому виявляється?

3. Виберіть «закрити»:

1) одну карту із зеленою сорочкою, спираючись на питання «Що з того, чим я володію, допоможе мені дійти бажаного результату?»

2) одну карту з коричневою сорочкою - «Що з досвіду моєї родини я можу взяти, щоб дійти бажаного результату?»

3) одну карту із синьою сорочкою - «Які якості мені необхідно придбати, щоб дійти бажаного результату?»

4) розмістіть їх між 1 та 3 картками. Опишіть кожну. Співвіднесіть із запитом.

4. Які висновки ви можете зробити після виконаної роботи? Запишіть їх.

3.3.9. Арттерапевтична техніка «Обмін досвідом»

Модифікація: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: метафоричні асоціативні карти

Техніка рекомендується у груповій роботі, групах взаємопідтримки (малих групах) у тому етапі, як у групі встановлений хороший довірчий контакт. Групова взаємодія, обмін інформацією та досвідом підвищує ефективність цієї техніки.

Мета: стабілізація, пошук нових шляхів нормалізації психоемоційного стану.

Можемо комбінувати з універсальними колодами карток.

Пропонуємо вибрати ситуацію, що травмує, з якою хоче працювати клієнт.

- Виберіть «у відкриту» картку, яка відповідає вашому стану до травмуючої ситуації.
- Виберіть «у відкриту» картку, яка відображає вашу травму.
- Виберіть «у відкриту» картку, яка відповідає вашому стану зараз.
- Виберіть 1-2 карти, які відповідають стану, в якому ви хочете перебувати в майбутньому.
- Розділіть лист А-4 на 4 частини (за бажанням можна взяти окремо 4 аркуші). Намалюйте у кожній частині аркуша свої стани, що відповідають вибраним картам (до травми – травма – сьогоднішня – майбутня).
- Об'єднавшись по 3 особи, по черзі розкажіть свою історію так, щоб вийшло пов'язане за змістом оповідання. Один каже, двоє слухають, за потреби допомагають навідними питаннями.
- Пораджуючись «в закриті», витягніть з «Опора-основа» картку з синім кольором сорочки.
- У цій карті кожен знайдіть свій ресурс зараз.
- Обмінуйтеся своїми ідеями.
- З того, що ви почули від партнерів, є ресурси, які зможете використувати і ви? Запишіть їх.

3.3.10. Арттерапевтична техніка «Тут і зараз»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Напрямок: метафоричні асоціативні карти

Рекомендується в індивідуальній роботі.

Цілі: аналіз ситуації, формування нового погляду на проблему, дослідження власних можливостей у подоланні кризових станів, у прагненні нормалізації психоемоційного стану, пошук нових шляхів вирішення.

Алгоритм

1. Пропонуємо клієнту у відкрити (далі УВ) вибрати картку «Мій стан зараз»
2. Пропонуємо клієнту розповісти про картку.
3. Пропонуємо клієнту УЗ вибрати три карти:
 - «Мої ресурси зараз»,
 - «Мої ресурси минулого»,
 - «Мої ресурси майбутнього»

Розташувати карти необхідно нижче за карту «мій стан зараз», зліва направо: «мої ресурси в минулому», «мої ресурси зараз», «мої ресурси в майбутньому».

4. Роботу починаємо з карти «Мої ресурси зараз».

Порівнюємо її з карткою «Мій стан зараз». За допомогою питань знаходимо зв'язок між картами, визначаємо проблемні зони.

Запитання:

- Які внутрішні ресурси є, але не усвідомлюються?
- Як їх можна використати на даний момент часу для вирішення проблеми?

5. Переходимо до карти «ресурси минулого».

Запитання:

- Що зображено на карті?
- Який корисний досвід я отримав завдяки цьому часу?
- Як цей образ співвідноситься з моїм сьогоднішнім? Що призвело до проблеми (або до образу «Мій стан зараз»)?

6. Працюємо з карткою «мої ресурси майбутнього»

Запитання:

- Що зображено на карті?
- Як цей образ співвідноситься з уявленням про майбутнє?
- Що допоможе мені впоратися з проблемою (вирішити її)?
- За що я вдячний собі та іншим у цій ситуації?

7. Що я можу зробити, щоб покращити свій стан?
Висновки записати

3.3.11. Арттерапевтична техніка «Мій досвід»

автор: Ганна Красіна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA

Ціль: активізація особистісного ресурсу.

Визначити кризову подію, з якої має потребу в опрацюванні.

1. Пропонуємо клієнту:

- вибрати у відкриту карту (малюнок), яка асоціюється у вас із цією подією;
- підібрати до неї карту зі словом, що відображає ваші емоції або почуття щодо цієї ситуації; спираючись на карти, розповісти про цю ситуацію;
- У відкриту вибрати карту, яка відповідає вашому стану, під час травмуючої події;
- У відкриту вибрати карту, яка відповідає вашому стану на даний момент;
- В закриті вибрати карти:
 - Мої ресурси, на які я можу спиратися, щоб впоратися з ситуацією, що склалася
 - Які якості, уміння мені необхідно розвивати, щоб покращити свій стан

Висновки записати

3.3.12. Арттерапевтична техніка « Мамині (татові) долоні-оберіг»

автор: Ольга Кітура, психотерапевтка, психолог СпівДіяХаб м.Львів

Напрямок- ізотерапія

Інструкція: Мама (тато) на папері обводить по черзі свої долоні. Спочатку одну, а далі кладе іншу долоню поряд з намальованою так, щоб великі пальці торкались одне одного й утворювали тіло майбутнього янгола.

Далі дитина так само по черзі кладе свої долоньки та обводить їх. Великі пальчики мають бути на місці маминих (татових) великих пальців. У результаті виходить янгол: великі пальці утворюють тіло, інші пальці – крила янгола.

Домалювати усе необхідне, щоб вийшов янгол.

Вік: від 1 року

Матеріали: папір формату А3 або А4, фарби, олівці, фломастери

Мета: налагодження контакту між мамою та дитиною, емоційна стабілізація, формування почуття комфорту, розвиток спільної творчості, розвиток емоційного інтелекту

3.3.13. Арттерапевтична техніка «Світ моєї душі» (Глинотерапія)

автор: В. Назаревич, модифікація: Тетяна Білінська, кандидатка психологічних наук, психолог СпівДіяХаб м. Тернопіль, Го-лова центру психологічної допомоги «Психолог і Я», членкиня НПА, EFPA

Мета техніки: з допомогою глини навчитися збирати, накопичувати, утримувати енергію та розслабитися на символічно-дієвому рівні.

Завдання:

- зняти накопичену психічну напругу;
- пропрацювати свої емоційні стани;
- навчитися різним способам самовираження;
- отримати доступу до самозцілюючих ресурсів, що пов'язані з особистими творчими здібностями;
- отримати задоволення у процесі самовираження і творчості.

Інвентар: гончарна глина (біла, голуба, сіра, червона...), вода, ніж, мисочки, серветки (вологі, сухі), поліетиленова чи паперова скатертину, стіл, стільчики.

Вікові рамки застосування: вікових протипоказів немає.

Глинотерапію можна використовувати у:

- індивідуальній роботі
- груповій роботі
- сімейній терапії
- при труднощах у дитячо-батьківських відносинах...

Також глинотерапію використовують у: психотерапії при втраті близької людини, при екзистенціальних кризах, ПТСР, стресах і різних психічних розладах.

Опис техніки/алгоритм роботи техніки

Час – 60-90 хв.

Умова – глина, яку дають в роботу не має бути холодною

Етапи роботи з глиною

1. Беремо шматок глини. Його розмір має бути у розмір серця - величину кулака людини, яка працюватиме з глиною (у кожного шматок глини буде різний).

2. Знайомимося з глиною, досліджуємо її, розтираємо, розігрівемо, розминаємо, виминаємо, стискаємо, розплескуємо, робимо її частинкою себе. Коли глина розігрілася (приблизно до температури людського тіла) та стала пластичною починаємо з нею працювати. Тут важливий не тільки результат, але й сам процес творчості.

3. Безпредметна ліпка – ліпимо кулю, колобок, бусики з глини. Це символічна гармонізація. Запускаємо динаміку балансу.

Любуємося своїм витвором, збираємо знову в купку, виминаємо і переходимо до наступного етапу роботи з глиною.

4. Створюємо каракулі, встановлюємо первинний ритм життєвих змін.

5. Розриваємо каракулі (швидке рвання чи «медитативне» рвання маленькими шматками). Це дає можливість виходу агресії. Знову збираємо глину до купи і переходимо до наступного етапу.

6. Створюємо куб. Створення куба – це первинна рукотворна форма, це високий рівень життєбудови. Куб - це про грані життя. Це про особистісний коучінг.

7. На гранях куба ставимо свої відбитки (відбитки пальців, свої ініціали, підпис...). Збираємо знову глину до купи і переходимо до наступного етапу.

8. Виліплюємо конкретний, предметний об'єкт. Можемо проговорити від його імені бачення якоїсь своєї проблеми чи вже прийняте рішення.

9. Обговорення роботи (які відчуття, емоції, стани та інсайти виникали в процесі роботи з глиною).

3.3.14. Арттерапевтична техніка «Безлюдний острів»

автор: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Мета: набуття впевненості у своїх силах і створення ситуації успіху, діагностика взаємин з соціумом. Вправу можна проводити як колективно так і індивідуально з психологом.

Для роботи потрібно мати аркуш паперу формату А3. В центрі малюється круглий або овальний острів, а навколо нього розташовуються хвилі. Хвилі можуть бути величезні або маленькі, характер їх теж може бути різним: спокійні, штормові, з білими баранчиками тощо. Потім ведучий пропонує створити на острові такі умови, при яких можна було б вижити. Необхідно придумати і намалювати: житло, їжу та способи її добування, воду, захист від нападу і т.д. Також необхідно намалювати географічну карту острова: гори, пляжі, джерела води (можливо, корисних копалин – діти дуже люблять малювати поклади золота і алмазів), вулкани, ліси і т.д.

Ведучий може брати участь у процесі облаштування острова, ставлячи питання: «А якщо скінчиться їжа?», «А раптом піде дощ?», «А як ви будете будувати човен?».

Якщо на острові виявляться хижі тварини або агресивні аборигени, учасникам необхідно продумати, як вони будуть захищати себе і свої припаси, чи будуть вони самі нападати або будуть готуватися і чекати нападу.

3.3.15. Арттерапевтична техніка «Автопортрет»

модифікація: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Мета: побачити себе «зі сторони», пошук своїх власних опор.

Учасникам пропонується притулитись всім тілом до великого аркушу (можливо використовувати шпалери), і хтось з учасників допомагає обвести контур тіла.

Далі ми пропонуємо: «Розмалюй свій силует так, як хочеш». Після чого отримане зображення прикріплюють до стіни, і можна зробити галерею малюнків.

Потім малюнки обговорюють з кожним учасником.

3.3.16. Арттерапевтична техніка «Аркуш мети»

автор: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Мета: спонукати до роздумів про своє майбутнє, та його планування.

На аркуші паперу учасники малюють будинок (стіни, дах, стежка до дверей, паркан). Малюнок має займати майже весь аркуш. На даху будинку учасникам пропонують написати мету, яку вони ставлять перед собою; на стіні – завдання, вирішивши які, можна досягти поставленої мети. На стежці записуються способи вирішення цих завдань. На паркані – бар'єри, які заважають досягти вказаної мети. Ліворуч – можливості, які допомагають.

3.3.17. Арттерапевтична техніка «Наша група»

автор: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Ведучий кладе великий аркуш паперу на стіл, і просить учасників вибрати один олівець, (фломастер). Дві людини не можуть використувати однаковий колір. Потім ведучий пропонує учасникам швидко намалювати на аркуші каракулі – безладні, безперервні лінії. Потім домальовування відбувається по черзі. Ведучий стежить за тим, щоб кожен учасник, малюючи в порядку черги, вносив в малюнок лише мінімальні доповнення – тоді всі візьмуть участь у створенні закінченої композиції по кілька разів. Подорож малюнка з рук в руки продовжується до тих пір, поки кожен не вирішить, що йому більше нічого до нього домальовувати.

На наступному етапі відбувається обговорення малюнка. Що кожен з учасників бачить в малюнку. Таке обговорення може розказати дуже багато про особливості кожного учасника і те, як люди взаємодіють один з одним.

Деякі особливості малюнка, що підлягають обговоренню: переважання одного кольору, сюжети і образи, що відображають взаємовідношення учасників у групі; що привніс кожен учасник в малюнок і як його праця вплинула на хід і результат спільної роботи.

У фінальному обговоренні учасники можуть скласти якусь сюжетну колективну історію за малюнком.

3.3.18. Арттерапевтична техніка «Каракулі – Маракулі»

модифікація: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Мета: зняття емоційної напруги, тривожного стану та розвиток креативного мислення.

Ведучий пропонує учасниками намалювати якусь фігуру, наприклад – квадрат, або зміюку, або лінію і потім по черзі з партнером домальовувати по одному елементу. В кінці створити казку, або історію про образ який вийшов.

3.3.19. Арттерапевтична техніка «Каракулі і метаморфози»

автор: А. Копитін, модифікація: Оксана Дон, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Мета: розкриття творчого потенціалу людини, активізації уяви, та власних інсайтів.

Учаснику пропонується вільний рух олівця по аркушу без будь-якої мети і задуму, в результаті якого виходить складний клубок ліній. У цьому «клубку» слід побачити якийсь образ і розвинути його. Можна скласти розповідь, або казку.

3.3.20. Арттерапевтична техніка «JOY – ПАПЕРОПЛАСТИКА»

модифікація: Зоя Дмитрук та Каріне Міносян, Психологи СпівДіяХаб Одещина

JOY – ПАПЕРОПЛАСТИКА – це арт-терапевтичний напрям, що має за мету надання психоемоційної підтримки особистості

Паперопластика як метод арттерапії з успіхом використовується у корекційно-відновлювальній та розвивальній, тренінговій роботі з клієнтами усіх вікових категорій.

Використовується у корекції когнітивних та емоційно-вольових порушень сфери практичної психології, зокрема у роботі з проблемами в

певних аспектах: сприйняття як здатності сприймати та розпізнавати інформацію; пам'яті як здатності запам'ятовувати, зберігати та відтворювати отриману інформацію; уваги як здатності своєчасно реагувати на сигнали, що надходять з органів чуття, концентруватися, зберігати протягом необхідного часу розумову працездатність; соціального інтелекту як здатності до емпатії, розуміння емоцій та логіки інших людей.

Мета техніки JOY-ПАПЕРОПЛАСТИКА полягає в гармонізації розвитку особистості через розвиток когнітивної та емоційної сфери особистості, здатності до творчості, самовираження через мистецтво, утворення позитивних надихаючих образів, усвідомлення своєї унікальності, розвиток здібностей до конструктивних дій з урахуванням реальності навколишнього світу.

Паперопластика як метод арттерапії:

- підвищує інтеграцію особистості в суспільне життя;
- заспокоює нервову систему;
- гармонізує внутрішній світ;
- вчить контролювати свої емоції;
- знімає напруження, дратівливість, агресію;
- підвищує настрій, заряджає енергією;
- допомагає справитися зі зневірою;
- покращує роботу головного мозку;
- вчить емпатії;
- розвиває творче мислення, фантазію.

Інвентар:

- папір, пластик (різних видів та форм) і картон, білий і кольоровий, щільний і тонкий, оксамитовий і гофрований;
- різак (косо заточений ніж);
- інструмент у вигляді лопатки (продаються спеціальні, але можна знайти заміну);
- пінцет (для дрібних деталей);
- клей або скотч;
- ножиці;
- фарби, пензлик, нитки, циркуль, лінійка тощо.

Зазначена техніка орієнтована на емоційний, фізичний та інтелектуальний розвиток, формування кращих особистісних рис: відповідальність, працелюбність тощо, ціннісне ставлення до себе та інших, розвиток здатності до професійного самовизначення, творчого становлення.

Вікові рамки: від 7 років.

Опис техніки:

Це процес конструювання об'ємних форм з паперу шляхом його механічної обробки та трансформації, а саме: складання, скручування, згинання, вирізування, гофрування, розрізування, склеювання тощо.

У процесі реалізації техніки JOY - ПАПЕРОПЛАСТИКА використовуються різні види образотворчої діяльності, такі як аплікація, малювання, конструювання з паперу, картону та пластику. В цій техніці можна утворювати напівоб'ємні та об'ємні паперово-пластикові композиції, схожі зовні з барельєфом і скульптурою. Починаючи із найпростіших робіт, зі звичайного аркушу паперу можна створити власний паперовий світ: квіти, тварини, казкові герої, за рахунок об'єму, кольорів та синтезу матеріалів, виглядають як справжні витвори мистецтва.

Основні особливості техніки JOY - ПАПЕРОПЛАСТИКА:

- синтез різноманітних технік та матеріалів, зокрема багатоформатних виробів з пластику та паперу;
- концептуальна діяльність у зазначеній техніці спрямовано на утворення суто позитивних образів;
- з використанням підходів позитивної психотерапії (засновник Носсарат Пезешкіан) як методу, який дає знання про людину, вчить не «битися» з навколишнім світом, а приймати його у всьому різноманітті.

Апробація.

Арт-техніка JOY – ПАПЕРОПЛАСТИКА системно використовувалась в роботі практичного психолога Каріне Мінасян протягом 5 років. За результатами роботи відзначено потужний позитивний психотерапевтичний ефект, що досягається завдяки використанню методів позитивної психотерапії, створенню атмосфери емоційної теплоти, доброзичливості, емпатійного спілкування, визнання цінності особистості іншої людини, турботі про неї, її почуття, переживання, вільного творчого вибору та креативності тощо.

Література

Навчальні програми з позашкільної освіти. Науково-технічний напрям / за ред. Шкури Г. А., Биковського Т. В., К. : УДЦПО, 2019. В. 5. 219 с.

3.3.21. Арттерапевтична техніка «Кишенькова шпаргалка «Мій ресурс»»

автор: Наталія Гурець, психотерапевтка СТА, психолог
СпівДіяХаб м.Черкаси, членкиня УСП.

Напрямок: ізотерапія з використанням МАК

Сфера застосування: психоедукація та сприяння розвитку навичок надання першої психологічної допомоги.

Застосування методики: Людина, яка тривалий час перебувала у кризовому стані, переживала складні для себе почуття, зазвичай, схильна до “звуженого” сприйняття. Нервова система такої людини напружена, нібито постійно наготові “бігти, захищатися або завмирати”. Навіть після закінчення травматичної події клієнти тривалий час не можуть розслабитися, їм важко перебувати у стані “тут і тепер”, важко самостійно звернутися до свого минулого досвіду подолання стресу і заспокоєння.

Ця методика є результатом синтезу реалізації стратегій надання першої психологічної допомоги у вигляді кризової інтервенції і арттерапевтичних технік. Її можна проводити у різних варіаціях, так як кожен фахівець, скоріше за все, має свою улюблену ресурсну колоду метафоричних карт, різні зображення і фотографії природи та природних явищ. Я використовувала поряд з фотографіями природи і зображень різної діяльності людини, свою авторську проєктивну методику “Акварелі моєї душі”.

Мета техніки — надати можливість клієнту або групі учасників доторкнутися до своїх ресурсних станів і виготовити свою маленьку картку-нагадування про ці внутрішні скарби.

Завдання:

- 1) створити безпечне поле взаємодії з іншими учасниками групи;
- 2) заохотити клієнта бути в контакті зі своїми позитивними спогадами з минулого
- 2) запросити людину пригадати існуючі в її досвіді позитивні копінг-стратегії подолання стресових ситуацій;
- 3) запропонувати клієнту/групі зобразити на символічному рівні (образи і символи простіше пригадати у подальшому) свої спогади у різних сферах відповідно до принципів ППД
- 4) запропонувати створити мапу власних ресурсів на маленькій карточці

Інвентар: аркуші А3, мальовничі засоби (олівці, фломастери, пастель), різні колоди МАК з ресурсними зображеннями, можна звичайні картинки/фото природи, карточки з зображенням різних сфер діяльності (необов'язково), проективна методика “Акварелі моєї душі”, кольоровий папір. (зображення 11)

Вік: 12 +

Опис техніки:

Спочатку на папері А3 формату пропонуємо клієнту викласти всі зображення з різних колод ресурсних МАК ті зображення, які нагадують йому/їй про позитивні стани і відчуття у таких сферах: природа, контакти, успіхи, знання/вміння/хобі, тіло, цінності/віра.

Природа

Перебираючи картки з різними фотографіями місць природи, клієнт має змогу віднайти ті місця на природі, які йому нагадують приємні подорожі або відпочинок. Він відновлює у своїй пам'яті ті місця, які пов'язані зі спокоем, затишком, які наповнювали його додатковими силами та енергією.

Контакти

Тут використовуємо методику “Акварелі моєї душі”, яка дозволяє вибрати чоловічків та підібрати відповідні їхнім емоційним станам кольорові фони/або намалювати їх самостійно. Обираємо своїх рідних, друзів та самих себе у контакті. Коло моїх ресурсних людей. Як виглядають люди, які підтримують мене у біді, стресі? Як я себе почуваю, коли отримую від них підтримку і відчуваю турботу.

Успіхи

Тут просимо людину пригадати якісь успішні ситуації подолання труднощів, виходу із складної життєвої ситуації або успіх у сфері своєї ді-



Зображення 11. Арттерапевтична техніка «Кишенькова шпалгалка «Мій ресурс», приклад інструментівта результату роботи

яльності/хобі. Ситуації можуть бути різні: від маленького успіху у школі, вдало спеченого пирога, зв'язаних шкарпеток до великих "зіркових" моментів. Характер та сфера успішної ситуації можуть бути різними, головне пригадати це відчуття "вау" - я це зміг/змогла. І символічно зобразити і ситуації.

Знання/вміння/хобі

У якій сфері діяльності я максимально відчуваю радість самореалізації? Яка сфера мені приносить відчуття власної сили, впевненості, наповнює мене енергією. Як її можна символічно зобразити? Клієнт пригадує, що у нього виходить робити найкраще, від якої діяльності він отримує задоволення і символічно зображає свої навички та вміння.

Тіло

Якими я володію навичками самозаспокоєння на тілесному рівні? Що мені допомагає фізично відновлюватися? Як я відпочиваю? Що я люблю робити для тіла? Чи володію я навичками квадратного або кольорового дихання, навичками заземлення та релаксації. Символічно зображую те, що допомагає мені на фізичному рівні.

Цінності/віра

У цій сфері людина має можливість віднайти ресурсну картинку пов'язану із задоволенням своїх духовних, моральних потреб. Які переконання та цінності допомагають мені зберігати віру і сили? Які образи, приказки, герої для мене є ресурсними? Символи моєї віри. Яка фраза є моїм девізом по життю? Які цінності для мене є основними та світоглядними? Клієнт вигадує символи, пише фрази, які підтримують його ресурсний стан.

Після того як символи намальовані, картинки викладені і робота з б-тьма сферами життя пророблена пропонуємо клієнту/клієнтці проговорити про результат своєї роботи. І потім, коли клієнт відчуває позитивні почуття, впевненість від того, що він/вона так багато всього має/знає/вміє пропонуємо зробити маленьку шпаргалку. Він/вона вирізає маленьку карточку з кольорового картону розміром з банкову картку. Для того, щоб її зручно було покласти у гаманець або кишеню. Людина обирає колір картону, який вона асоціює з позитивними станами і малює на картці 6 символів-нагадувань про свої 6 сфер ресурсу.

Також людина може використовувати календарик, на зворотній стороні якого наклеюється білий/кольоровий папір з відповідними символами.

3.3.22. Арттерапевтична техніка «Колаж «Підсумки року»»

автор: Марина Іслам, психолог СпівДіяХаб м.Луцьк

Напрямок арттерапії: колажотерапія, фототерапія

Мета: гармонізація розвитку особистості, через самовираження і самопізнання.

Завдання: підтримати учасників в дослідженні та усвідомленому проживанні власного життя; аналізувати свої сильні якості та зони для подальшого розвитку.

Інвентар: ватман (або папір А3), фото, ножиці, клей-олівець, фарби, олівці, фломастери, пензлики, пастель, різні засоби для творчості, журнали, релаксаційна музика (для фону під час роботи).

Вікові рамки застосування: 10 - 15 років

Опис техніки/алгоритм роботи техніки.

Знайомство між учасниками, прояснення очікувань від заходу.

Для встановлення безпечного і довірливого простору можна застосувати 1-2 вправи «криголами».

Учасники самостійно заповнюють Опитувальник «Підсумки року» (Додаток А). Після заповнення учасники за бажанням, в довільній формі діляться враженнями, інсайтами на коло.

Наступна частина присвячена роботі з колажами. Кожен учасник повинен попередньо підготувати власних 10-12 пам'ятних фото за рік (Підказка: можна роздрукувати на кольоровому принтері). З цих фото, учасники, самостійно на великих аркушах паперу роблять колажі. Вільний простір на папері можна заповнювати за допомогою різних засобів для творчості: фарбами, олівцями, різними вирізками з журналів, чи кольорового паперу – обмежень немає! Для фону, під час роботи можна включити релаксаційну музику.

Залежно від кількості, учасників об'єднуємо в трійки-четвірки, щоб вони презентували свої колажі та могли поділитися враженнями після виконаної роботи.

На завершення учасники діляться загальними враженнями на коло: що сподобалося, що, можливо, ні? чи справдилися очікування від заходу? чи з'явилися додаткові теми для подальшої самостійної психологічної роботи?

Додаток А

Опитувальник «Підсумки року»

Найважливіші події цього року? _____

Найсмішніші випадки цього року? _____

Твої успіхи цього року? _____

Твої невдачі цього року? Що можливо було складним або незрозумілим для тебе? _____

Найкращі подарунки, котрі тобі подарували цього року? _____

Найкращі подарунки, котрі дарував /-ла ти цього року комусь? _____

Найкращі друзі, з якими ти провів/-ла цей рік? _____

Твої найцікавіші подорожі цього року? (екскурсії, прогулянки, гостини) _____

Хто тобі найбільше допомагав з рідних цього року? _____

Кому найбільше допомагав ти? _____

Які книги, фільми, музика, чи шоу тобі найбільше подобалися цього року?

Які твої мрії збулися цього року? _____

Які мрії у тебе є на наступний рік? _____

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Красіна Ганна, PhD, викладачка кафедри педагогіки, психології, початкової освіти та освітнього менеджменту ХГПА, керівниця психологічної служби БО «БФ «СпівДія», членкиня ради правління НПА, EFPA.

Білінська Тетяна, кандидатка психологічних наук, психолог СпівДіяХаб м. Тернопіль, Голова центру психологічної допомоги «Психолог і Я», членкиня НПА, EFPA.

Гавриловська Ксенія, кандидатка психологічних наук, викладачка кафедри соціальної та практичної психології Житомирського державного університету імені Івана Франка, психолог СпівДіяХаб м. Житомир, членкиня НПА, EFPA.

Гурець Наталія, психотерапевтка СТА, психолог СпівДіяХаб м. Черкаси, членкиня УСП.

Дмитрук Зоя, PhD, волонтер - психолог СпівДіяХаб Одещина

Дон Оксана, арт терапевтка, психолог СпівДіяХаб м. Донецьк

Железняк Світлана, психолог СпівДіяХаб м. Ніжин

Іслам Марина, психолог СпівДіяХаб м.Луцьк

Кітура Ольга, психотерапевтка, психолог СпівДіяХаб м.Львів

Мінасян Каріне, психолог СпівДіяХаб Одещина

Панченко Наталія, психолог СпівДіяХаб м.Полтава

Список використаних джерел

1. Вознесенська О. Л. Арттерапія як засіб психосоціального відновлення. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : [Зб. наук. праць] / Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2015. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.
2. Вознесенська О., Мова Л. Арттерапія в роботі практичного психолога. Використання арт-технологій в освіті. Науково-виробниче видання. Київ, ТОВ Видавництво «Шкільний світ», 125 с.
3. Вознесенська О.Л. Арттерапія як засіб психосоціального відновлення особистості. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. 2015 №4 (29). С. 28-34.
4. Гавриловська К.П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. / Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір: тези доповідей X наук.-практ. семінару., 23 квіт. 2020 р. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2020. 92 с. С. 14-15.
5. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник. – Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. – 96 с.
6. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання, Збірник наукових праць НАДПС України, серія: Педагогічні та психологічні науки. № 1(74), 2015, 378 -390 с.
7. Діброва В. А. Стратегії конструювання особистісного майбутнього внутрішньо переміщених осіб. Виміри особистісних трансформацій: матеріали IV Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 6 жовтня 2021 року) / Т. М. Титаренко (голов. ред.) та ін. Київ : ІСПП НАПН України, 2021. С. 38–39.
8. Дослідницький звіт «Діти, яких торкнувся збройний конфлікт в Україні». URL: <http://radnyk.org/wp-content/uploads/2019/10/Doslidnyczkyjzvit-Dity-yakyh-torknuvsya-zbrojnyj-konflikt-v-Ukrayini.pdf?fclid=IwAR0vDdYgCF0PosVjrEBDIBHc0fdAadNKh8lovmsIFNjTu6iWDQbACYZxsze>
9. Карчевський І. Р. Психологічні проблеми в екстремальних ситуаціях (для студентів спеціальності «Психологія» денної та заочної форм навчання). Навчальний посібник / І. Р. Карчевський. – Острог : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2015. – 192 с
10. Киршке В. Клубника за окном. Ассоциативные карты для коммуникации и творчества. Издатель: Моритц Эгетмейер. ОН

Verlag. Отпечатано в Германии. 2010. 240 с.

11. Коқун О.М., Агаев Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. — К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. — 310 с

12. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.

13. Кухарук О. Особливості когнітивно-поведінкової терапії у роботі із ветеранами АТО. Дипломна робота. Київський інститут сучасної психології і психотерапії. 2017. С.7.

14. Кучманіч І. М., Мороз Р. А. Психологічний механізм виникнення та перебігу психологічної травми в особистості. Проблеми сучасної психології : Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2017. Вип. 36. С.146–160.

15. Л. І. Литвиненко... Царенко Л. Г.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ "Видавництво "Логос". 207 с.

16. Методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій». Закон України № 1/3872-22, м. Київ, від 04 квітня 2022 р. с. 43. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-metodichni-rekomendaciyi-persha-psihologichna-dopomoga-algoritm-dij>

17. Музиченко І. В. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. С.7-8.

18. Мушкевич М. І. Поняття супроводу у сучасній психологічній науці. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2011. Т. XIII, серія 1. С. 287–294.

19. Навчальні програми з позашкільної освіти. Науково-технічний напрям / за ред. Шури Г. А., Биковського Т. В., К. : УД-ЦПО, 2019. В. 5. 219 с. Алгоритми діяльності працівників психологічної служби : Т. 2 / авт. кол. за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2020. 106 с.

20. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

21. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова [та ін.]. — К. : Наш формат, 2017. — 1068 с.

22. Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях. Навчально-практичний посібник. Харків, Харківський національний університет внутрішніх справ, 2022, с. 88. Режим доступу:

https://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/15235/Persha%20psykholohichna%20dopomoha%20v%20hostrykh%20stresovykh%20sytuatsiiakh_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях. Київ, Університетське видавництво. ПУЛЬСА-РИ, 2017, с. 66. Режим доступу: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9786176150787-ukr.pdf;jsessionid=C4A24BCF6059042A97C605F18D1CDB24?sequence=72>

24. Підлипна Л. Терапія мистецтвом. Івано-Франківськ, 2009.

25. Простір арттерапії: творча інтеграція та трансформація в епоху плинного модерну: матеріали XV Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Львів, 16-18 лютого 2018 р.) / [за наук. ред. А.П. Чуприкова, Л.А. Найдьонової, О.Л. Вознесенської, О.М. Скарп]. К. : Золоті ворота, 2018. 196 с.

26. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник. / Уклад. : Г.Б.Растроста . – Суми. НВВ КЗ СОІППО : 2018. 64с.

27. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос,

28. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко... Царенко Л. Г.; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : ТОВ "Видавництво "Логос". 207 с.

29. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.] ; за ред. З. Г. Кісарчук. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. – 178 с.

30. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: [монографія] / Сергій Михайлович Томчук, Михайло Іванович Томчук. Вінниця: КВНЗ «ВАНУ», 2018. – 200 с.

31. Травматичні події: психологічна підтримка та самопомога. Авторський колектив: Н. Несенюк, Н. Чудаєва О. Мурашкевич. Рада Європи, 2022, с. 90. Режим доступу: <https://rm.coe.int/traumatic-events-ukr-/1680a765d4>

32. Трухан Г. Специфіка застосування метафоричних асоціативних карт в кризовому консультуванні. Матеріали науково-практичної конференції (Каталог психотехнологій; тези доповідей) «Харківський осінній марафон психотехнологій», 27 жовтня 2020, м. Харків, С.172-174.

33. Турніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч.

посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.

34. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.

35. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с. С. 149–159.

36. Уварова С. Г., Бойченко Н. Г., Гришкан С. О., Улько Н. М. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. К.: ПВНЗ МІГП, 2016. 248 с.

37. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: Навчальний посібник. К: ВД «Професіонал», 2005. 656 с.

38. Gladding S. T. Counseling. A Comprehensive profession. Eighth Edition. Wake Forest University, 2008. p. 558

39. McGonigal, K. (2016) The upside of stress: Why stress is good for you, and how to get good at it. New York, NY: Avery.

40. Nelson-Jones R. Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy. Sixth Edition. SAGE, 2014. 21 p.

навчальне видання

ТЕХНІКИ АРТТЕРАПІЇ

в роботі кризового психолога
з цивільним населенням в умовах війни

навчально-методичний посібник

Редакторки *Красіна Ганна, Гавриловська Ксенія*

Верстка тексту *Жук Анна*

Дизайн обкладинки *Жук Анна*

(обкладинка створена за допомогою ресурсу freepik.com. Автор фону: *Starline*)

Підписано до друку 27.09.23.

Формат 60x84^{1/16}. Папір офсетний.

Друк цифровий. Гарнітура Roboto Flex.

Ум.друк.арк. 6,625. Наклад 100 прим. Зам. № 09/2023

Видавець ФОП Захаренко В.В.

61140, м.Харків, вул. Гольдбергівська, 11, к.69

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру

видавців, виготовників і розповсюджувачів

видавничої продукції ДК №1855 від 24.06.2004 р.

Тел. (057) 340-14-47

ФОП Захаренко В.В.

61140, м.Харків, вул. Гольдбергівська, 11, к.69

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру

видавців, виготовників і розповсюджувачів

видавничої продукції ДК №1855 від 24.06.2004 р.

