**Розділ 1. Теоретичні основи творчості**

1.1 Поняття творчості: визначення та аспекти

 - Визначення творчості в психології та соціальних науках.

 - Когнітивний аспект творчості.

 - Емоційний аспект творчості.

 - Соціальний аспект творчості.

 - Культурний аспект творчості.

1.2 Роль творчості в житті людини

 - Вплив творчості на психологічну адаптацію.

 - Значення творчості для соціальної інтеграції.

 - Роль творчості в особистісному розвитку.

1.3 Арт-терапія: визначення, мета і завдання

 - Визначення арт-терапії та її історія.

 - Основні цілі арт-терапії.

 - Завдання арт-терапії у психосоціальній реабілітації.

 Розділ 2. Психосоціальна реабілітація: поняття та значимість

2.1 Визначення психосоціальної реабілітації

 - Визначення терміна та його еволюція.

 - Значення психосоціальної реабілітації для відновлення соціальних функцій.

2.2 Основні методи і підходи до психосоціальної реабілітації

 - Психотерапевтичний підхід.

 - Соціальне навчання.

 - Групова терапія.

2.3 Проблеми, з якими стикається сучасне суспільство

 - Психоемоційна стигматизація.

 - Обмеження доступу до ресурсів.

 - Інформаційна ізоляція.

 Розділ 3. Творчість як інструмент психосоціальної реабілітації

3.1 Вплив творчої діяльності на психічне здоров’я

 - Наукові дослідження про вплив творчості.

 - Арт-терапія у зменшенні тривоги та депресії.

3.2 Практичні приклади застосування арт-терапії

 - Успішні програми арт-терапії в Україні.

 - Приклади міжнародного досвіду: арт-терапія в лікарнях.

 - Арт-терапія для дітей із аутизмом.

 - Театральна терапія для молоді.

3.3 Емпіричне дослідження: результати та їх аналіз

 - Опис методології дослідження.

 - Проведений аналіз і результати опитувань/інтерв’ю.

 - Висновки щодо ефективності арт-терапії.

 Розділ 4. Практичні рекомендації

4.1 Розробка програми психосоціальної реабілітації

 - Створення індивідуалізованих програм арт-терапії.

 - Поради щодо впровадження арт-терапії в різних спеціалізованих установах.

4.2 Рекомендації для фахівців у соціальній сфері

 - Проведення тренінгів та семінарів для фахівців.

 - Обмін досвідом між фахівцями.

 4.3 Участь локальних спільнот у програмах

 - Співпраця з волонтерами та громадськими організаціями.

 - Організація відкритих заходів та творчих виставок для підвищення обізнаності.

Розділ 1 Теоретичні основи творчості

Психосоціальна реабілітація: Глибоке дослідження

Визначення психосоціальної реабілітації

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), психосоціальна реабілітація – це процес, який дає можливість людям зі слабким здоров’ям або особам, що отримали інвалідність у результаті психічних розладів, досягти свого оптимального рівня незалежного функціонування у суспільстві. До цього визначення слід додати, що це постійний, безперервний процес, який об’єднує комплекс медичних, психологічних, педагогічних, соціально-економічних та професійних заходів.

Психосоціальна реабілітація — це комплексна допомога особам, які пережили психічні травми або страждають на психічні розлади. Цей процес спрямований на відновлення їхньої здатності вести повноцінний і активний спосіб життя. Реабілітація охоплює соціальні, психологічні та адміністративні аспекти, що дозволяє людям адаптуватися до нових умов життя, налагоджувати соціальні зв'язки, відновлювати емоційне благополуччя та інтегруватися в суспільство.

 Теоретичні основи психосоціальної реабілітації

 1. Модель біопсихосоціального підходу

Ця модель підкреслює, що психічні розлади є результатом взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів. Отже, ефективна реабілітація повинна враховувати всі ці аспекти. Згідно з цим підходом, лікування не повинно обмежуватися лише медичними або психологічними аспектами, але й охоплювати соціальні інтервенції, які забезпечують підтримку особи в суспільстві.

Група з розвитку психіатрії (GAP) визначила поняття «здоров’я» як гармонійний розвиток фізичної, інтелектуальної, емоційної та соціальної частин особистості. Біопсихосоціальний підхід також називають інтеграційним (від лат. integrum – ціле; інтеграція означає процес об’єднання будь-яких елементів/частин в одне ціле, процес утворення взаємозв’язків). Біопсихосоціальна модель змінила звичний етіопатогенетичний підхід на багатофакторний. На біопсихосоціальній моделі базується багатоосьова класифікація психічних захворювань, вона ж покладена в основу психосоматичної медицини.

 2. Соціальна модель реабілітації

Ця модель акцентує увагу на необхідності соціальної інтеграції та підтримки соціальних зв’язків. Вона підкреслює важливість змін у соціальному середовищі, що можуть впливати на оцінку особи та її здібності адаптуватися до соціуму. У рамках цієї моделі реабілітація стає не лише медичним процесом, а й соціальним явищем, що потребує суспільної підтримки.

**Соціальна модель**передбачає, перш за все, можливість для індивіда соціально функціонувати. З цією метою різними державними структурами створюються соціальні служби, розробляються цілеспрямовані спец­іалізовані програми, які на практиці служать швидше певними механізма­ми, ніж засобами соціальної реабілітації та інтеграції людей з обмежени­ми можливостями у суспільство.

 3. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)

КПТ є популярним методом, який активізує активне участь пацієнта в своєму лікуванні. У психосоціальній реабілітації КПТ використовується для зміни негативних моделей мислення та поведінки, що сприяють розвитку психічних розладів.

**Когнітивно-поведінкова терапія (KПT)**- це популярна та ефективна модель психотерапії, яку використовують професіонали у всьому світі та в різних дисциплінах у галузі психічного здоров'я.
Достатня кількість досліджень підтвердила її ефективність. Метод KПT розглядається як науково обґрунтований та корисний для більшості проблем психічного здоров'я, з якими стикаються клієнти в клінічній практиці.
Основна ідея когнітивної психотерапії полягає в тому, що всі здобуті знання перетворюються на схеми чи/або шаблони, які зберігаються в пам'яті, і витягуються звідти за необхідності

Когнітивно-поведінковий підхід орієнтований на виявлення та зміну негативних шкідливих поглядів, думок, оцінок та стратегій поведінки людини, щоб допомогти подолати емоційні та поведінкові проблеми.

Основні цілі та завдання психосоціальної реабілітації

1. Відновлення соціальних навичок:

 Це передбачає формування навичок спілкування, співпраці та розв’язання конфліктів, що є критично важливими для інтеграції в суспільство.

Психолог або соціальний працівник спочатку проводить оцінку соціальних навичок людини, визначає здатність до комунікації та вирішення соціальних конфліктів. Також потрібно визначити рівень соціальної ізоляції та труднощів у міжособистісних стосунках. Щоб зрозуміти, які соціальні навички потребують розвитку або відновлення, необхідні психоосвітні сесії.

2. Психологічна підтримка:

 Забезпечення клінічної психічної підтримки через індивідуальні або групові терапії з метою зменшення симптомів і адаптації до нових умов.

Значна увага приділяється виявленню психологічних і соціальних потреб людини. Це потрібно для розуміння рівня стресу або психологічного дискомфорту. Важливою є індивідуальна терапія, де спеціалість допомагає пережити травматичні моменти та повернутися у нормальний стан.

На груповій терапії є можливість обмінюватися досвідом, отримувати підтримку від інших, відчувати себе частиною спільноти.

Ще існує можливість навчання технікам релаксації, комунікації та іншим навичкам.

3. Інтеграція в суспільство:

 Підтримка пацієнтів у поверненні до життя в суспільстві — через професійну підготовку або активну участь у громадах.

Великий акцент на відновлення соціальних зв’язків: підтримка та зміцнення соціальних зв’язків з родиною та іншими членами суспільства, включення до громадських заходів, створення груп підтримки, розвиток соціальних навичок.

Також дуже важливим є навчання та працевлаштування. Психосоціальна реабілітація часто включає професійне навчання, формування навичок для працевлаштування, сприяння у економічній незалежності. Важливим є також забезпечення доступу до психологічної допомоги. Індивідуальні та групові консультації допомагають подолати стрес, тривогу, депресію та інші проблеми.

4. Профілактика рецидивів:

Запобігання поверненню до психічних розладів через підтримання здорового способу життя та регулярні консультації з фахівцями.

Профілактика є важливим етапом у реабілітації, особливо для осіб, які мають психічні розлади або проблеми з залежністю. Потрібна відповідна освіта, пацієнти мають розуміти свою хворобу, тригери, які можуть викликати рецидив. Це дає чітке уявлення про способи подолання труднощів.

І знову варто згадати групову та індивідуальну терапію, яка допомагає працювати зі станом людини. А для деяких пацієнтів потрібне і медикаментозне лікування. Покращенню загальної ситуації сприяє також підтримка сім’ї, залучення близьких до процесу реабілітації.

 Використання творчості в психосоціальній реабілітації

 Творчість, і зокрема мистецтво, може відігравати ключову роль у процесі психосоціальної реабілітації. Інтеграція творчих методів у реабілітаційні програми дозволяє пацієнтам:

- Виражати емоції: Багато людей стикаються з труднощами у вербальному вираженні своїх почуттів, тому творчість може стати альтернативним каналом самовираження.

- Знижувати стрес: Творчі заняття можуть служити формою релаксації, зменшуючи рівень тривоги та стресу.

- Розвивати впевненість у собі: Успіх у творчих проектах може підвищити самооцінку та мотивацію.

- Налагоджувати соціальні зв'язки: Групові творчі активності сприяють взаємодії з іншими учасниками і створюють відчуття спільноти.

Програми психосоціальної реабілітації дозволяють підвищити компетентність пацієнта, дають йому змогу набути навички в подоланні стресу в психотравмуючих ситуаціях, при труднощах в повсякденному житті, навички вирішення особистісних проблем, самообслуговування, професійні навички, що в цілому сприяє підвищенню функціонального потенціалу хворих, забезпечує багатогранний підхід до їх реалізації.

Психосоціальною реабілітацією займаються лікарі-психіатри, психологи, соціальні працівники, трудотерапевти, спеціалісти з працевлаштування, медичні сестри. Великий вплив на процес реабілітації мають рідні хворих та друзі.

Робота реабілітолога тяжка, довготривала, творча, вона передбачає спеціальне навчання фахівців та оволодіння ними спеціальними методами та методиками.

В її основі лежать наступні принципи:

• оптимізм у досягненні результату;

• впевненість

 Дослідження на тему творчості в реабілітації

1. Арт-терапія:

Роль творчості у реабілітації надзвичайно важлива. Вона допомагає людині відновити психічні та фізичні функції, знаходити нові способи вираження своїх емоцій та переживань. Творчість у реабілітації включає в себе різні види діяльності і одна з них арт-терапія. Вираження емоцій через творчість особливо важлива для тих, хто пережив травматичні події або страждає від психічних розладів.

Творчість допомагає зняти стрес і тривожність, відволікає від повсякденних проблем та привертає увагу до позитивних моментів. Також творчі практики можуть покращити фізичний стан. Наприклад, малювання або гра на музичних інструментах, може допомогти покращити моторику, поліпшити координацію рухів. А танцювальна терапія підвищує загальний тонус організму.

 Дослідження показують, що арт-терапія може значно поліпшити психічний стан пацієнтів. Наприклад, у [дослідженні](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/706825/1/%D0%90%D1%80%D1%82-%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F%20%D1%8F%D0%BA%20%D0%B7%D0%B0%D1%81%D1%96%D0%B1%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%92%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B02016.pdf) на базі аудиторії, що складається з осіб із психічними розладами, було виявлено, що арт-терапія допомагає знизити рівень тривожності, підвищити емоційну стійкість і полегшити симптоми депресії.

2. Творчість як соціальна інтеграція:

 Соціально-психологічна реабілітація дітей із зони АТО, описана у [дослідженні](http://www.appsychology.org.ua/data/jrn/v11/i14/10.pdf), показує, як творчі методи допоможуть не лише в психологічній адаптації, але й у відновленні соціальних навичок та зміцненні родинних зв'язків.

Психосоціальна реабілітація є багатогранним процесом, що потребує особливого підходу та різноманітних методів. Додавання творчих елементів до реабілітаційних програм може суттєво підвищити їхню ефективність та допомогти особам, що пережили травми, відновити їхнє місце в суспільстві. Творчість виступає потужним механізмом не лише для терапії, але й для формування нових соціальних зв'язків і підтримки емоційного ухвалення. Важливо, щоб фахівці в цій галузі зрозуміли цінність інтервенцій, які підтримують інтеграцію творчості у психосоціальні реабілітаційні програми, адже вони можуть стати ключем до успішного відновлення.

 Поняття творчості: визначення та аспекти

Визначення творчості

Творчість — це складний і багатовимірний процес, що охоплює як індивідуальне, так і колективне генерування нових ідей та рішень, які є оригінальними, корисними і мають інноваційний характер. Це не тільки свідчення інтелектуальної діяльності, але й вираження особистісного досвіду, яке залежить від культурного і соціального контексту. В науковій літературі існує безліч визначень творчості. Наприклад, психолог Гілфорд (1950) підкреслює, що творчість є здатністю мати нові ідеї шляхом поєднання раніше відомих концепцій. Хоча всі ці визначення мають спільні елементи, вони також враховують різні аспекти творчості та специфіку її проявів у різних сферах.

Когнітивний аспект творчості

Когнітивні дослідження пояснюють творчість через різні механізми мислення, які активізують генерування нових ідей:

 \*Асоціативне мислення:\* Це принцип, що базується на з'єднанні, наприклад, несумісних понять. Психолог Меднік (1962) стверджував, що креативні люди мають розвинене асоціативне мислення, здатність швидко знаходити зв’язки між відокремленими елементами. Це означає, що творчість не є вродженими здібностями, а може бути розвинута через практику. Цей тип мислення допомагає швидко знаходити рішення проблеми або генерувати нові ідеї. Асоціативне мислення є основою для творчості та інтуїтивного розуміння, оскільки воно дозволяє переходити від однієї ідеї до іншої. У повсякденному житті це проявляється, наприклад, коли людина згадує щось, побачивши певний предмет. Або, почувши певний звук, який викликає різні асоціації. Таке мислення використовують в науці, мистецтві та інших сферах, де важливо знаходити нові підходи до вирішення проблем.

 \*Мета-cпрямоване мислення:\* Творчість вимагає наявності чіткої мети, що підштовхує особу до пошуку нових рішень. В процесі вирішення задачі, особа може використовувати критичне, аналітичне або системне мислення, що дозволяє йому оцінювати результати.

Процес такого мислення спрямований на досягнення конкретної мети, вирішення певного завдання. Навідміну від асоціативного мислення, яке часто є спонтанним і неструктурованим, мета-спрямоване мислення є цілеспрямованим, логічним і структурованим. Воно починається з конкретної мети, яку потрібно досягти. У процесі мислення розробляється план дії, який веде до досягнення мети. Дії і думки структуровані та послідовні, відбувається постійна оцінка результатів для досягнення максимальної ефективності.

 \*Спонтанність та уявлення:\* Спонтанність може призводити до появи нових, несподіваних ідей, зазвичай шляхом підсилення творчої активності. Уявлення грає важливу роль у формуванні творчих задумів, адже часто люди черпають натхнення з того, що вже відомо, комбінуючи вже наявні ідеї.

Спонтанність у мисленні – це здатність людини до неструктурованих, непередбачуваних, імпульсивних думок чи рішень. Тут переважають інтуїтивні дії, а не попереднє планування. Також має місце швидкий перехід від однієї ідеї до іншої.

У процесі спонтанного мислення рішення та ідеї виникають раптово. Присутня можливість швидко адаптуватися до нових ситуацій, підлаштовуватись під обставини. Часто спонтанні ідеї є непослідовними та креативними, адже вони виникають поза межами традиційних рамок мислення.

 Емоційний аспект творчості

Емоції безпосередньо впливають на творчий процес, адже позитивні почуття можуть стимулювати креативність, тоді як негативні емоції можуть обмежувати:

 \*Роль позитивних емоцій:\* Вчені, такі як Изен, довели, що позитивний емоційний стан пов'язаний із збільшенням креативності як у дітей, так і у дорослих. Досвід радості, натхнення або гордості здатен покращити активність «вільних асоціацій».

 \*Катарсис через творчість:\* Арт-терапія дає можливість людям відпустити негативні емоції, які іноді важко висловити словами, таким чином служачи терапевтичним шляхом до емоційного відновлення. Під час художньої діяльності пацієнти можуть звільнитися від емоційного тягаря.

У емоційному аспекті творчості має місце натхнення. Емоційні стани, такі як радість, смуток, любов чи гнів, можуть бути потужним джерелом натхнення для митця. Вони впливають на вибір теми, сюжету, колірної гами, тощо. Емоції можуть запустити певні процеси у мисленні і допомогти віднайти нові рішення у звичайних ситуаціях. Створючи будь-який продукт під впливом емоцій, можна передавати ці емоції іншим людям. Творчість має терапевтичний ефект і може допомогти в опрацюванні та розумінні своєї емоції. Вона служить як форма емоційного звільненення або самовираження.

Соціальний аспект творчості

Творчість має суттєвий вплив на соціальні зв'язки та стосунки:

 \*Групова динаміка:\* Участь в командних творчих проектах сприяє розвитку колективного мислення та спільного вирішення задач. Це підвищує не лише індивідуальну відповідальність, але й заохочує самооцінку. Творчість в групах допомагає налагодити комунікацію та обмін ідеями.

Для групової динаміки характерні співпраця та синергія. Коли люди працюють разом, їхні таланти, ідеї та навички можуть доповнювати одне одного. Це сприяє створенню більш інноваційних ідей та продуктів. Групова робота дозволяє використовувати колективний інтелект і різноманітність поглядів.

Якщо у творчій групі є лідер, він може грати вирішальну роль, спрямовуючи енергію групи. Також підтримувати мотивацію та забезпечувати координацію дій. Водночас ефективний лідер сприяє відкритому обговоренню та заохочує участь усіх членів групи.

У груповій творчій роботі іноді можуть виникати конфлікти. Адже тут ма.ьб місце різні погляди, стилі роботи чи амбіції. Проте, якщо конфлікти вирішуються конструктивно, вони можуть стати джерелом нових ідей та підштовхнути групу до глибшого аналізу проблеми.

 \*Культурна взаємодія:\* Творчість, яка відбувається в культурному контексті, зазвичай вимагає врахування соціальних та культурних норм. Крос-культурні творчі практики дозволяють осмислити різні способи вираження, які збагачують особистий і культурний досвід.

Культурна взаємодія є важливим елементом збагачення та розвитку культурного середовища. Творчість завжди відображає певні емоційні стани та переживання. Ці емоції є основою для культурного обміну між різними групами, народами та епохами. У процесі взаємодії має місце культурна адаптація та трансформація. Іноді емоції, що були висловлені в одній культурі, можуть бути адаптовані або перетворені в іншій. Це сприяє створенню нових культурних форм, які поєднують у собі елементи різних традицій.

Культурна взаємодія буде неповною без емпатії та розуміння. Коли ми взаємодіємо з творами мистецтва, які походять з інших культур, ми можемо краще розуміти та співчувати емоціям людей з цих культур. Так відбувається подолання культурних бар’єрів, формується глобальний культурний діалог.

 Культурний аспект творчості

 Культура формує контекст для здійснення творчості:

 \*Культурні традиції:\* Творчість зазвичай залежить від цінностей, що панують у конкретній культурі. Культура визначає не тільки види мистецтва, які прийняті, але й методи, які використовуються для їх виробництва і подання.

 \*Арт-терапія в контексті культури:\* Багато програм арт-терапії активно враховують культурні особливості пацієнтів, адаптуючи методи до специфіки ідентичності та традицій, що утворюються в певній соціокультурній групі. Дослідники, як-от Тейлор (2012), наголошують на важливості врахування культури в терапії, оскільки це може підвищити її результати та знизити бар'єри сприйняття.

Роль творчості в житті людини

Психологічна адаптація

Творчість виступає важливим механізмом адаптації до життєвих викликів:

 Метод самовираження: Творчі заняття допомагають людині вийти з емоційного безвиходу, дозволяючи висловлювати свої глибокі переживання через артефакти, які можуть бути фізично представлені. Дослідження, проведені Хартемйоном (2014), демонструють, що роботи, створені під час арт-терапії, часто відображають глибокі емоції, що мали місце в житті пацієнтів.

 Копінгові стратегії: Творчість може формувати нові механізми адаптації, завдяки чому людина озброюється новими інструментами для подолання життєвих труднощів. Це збігається з висновками дослідження Со версія (2016), яке доводить зв’язок між творчістю та стійкістю в кризових ситуаціях.

Творчі процеси можуть бути потужним засобом для подолання стресу та підтримки психічного здоров’я. Такі заняття як малювання, писання, музика чи танці дозволяють виразити емоції, які важко вербалізувати. Це може допомогти розрядити емоційне напруження і знизити рівень стресу. Креативні практики можуть допомогти знайти новий сенс у житті або впоратися з кризами. Це дає можливість переосмислити життєві події та перетворити негатив у позитив.

Творчість часто вимагає гнучкості та нестандартного мислення. Це сприяє кращому вирішенню проблем.

Соціальна інтеграція

Творчість формує запобіжники від соціальної ізоляції:

 Розвиток соціальних зв’язків: Залучення до творчих проектів допомагає людині внайти нові соціальні зв’язки та підтримку з боку інших учасників. Взаємодія в рамках творчих занять зазвичай побудована на співпраці та взаємній допомозі. Проекти, що включають спільне творення, об’єднують людей різного віку, культури та соціальних груп. Так у процесі формується довіра та розуміння серед учасників. Творчість допомагає подолати мовні, культурні та соціальні бар’єри. Наприклад, музика або малювання може бути універсальною мовою, яка об’єднує людей різного походження.

Існують спеціальні творчі програми із залученням маргіналізованих груп. Це люди з обмеженими можливостями, біженці або молодь з неблагополучних сімей. Участь у творчих практиках надає цим людям можливість самовираження і взаємодії з ширшою спільнотою.

Творчі ініціативи можуть бути засобом активізації громадських просторів. Там створюються місця для спілкування та обміну ідеями. Наприклад, створення муралів чи організація арт-фестивалів, сприяє залученню до життя спільноти. Через творчість люди можуть досліджувати та зміцнювати свою культурну ідентичність. Це особливо важливо у мультикультурних спільнотах, де творчість може слугувати мостом між різними групами.

 Соціальна підтримка: Творчість може бути ключем до порушення бар'єрів і стереотипів, дозволяючи людям сприймати один одного в новому світлі. Соціологи, як-от Ваул (2015), стверджують, що питання творчості у спільноті здатні формувати нові моделі взаємодії та всебічної підтримки.

Соціальна підтримка у творчості охоплює різноманітні аспекти: натхнення, мотивацію, фінансову допомогу, а також інституційну підтримку. Вона проявляється через державні гранти, стипендії, мистецькі резиденції або менторство.

Саморозвиток

Залучення до творчої діяльності сприяє саморозвитку, формує нові навички та здібності: - Покращення самоусвідомлення: Творчість сприяє формуванню критичного та саморефлексивного мислення, що робить людину свідомою щодо своїх сильних і слабких сторін, цінностей і цілей. Існує декілька способів покращення самоусвідомлення. Рефлексія – виділення часу на регулярне обдумування своїх дій, рішень та емоцій. Також отримання зворотного зв’язку від інших людей, особливо тих, хто вас добре знає і може допомогти побачити себе збоку. Медитація допомагає розвинути спостережливість за своїми думками і почуттями, не засуджуючи їх. Важливим є аналіз власних цінностей і переконань. Допомагає зрозуміти, що є основою дій та рішень людини. Вивчення своїх сильних і слабких сторін також дуже допомагає у подальшому розвитку. Професійна допомога коуча або психолога теж може бути корисна для глибшого розуміння себе та подолання внутрішніх бар’єрів. Спостереження за своєю поведінкою в різних ситуаціях допомагає краще зрозуміти свої реакції та шаблони поведінки.

 Розвиток навичок: Творча діяльність дозволяє індивіду знайти нові інтереси та захоплення, що може привести до саморозширення, допомагаючи почуватися більш впевнено в своїх здібностях (Прекан та Картрайт, 2017). Цей підхід виключає випадкові антикризові стратегії, заохочуючи індивідума до зусиль і стабільного зростання на шляху до особистісного розвитку.

Мистецтво завжди було засобом самовираження та способом набуття гарних емоцій. Недарма кажуть, що мистецтво може зробити життя яскравішим, а наш настрій – кращим. Творчість може поліпшити наше самопочуття, адже вона дозволяє нам виражати свої почуття та емоції через мистецькі форми, що своєю чергою допомагає зняти стрес та тривогу, покращує настрій та збільшує самоповагу. Вплив творчості на організм недооцінений, адже прекрасне породжує прекрасне. А ми чомусь часто про це забуваємо.

Заняття мистецтвом або активний творчий процес забезпечують релаксацію та зосередженість. Творчість допомагає перемикнути увагу з проблем на конкретну діяльність та отримати задоволення від процесу створення чогось красивого та оригінального.

Мистецтво має численні психологічні переваги, які  позитивно впливають на наше психічне та фізичне здоров’я та самопочуття. Психологи виділяють **4 головні переваги** впливу мистецтва на людину та її емоційний стан:

1. ***Покращення настрою***– мистецтво може мати позитивний вплив на настрій та допоможе змінити наш емоційний стан. Перегляд витворів мистецтва може викликати приємні емоції та підвищити рівень задоволення від життя.
2. ***Збільшення творчих здібностей*** – вивчення мистецтва та творчий процес можуть допомогти розвинути творчі здібності та знайти нові способи розв’язання проблем. Це може мати позитивний вплив на нашу самореалізацію та подальший розвиток особистості.
3. ***Розвиток мислення та уяви*** – мистецтво може сприяти розвитку нашої уяви та критичного мислення. Вивчення мистецтва може допомогти розвинути критичне мислення та аналітичні навички, що може бути корисним у повсякденному житті.
4. ***Відновлення зв’язку зі своїми емоціями та почуттями –***творчість може допомогти нам відновити зв’язок зі своїми емоціями та почуттями та показати їх з іншого ракурсу. Вплив творчості на душевний стан сприяє подальшому розвитку та зміцненню психологічного стану.
5. Художня терапія – це форма психотерапії, яка використовує мистецтво та творчість для поліпшення фізичного та психічного здоров’я людей. Художня терапія може бути корисною для людей з різними проблемами, такими як депресія, тривога, посттравматичний стресовий розлад, залежність та багато інших. Основна ідея художньої терапії полягає в тому, що створення художніх творів допомагає відновити психічний баланс та знайти внутрішній спокій. Це відбувається завдяки тому, що творчий процес може допомогти людям відчути себе більш зосередженими на поточному моменті, а не думати про майбутнє або минуле.

Арт-терапія: визначення, мета і завдання

Визначення арт-терапії

Арт-терапія є важливою формою психотерапії, яка використовує різні методи мистецтва як основний елемент лікування. Це включає в себе як образотворче мистецтво, так і перформативні мистецтва. Незважаючи на індивідуальні установки, основна мета арт-терапії полягає у використанні творчого процесу для покращення здоров'я, добробуту та особистісного розвитку пацієнта.

Вона має терапевтичну та корекційну дію за допомогою мистецтва та проявляється у реконструюванні психотравмуючих ситуацій. У процесі відбувається вивільнення різних переживань через створення творчого продукту, а також поява нових позитивних переживань, що сприяють зціленню.

Арт-терапія – це сукупність різних видів мистецтва, що використовують під час психокорекції та включає комплекс різних методик. В арт-терапії не вимагається володіння творчими талантами чи навичками. Тут проводиться робота з емоціями та почуттями, травмами та переживаннями. Потрібна лише готовність клієнта відкритися процесу під професійним наглядом експерта.

Конкретні активності арт-терапії можуть включати малювання, скульптуру, музику, театр і танець. Основною ідеєю є те, що творчий процес має лікувальний ефект незалежно від остаточного продукту.

Мета арт-терапії

Основна мета арт-терапії — забезпечення можливості вираження та дослідження внутрішніх станів через художню діяльність. Це дозволяє пацієнтам аналізувати свої емоції та зрозуміти глибші переживання. В художньому процесі можуть використовуватися різні техніки, що надають пацієнту нову перспективу на свої проблеми, допомагаючи знайти шляхи до їх вирішення.

***Арт-терапія****—*метод зцілення за допомогою творчості, що застосовується у психотерапії, психосоматичних клініках та в соціальній сфері.

Більшість людей вважає, що арт-терапія пов'язана виключно з живописом. Але це зовсім не так. В наш час інтенсивно розвиваються й інші напрямки арт-терапії (танцювально-рухова, піскова терапія, музикотерапія тощо)*.*В арт-терапевтичному процесі засобом терапії є різні форми взаємодії клієнта з образотворчими матеріалами: фарбами, папером, пастеллю, глиною, за допомогою яких клієнт створює візуальні образи та художні об'єкти. На відміну від вербальної терапії, в арт-терапії вербальна експресія використовується як допоміжний засіб комунікації і самовираження клієнта.

Символічна мова образотворчого мистецтва — найбільш адекватна для вираження змісту несвідомого. *Арт-терапія*пов'язана з розкриттям творчих здібностей і сутнісного потенціалу людини, мобілізацією внутрішніх механізмів саморегуляції і зцілення. Це — інструмент для дослідження і гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких слова не підходять:

***Арт-терапія*— *це засіб вільного самовираження і самопізнання.***Художня творчість допомагає зрозуміти й оцінити свої почуття, спогади, образи майбутнього, знайти час для відновлення життєвих сил і спосіб спілкування із собою. Спираючись на трансцендентні властивості символів і власний творчий потенціал, людина здатна досягти самозцілення. Символічні образи являють собою способи вирішення внутрішньопсихічних конфліктів.

У результаті арт-терапевтичної роботи з'являються додаткові *можливості для внутріособистісної комунікації,*перехід членів групи на глибші рівні взаємодії з виявом внутрішніх (зокрема неусвідомлюваних) механізмів організації поведінки, відбувається звільнення від упроваджених домінуючою культурою й ідеологією пат-тернів поведінки й освоєння тих ролей, що більше відповідають їхній глибинній природі, потребам і напрямкам розвитку.

У ході роботи за рахунок активізації уяви членів групи шляхом спрямованої візуалізації відбувається *спонтанний перехід у драматичну реальність,*розвивається *міфотворчість групи*і формується міфо-поетична модель світу.

Методи арт-терапії *відповідають очікуванням, установкам, традиціям*клієнтів в Україні, для яких характерна орієнтація на *емоційно-образне переживання,*ніж на раціональне розв'язання психологічних конфліктів.

Арт-терапія існує як самостійний напрям у лікувально-корекційній і профілактичній роботі усього кілька десятиліть. Цей напрям почав формуватися як окремий і переважно емпіричний метод у середині XX століття.

Первинна основа арт-терапевтичних технологій **—***архаїчні форми мистецтва,*що збереглися в народній творчості, що характеризується наївністю, безпосередньо діючим характером, опорою на символічну мову несвідомого і які є джерелом душевного здоров'я людей.

У розвитку арт-терапії величезну роль відіграв інтерес фахівців до *дитячого, примітивного*мистецтва. Наприклад, *Маріон Річардсон*використовувала *техніку «заплющених очей».*Вона помітила, що, малюючи із заплющеними очима, діти здатні краще налаштувалися на свій внутрішній світ. А коли очі відкриті і надходить візуальна інформація, несвідомі символи виявляються недоступними для усвідомлення.

Арт-терапевти часто виявляли *цікавість до творчості душевнохворих,*тому арт-терапія знайшла своє яскраве застосування в клінічній психотерапії і психіатрії. Сьогодні в багатьох країнах Європи існують клініки, що використовують арт-терапевтичні практики як форму лікування.

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

У процесі розвитку арт-терапії як психотерапевтичної практики увага арт-терапевтів була спрямована на *символізм*продуктів образотворчої творчості, прояву перенесення і контрперенесення, комунікації з клієнтом обмежувалися психодинамічним підходом. Однак сьогодні спостерігаються долучення акціонального елемента до психотерапевтичного процесу, використання невербальних способів комунікації з клієнтом.

«Хрещені батьки» арт-терапії в Європі—*Адріан ХШ і Герберт Рід.*Нині ми можемо спостерігати в Європі й Америці інтеграцію арт-терапії в державну систему охорони здоров'я.

**Арт-терапія має деякі переваги перед іншими методами.**

*1.* Майже кожна людина (незалежно від свого віку, культурного досвіду, соціального стану) може брати участь в арт-терапевтичній роботі. Арт-терапія не вимагає особливих здібностей до образотворчої діяльності або художніх навичок. Кожен, будучи дитиною, малював, ліпив і грав. Тому арт-терапія практично *не має обмежень у використанні.*Немає підстав і для протипоказань до участі певних людей в арт-терапевтичном у процесі.

*2. Арт-терапія*— *засіб невербального спілкування.*Це робить її особливо цінною для тих, кому складно словесно описати свої переживання, або, навпаки, хто надміру пов'язаний з мовним спілкуванням (що характерно, наприклад, для представників західної культури і слов'янської ментальності зокрема).

*Символічна мова є однією з основ образотворчого мистецтва,*допомагає людині точніше висловити свої переживання, по-новому поглянути на ситуацію і життєві проблеми та знайти завдяки цьому шлях до їх розв'язання.

*3.* Образотворча діяльність є потужним *засобом зближення людей,*своєрідним «мостом» між фахівцем і клієнтом, що необхідно при труднощах у контакті, у спілкуванні з приводу надто складного і делікатного предмета (наприклад: «Сексуальні взаємини у сімейній психотерапії»).

Образ стає інструментом спілкування, і заняття художньою творчістю, таким чином, активізують і збагачують комунікативні можливості людини, сприяють виробленню широкого спектра нових моделей спілкування, орієнтації на міжособистісну взаємодію.

*4. Образотворча діяльність дає змогу обійти «цензуру свідомості», тому виникає унікальна можливість для дослідження своїх несвідомих процесів, вираження й актуалізації прихованих ідей і станів, тих соціальних ролей і форм поведінки, що знаходяться у «витісненому вигляді» або мало виявлені в повсякденному житті.*

*5. Арт-терапія — засіб вільного самовираження і самопізнання. Вона має інсайт-орієнтований характер; припускає атмосферу довіри, високої терпимості, уваги до внутрішнього світу людини. Долучення до мистецтва дає людині можливість відчути свободу вирішувати, створити. Художня творчість допомагає ідентифікувати й оцінювати свої почуття, спогади, образи майбутнього, знайти час для відновлення життєвих сил і спосіб спілкування із самим собою.*

*6. Результати образотворчої діяльності є об'єктивними свідченнями настроїв і думок людини, що допомагає використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану, проведення досліджень і зіставлень.*

*7. Арт-терапевтична робота, надаючи можливість вираження думок, почуттів, емоцій, потреб, станів, як і будь-яка творчість, дає високий позитивний емоційний заряд, формує активну життєву позицію, впевненість у своїх силах, автономність і особисті межі.*

*8. Арт-терапія заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмів саморегуляції і зцілення. Вона відповідає фундаментальній потребі в самоактуалізації — розкритті широкого спектра можливостей і утвердження свого індивідуально-неповторного способу буття-у-світі.*

*8. Методи арт-терапії відповідають очікуванням, установкам, традиціям клієнтів в Україні, для яких характерна орієнтація на емоційно-образне переживання, а не на раціональне вирішення психологічних конфліктів.*

Арт-терапевт — свідок внутрішніх конфліктів і переживань, що, відбиваючись у творчості, потім пояснюються в розмові. Через прийняття і визнання клієнтом відкинутих рис і проявів відбувається трансформація їхнього негативного характеру, і він знаходить у них джерела для самозцілення.

Одним з найлегших до сприйняття та найцікавіших методів зцілення творчістю є музична терапія

 Музика — джерело рaдості мудрих людей, вона здатна викликати хороші думки, глибоко проникає у свгдомгсть людини i легко змінюе звички i звичаї (Сюиь Цзи).

Музичні терапевти, використовуючи музику, отримують можливість ефектиино працювати над фгзичними, емоційними, комунікативиими та соціальними потребами клієнтів.

Психологи кажуть — це найбільш обережний інструмент в роботі з психікою людини, який дозволяє розкрити глибинні переживання та часто дає дивовижний результат. Для тих, хто має бажання "перезавантажитися" завдяки новим, незвичним переживанням, хоче навчитися виражати свої емоції та готовий рухатися дорогою самопізнання, нині в різних містах України ентузіасти та фахівці організовують спеціальні музичні заняття. Спів та музиціювання на простих інструментах допомагають людям впоратися з напругою, нарешті озвучити те, про що важко говорити, повірити в себе та власний потенціал.

***Музикотерапія* -** це метод, що передбачає використання рiзноманiтних музичних засобів для розвитку особистості людини, корекції та профілактики.

Музична терапія сприяє розширенню світогляду, активізації соцiально-адаптивних здібностей

Використання цього методу стимулює до розвитку творчих здібностей (прослуховування музики сполучене з емоцiйно-образною сферою).

Музику здавна застосовували у медицині, і музикотерапія має доволі глибокі коріння. Ще у Біблії згадується цілюща сила музики: царю Саулу, який страждав на розлади психіки, дуже допоміг Давид своєю грою на арфі. Вплив музики на людину з давніх часів використовувався для боротьби з різними хворобами у багатьох народів. Вони інтуїтивно відчували в музиці велику оздоровчу силу, ще не вміючи пояснити цього.

Не зважаючи на давнє існування музикотерапії як науки про позитивно-лікувальний вплив музики на людину, вона залишається не до кінця дослідженою. Теоретичні аспекти цієї науки ще не отримали певної системи та не до кінця апробовані.

Впливаючи на психоемоційний стан людини, музика призводить до певних гормональних і біохімічних змін в організмі, позитивно впливає на інтенсивність обмінних процесів. Позитивні емоції, що виникають під час звучання музики, стимулюють інтелектуальну діяльність людини.

Музика широко застосовується у педагогіці, зокрема в логопедії. Вона розвиває здатність дитини слухати і аналізувати, активно впливає на її настрій, сприяє формуванню мови і психіки. З цієї точки зору уроки співів – у сім’ї, дитячому садку, школі – слід віднести не до другорядних, а до основних предметів.

Музикотерапія застосовується в індивідуальній та груповій формі. Кожна із цих форм може бути представлена у трьох видах:

Вони поєднуються на музикотерапевтичних заняттях, адже завдяки систематичному застосуванню музикотерапії досягаються успіхи у комплексній корекційній роботі по подоланню таких вад вимови, як

Заікання, порушення темпо-ритмічної організації мовлення, обумовлене судомним станом м’язів мовленнєвого апарату.

При заїканні спостерігаються симптоми біологічного та психологічного характеру: біологічні (фізіологічні): порушення центральної нервової системи та фізичного здоров'я, загальної та мовленнєвої моторики; соціальні (психологічні): мовленнєві запинки та інші порушення експресивного мовлення, феномен фіксованості на порушенні, логофобії та інші психологічні особливості (поведінкові розлади, „комплекс неповноцінності", зниження пізнавальної активності, апатії, афекти).

Основною формою організації під час музикотерапії є музикотерапевтичне заняття, головними завданнями якого є:

* розвиток слухової уваги та слухового контролю;
* розвиток фонетико-фонематичної сторони мовлення (фонематичні процеси, артикуляційна гімнастика, звуковимова);
* розвиток просодики Пізнавальний психічний процес відображення у мозку людини окремих властивостей і якостей предметів, явищ та людей, що безпосередньо діють на органи чуття, ритму, темпу, сили звучання, модульованості та інтонаційного забарвлення голосу, тембру);
* корекція та розвиток мовленнєвого дихання;
* збагачення та уточнення лексичного запасу, граматичної будови мовлення (назви музичних інструментів, жанрів);
* розвиток зв'язного мовлення;
* формування комунікативних вмінь;
* корекція психоемоційних станів та поведінки;
* зняття м'язевої напруги, розслаблення, зменшення тонусу скелетної мускулатури;
* розвиток пізнавальної активності, сенсорної сфери;
* гармонійний розвиток особистості (морально-естетичні почуття, розвиток музичних здібностей, самореалізація, використання компенсаторних можливостей).
* Під час проведення музикотерапевтичних занять необхідно дотримуватись спеціальних вимог. Ні в якому разі не можна підчас заняття відволікати людину зауваженнями, що вона робитьщось неправильно, адже,

по-перше, у музикотерапії значення має вияв емоцій та почуттів дитини, а не досконалість і правильність виконання малюнка або гри на музичних інструментах;

по-друге, різні запитання та зауваження до дитини у процесі зображувальної діяльності відволікають її від музикообразотерапевтичного процесу, заважають зосередитися на своїх переживаннях та емоціях аби виразити їх.

Корекційний педагог може задавати запитання і пропонувати дитині пояснити свій малюнок чи виліплену фігурку лише після того, як дитина завершить процес малювання чи ліплення.

**Як можуть проходити заняття**  під час корекційних занять з дітьми логопедичної групи:

• Прослуховування класичних творів у виконанні симфонічного оркестру При правильному підборі музика впливає на психіку та активність організму дитини. Музика змінює частоту дихання, пульс, ритми електричної активності мозку. В своїй корекційній роботі я використовую на заняттях- мажорну динамічну мелодію, яка тонізує ц.н.с., піднімає настрій та артеріальний тиск, прискорюючи роботу серця, а мінорну мелодичну спокійну музику - для зняття напруження, доречна для релаксації.

 Термін *«****музикотерапія****»* означає використання музики з метою відновлення і зміцнення     здоров'я.

 ***Музикотерапія***- це метод, що використовує музику в якості засобу корекції емоційних      відхилень, страхів, рухових і мовних розладів, відхилень у поведінці, при комунікативних труднощів, а також для лікування різних соматичних і психосоматичних захворювань.

З давніх пір музика використовувалася як лікувальний фактор. Вже на зорі людської цивілізації жерці, а потім лікарі, філософи, педагоги використовували музику для лікування душі і тіла. Вони задумувалися над таємницями впливу музики, намагаючись визначити її роль у відновленні функцій організму, так у формуванні духовного світу особистості. Відомо, що вже Гіппократ і Піфагор спеціально «прописували» своїм хворим курси лікування музикою, досягаючи високих цілющих ефектів! Відомі ідеї Платона, пов'язані з музикотерапією. Услід за Платоном та Піфагором ідеї про вплив мистецтва на людину Аристотель у вченні про катарсис - концепції очищення душі людини у процесі сприйняття музики.

**Яким же чином музика впливає на організм людини?**

Важко переоцінити вплив музики на людину. Це живе невичерпане джерело натхнення. Музика може надати насолоду, але також одночасно може викликати сильне душевне переживання, збудити до роздумів, відкрити невідомий світ фантазій.

Організм людини, слухає музику, ніби підлаштовується під неї. В результаті піднімається настрій, працездатність, знижується больова чутливість, нормалізується сон, відновлюється стабільна частота серцебиття і дихання. Мелодії, які приносять людині радість, благотворно впливають на організм: уповільнюють пульс, збільшують силу серцевих скорочень, сприяють розширенню судин, нормалізують артеріальний тиск, стимулюють травлення, покращують апетит, полегшує встановлення контакту між людьми, підвищують тонус кори головного мозку, покращує обмін речовин, стимулюють дихання і кровообіг, посилюють увагу.

Музика здатна змінити душевний і фізичний стан людини. До речі, музика благотворно діє не тільки на людину, але і на тварин і навіть на рослини.

Найбільший ефект від музики - профілактика і лікування нервово - психічних захворювань. Окремі елементи музики мають прямий вплив на різні системи людського організму.

Також дуже важливі такі характеристики, як дисонанси - дисгармонійне поєднання звуків - вони збуджують, дратують, і консонанси - гармонійне поєднання звуків - вони, навпаки, заспокоюють, створюють приємне відчуття. Так, наприклад, рок-музика відрізняється частим дисонансом, нерегулярністю ритмів, відсутністю форми. Рок-музика може діяти руйнівно на мозок.

Гучна музика з підкресленими ритмами ударних інструментів шкідлива для слуху і для нервової системи. Вона пригнічує нервову систему, збільшує вміст адреналіну в крові.

На деяких людей музика впливає більш гостро, ніж слово. Музика Баха, Моцарта, Бетховена має антистресову дію.

До речі, фахівці вважають музику Моцарта феноменом у області впливу музики на живі організми. Наприклад, не так давно найстаріший у світі британський науковий журнал «Nature» («Природа») опублікував статтю американської дослідниці з каліфорнійського університету, доктора Франзис Раушер про позитивний вплив музики Моцарта на людський інтелект. Проведені експерименти підтверджують, що це дійсно так. Після 10-ти хвилинного прослуховування фортепіанної музики Моцарта тести показали підвищення так званого «коефіцієнта інтелектуальності» y студентів - учасників експерименту в середньому на 8-9 одиниць. Цікавим фактом стало те, що музика Моцарта підвищувала розумові здібності y всіх учасників експерименту - як y тих, хто любить Моцарта, так і y тих, кому вона не подобається.

1) Вібраційний фактор музики є стимулятором обмінного процесу на рівні клітини.

2) Фізіологічний фактор музики здатний змінювати різні функції організму, такі як дихальна, рухова, серцево-судинна.

 3) Психологічний фактор через асоціативні зв'язки, медитацію здатний значно змінювати психічний стан дитини.

Оживляючи емоційну сферу, музика відновлює імунітет, так як при зниженні емоційного тонусу або при наявності негативних емоцій знижується імунітет дитини, і він частіше хворіє.

Вона діє на емоції дитини, а будь-яка емоція, як відомо, пов'язана з певними біологічними реакціями в організмі. Тому, в певному сенсі можна вважати, що кожен музичний твір викликає різні зміни в біохімічних процесах.

Іншими словами, музика може стати однією з умов формування здорового способу життя, а оздоровчі заняття з використанням музики дадуть приголомшливий ефект.

Сприйняття музики не вимагає попередньої підготовки і доступно дітям раннього віку.

Найбільшим збудливим впливом володіє музика Вагнера, оперети Оффенбаха, «Болеро» Равеля, «Весна священна» Стравінського,

«Каприз № 24» Нікколо Паганіні. Ці мелодії можуть використовуватися в роботі з млявими дітьми.

Заспокійливий, врівноважувальну дію на нервову систему надають: «Пори року» Чайковського, «Місячна соната» Бетховена, фонограма співу птахів.

Безшумна обстановка негативно впливає на психіку людини, оскільки абсолютна тиша не є для нього звичним навколишнім тлом.

Музикотерапія як цілісне використання музики в якості основного і провідного чинника впливу на розвиток дитини включає такі напрямки, як вокалотерапия (спів, музикотерапія в рухах (танці, музично-ритмічні ігри, музикування на музичних інструментах та інші.

Ставлення до музики в нашому суспільстві дещо інакше, ніж раніше, музична середовище заповнена естрадно-розважальною музикою, тому важливо підтримувати інтерес дітей до класичної і народної музики.

Елементи музикотерапії можна використовувати і в групі протягом дня.

- Ранковий прийом починається у дитячому садку під музику Моцарта, тому що «Моцарт чинить вплив, сила якого не можна порівняти з іншими. Будучи винятком із винятків, він надає вивільнення, лікувальне, цілющий вплив. Сила його перевершує все, що ми можемо бачити у його попередників, сучасників і послідовників». Ця музика сприяє тісному контакту між дорослим і дитиною, створює атмосферу затишку, тепла, любові і забезпечує психологічне благополуччя.

Варіантами музики для ранкового прийому можуть бути і наступні твори:

1. «Ранок» (музика Гріга з сюїти «Пер Гюнт») .

2. Музичні композиції (оркестр Поля Моріа)

3. Обробки для російського народного оркестру («Бариня», «Камаринская», «Калинка»)

4. Сен-Санс «Карнавал тварин» (симфонічний оркестр)

Денний сон проходить під тиху, спокійну музику. Відомо, що сон розглядається як прояв складноорганізованої діяльності ряду мозкових структур. Звідси його найважливіша роль у забезпеченні нервово-психічного здоров'я дітей. Музика під час сну має оздоровчу терапевтичний вплив. Денний сон може супроводжуватися такими музичними творами:

1. Соло фортепіано (Клейдерман і симфонічний оркестр) .

2. «Пори року» Чайковського П. І..

3. Бетховен, соната № 14 «Місячна».

4. Бах - Гуно «Аве Марія».

Музика для вечірнього часу сприяє зняттю накопиченої втоми, стресових ситуацій за день. Вона заспокоює, розслаблює, нормалізує кров'яний тиск і роботу нервової системи дитячого організму. Для цього можна використовувати такі мелодії:

1. Мендельсон «Концерт для скрипки з оркестром».

2. Бах «Органні твір».

3. Вівальді «Пори року».

4. «Голоси природи».

**\***гучність звучання музики повинна бути строго дозована (не голосно, але й не тихо) ;

**\*** використовувати для прослуховування слід ті твори, які подобаються всім дітям;

**\***краще використовувати музичні п'єси, знайомі дітям (не повинні відволікати увагу новизною) ;

**\***тривалість прослуховування повинна становити не більше 10 хвилин одночасно.

Музика здатна змінити душевний і фізичний стан людини. До речі, музика благотворно діє не тільки на людину, але і на тварин і навіть на рослини.

Найбільший ефект від музики - профілактика і лікування нервово - психічних захворювань. Окремі елементи музики мають прямий вплив на різні системи людського організму.

**Ритм.**

Якщо звучання ритму музики рідше ритму пульсу - то мелодія буде надавати релаксаційний ефект на організм, м'які ритми заспокоюють, а якщо вони частіше пульсу, виникає збудливий ефект, при цьому швидкі пульсуючі ритми можуть викликати негативні емоції.

**Тональність.**

Мінорні тональності виявляють депресивний, пригнічуючий ефект. Мажорні - піднімають настрій, приводять в хороший настрій, підвищують артеріальний тиск і м'язовий тонус.

Також дуже важливі такі характеристики, як дисонанси - дисгармонійне поєднання звуків - вони збуджують, дратують, і консонанси - гармонійне поєднання звуків - вони, навпаки, заспокоюють, створюють приємне відчуття. Так, наприклад, рок-музика відрізняється частим дисонансом, нерегулярністю ритмів, відсутністю форми. Рок-музика може діяти руйнівно на мозок.

Гучна музика з підкресленими ритмами ударних інструментів шкідлива для слуху і для нервової системи. Вона пригнічує нервову систему, збільшує вміст адреналіну в крові.

На деяких людей музика впливає більш гостро, ніж слово. Музика Баха, Моцарта, Бетховена має антистресову дію.

До речі, фахівці вважають музику Моцарта феноменом у області впливу музики на живі організми. Наприклад, не так давно найстаріший у світі британський науковий журнал «Nature» («Природа») опублікував статтю американської дослідниці з каліфорнійського університету, доктора Франзис Раушер про позитивний вплив музики Моцарта на людський інтелект. Проведені експерименти підтверджують, що це дійсно так. Після 10-ти хвилинного прослуховування фортепіанної музики Моцарта тести показали підвищення так званого «коефіцієнта інтелектуальності» y студентів - учасників експерименту в середньому на 8-9 одиниць. Цікавим фактом стало те, що музика Моцарта підвищувала розумові здібності y всіх учасників експерименту - як y тих, хто любить Моцарта, так і y тих, кому вона не подобається.

***Музикотерапія в закладі дошкільної освіти.***

Музика впливає на багато сфер життєдіяльності через три основних фактора:

1) Вібраційний фактор музики є стимулятором обмінного процесу на рівні клітини.

2) Фізіологічний фактор музики здатний змінювати різні функції організму, такі як дихальна, рухова, серцево-судинна.

3) Психологічний фактор через асоціативні зв'язки, медитацію здатний значно змінювати психічний стан дитини.

Музика має фундаментальні початку всього живого: ритм, мелодію і гармонію. Вона вчить дитину відчувати ритми життя, гармонізує його власні біоритми, синхронізує біохімічні процеси організму;  дозволяє точно дозувати психофізичну навантаження, починаючи з прослуховування ніжних звуків і доходячи до потужних ритмів аеробіки та танців.

Оживляючи емоційну сферу, музика відновлює імунітет, так як при зниженні емоційного тонусу або при наявності негативних емоцій знижується імунітет дитини, і він частіше хворіє.

Вона діє на емоції дитини, а будь-яка емоція, як відомо, пов'язана з певними біологічними реакціями в організмі. Тому, в певному сенсі можна вважати, що кожен музичний твір викликає різні зміни в біохімічних процесах.

Музика розвиває експресію людини - рухову, мовленнєву, мімічну. Прослуховування медитативної музики приводить дитину в стан повного розслаблення, при якому відновлюється природне фізіологічне дихання. Музика дозволяє знімати стреси і може бути першим кроком на шляху оздоровлення.

Іншими словами, музика може стати однією з умов формування здорового способу життя, а оздоровчі заняття з використанням музики дадуть приголомшливий ефект.

Сприйняття музики не вимагає попередньої підготовки і доступно дітям ранньоговіку.

У дошкільному віці седативний або активізуючий ефект музики досягається в музичному оформленні ігор; музичної релаксації. Для дітей з різним темпераментом, відповідно, і музика підбирається різна. Мелодії зі спокійним ритмом («анданте», «адажіо») повинні слухати неспокійні діти. Згідно думку медиків, таким дітям підійде німецька або віденська музика з творів Шуберта, Моцарта, Гайдна, а також різдвяні церковні співи.

А загальмованим дітям з поганим апетитом, що зазнають проблеми з диханням, необхідно слухати музику в темпі «алегро», «алегро модерато», вальси з балетів Чайковського, твори Вівальді, маршові пісні. Неодноразово зазначалося, що значно сильніше впливають на дитину мелодії зі словами. Причому мова практично не має значення.

Найбільшим збудливим впливом володіє музика Вагнера, оперети Оффенбаха, «Болеро» Равеля, «Весна священна» Стравінського,

«Каприз № 24» Нікколо Паганіні. Ці мелодії можуть використовуватися в роботі з млявими дітьми.

Заспокійливий, врівноважувальну дію на нервову систему надають: «Пори року» Чайковського, «Місячна соната» Бетховена, фонограма співу птахів.

Безшумна обстановка негативно впливає на психіку людини, оскільки абсолютна тиша не є для нього звичним навколишнім тлом.

Музикотерапія як цілісне використання музики в якості основного і провідного чинника впливу на розвиток дитини включає такі напрямки, як вокалотерапия (спів, музикотерапія в рухах (танці, музично-ритмічні ігри, музикування на музичних інструментах та інші.

Ставлення до музики в нашому суспільстві дещо інакше, ніж раніше, музична середовище заповнена естрадно-розважальною музикою, тому важливо підтримувати інтерес дітей до класичної і народної музики.

Елементи музикотерапії можна використовувати і в групі протягом дня.

- Ранковий прийом починається у дитячому садку під музику Моцарта, тому що«Моцарт чинить вплив, сила якого не можна порівняти з іншими. Будучи винятком із винятків, він надає вивільнення, лікувальне, цілющий вплив. Сила його перевершує все, що ми можемо бачити у його попередників, сучасників і послідовників». Ця музика сприяє тісному контакту між дорослим і дитиною, створює атмосферу затишку, тепла, любові і забезпечує психологічне благополуччя.

Денний сон проходить під тиху, спокійну музику. Відомо, що сон розглядається як прояв складноорганізованої діяльності ряду мозкових структур. Звідси його найважливіша роль у забезпеченні нервово-психічного здоров'я дітей. Музика під час сну має оздоровчу терапевтичний вплив. Денний сон може супроводжуватися такими музичними творами:

1. Соло фортепіано (Клейдерман і симфонічний оркестр) .

2. «Пори року» Чайковського П. І..

3. Бетховен, соната № 14 «Місячна».

4. Бах - Гуно «Аве Марія».

Музика для вечірнього часу сприяє зняттю накопиченої втоми, стресових ситуацій за день. Вона заспокоює, розслаблює, нормалізує кров'яний тиск і роботу нервової системи дитячого організму. Для цього можна використовувати такі мелодії:

1. Мендельсон «Концерт для скрипки з оркестром».

2. Бах «Органні твір».

3. Вівальді «Пори року».

4. «Голоси природи».

**\***гучність звучання музики повинна бути строго дозована (не голосно, але й не тихо) ;

**\*** використовувати для прослуховування слід ті твори, які подобаються всім дітям;

**\***краще використовувати музичні п'єси, знайомі дітям (не повинні відволікати увагу новизною) ;

**\***тривалість прослуховування повинна становити не більше 10 хвилин одночасно.

**Особливості використання музикотерапії:**

**\***гучність звучання музики повинна бути строго дозована (не голосно, але й не тихо) ;

**\*** використовувати для прослуховування слід ті твори, які подобаються всім дітям;

**\***краще використовувати музичні п'єси, знайомі дітям (не повинні відволікати увагу новизною) ;

**\***тривалість прослуховування повинна становити не більше 10 хвилин одночасно.

***Українська народна пісня - частина народної медицини.***

Українська народна пісня є унікальним явищем у світовій культурі. Вона вражає розмаїттям жанрів, стилів, глибиною змісту, незбагненною й незрівняною за своєю красою й простотою поезії.

Бо ж недарма народна пісня творилася протягом тисячоліть, а, отже, пройшла такий відбір. Якого не знав жоден музичний жанр.

Чим уважніша людина до народної пісні, тим легше вона відрізняє зерно від сміття, тим багатша її пожива від цілющої сили справжньої пісні.

В чому ж терапевтична дія пісні? Це так званий спеціалізований жанр, у якому майже нічого, іншого, крім емоцій немає. Ще вагітною, майбутня мама вивчає колискові, які незабаром співатиме дитині. Під часу співів і на матір, і на дитину накочуються цілющі хвилі...

Наші предки підсвідомо відчували, що ї колискова пісня має лікувальну (психотерапевтичну дію). Через незбагненно прості й мудрі, теплі гойдання колискового ритму й маминої інтонації передаються дитині душевна рівновага, любов і довір'я до всього живого, один до одного. На жаль, дійсність не завжди прекрасна. Та в душі дитини вже сформувався перший захисний редут - в пам'яті дитини залишається інформація про те, що в житті більше доброго, ніж поганого. Достеменно відомо, що діти, які не знали, не чули, не сприймали у своєму ранньому дитинстві ні колискових, ні повчальних забавлянок чи пестушок, ні приповідок, зростають черствими до людської біди і горя, жорстокими до людей і тварин, загальмованими до навчання і сприйняття оточуючого. Не соромтесь плакати, слухаючи гарну пісню. Дайте волю сльозам. Це ваше очищення. Пісня лікує вашу думку - це відома імперично знайдена істина.

Лікувальна функція української народної пісні є очевидною і на фізіологічному рівні. Людина свідомо чи несвідомо знаходила найздоровіший, найефективніший спосіб дихання. Недарма дихальні вправи були особливим об'єктом уваги найдавніших лікарів, жреців, воїнів, філософів. Швидкий вдих і повільний видих в узагальненому розумінні це й є пісня. Але незрівнянно глибшою й важливішою функція української народної пісні є на рівні психологічному. Пісня непомітно й завжди несподівано допомагає стати віч-на-віч зі своєю бідою, душевною травмою. Бо людині властиво ховатись від власних психічних травм, не визнавати та не помічати їх - це надто болісно. Тому важко лікувати психічні хвороби.

Через емоційний канал пісня розкриває людині суть її душевної травми, акцентуючи на добрі, красі. Реакцією на розуміння будуть сльози.

В нашому сучасному стрімкому житті тепер майже не чути в домівках колисанок наших бабусь. На жаль, зникають українські народні пісні перлини - приповідки, забавлянки, віршовані смішинки, гумористичні небилиці. А чи варто нехтувати народним досвідом?

**Музикотерапія**  — це процес міжособистісного спілкування, у якому застосовують музику та всі сторони її впливу — фізичну, емоційну, інтелектуальну, соціальну, естетичну і духовну — з метою покращення чи збереження здоров'я клієнта. За допомогою таких музичних практик, як вільна імпровізація, спів, композиція, слухання, обговорення музики чи рух під музику, досягнають ряд терапевтичних цілей: активізувати пізнавальні процеси, моторику, емоційний розвиток, набути комунікативні навички тощо. Музикотерапія може бути засобом профілактики, реабілітації чи лікування.

Одна з найбільших проблем при визначенні терміну «музикотерапія» полягає у тому, що музикотерапію часто плутають з навчанням музики, а відтак вчителя музики вважають музикотерапевтом. В деяких авторів можна зустріти невдале визначення музикотерапії як однієї з форм музичної освіти. Інші автори стверджують, що музикотерапія включає в себе навчальну практичну роботу. Більш консервативні прихильники застосування музикотерапії як винятково лікувального напрямку переважно заперечують зв'язок між нею і навчанням музики, виокремлюючи наступні вісім відмінностей:

1. У навчальній діяльності музика є метою сама по собі (ми вчимося грати на музичному інструменті), тоді як у музикотерапії вона є засобом, за допомогою якого досягається певних змін.

2. Навчання музики є закритим однонапрямленим навчальним процесом, натомість музикотерапія є процесом відкритим, який передбачає експериментування, взаємодію і розвиток.

3. Зміст музичної освіти поділено на теми, наперед визначені навчальною програмою; зміст музикотерапії є динамічним і може витворюватися у процесі.

4. Цілі навчання музики є загальними для всіх учнів, універсальними і мало змінними, цілі музикотерапії індивідуалізовані й специфічні для кожного пацієнта.

5. Діяльність при навчанні музики планується таким чином, щоб удосконалити виконання музичного твору; у музикотерапії якість виконання розглядається через призму досягнення терапевтичного ефекту.

6. У музичній освіті не проводиться попереднього оцінювання, а лише згодом результати усіх учнів оцінюються за встановленою шкалою; перед початком музикотерапії проводиться оцінювання початкового стану і дається характеристика відносно динамічних цілей, поставлених у результаті попереднього оцінювання.

7. Процесом музичного навчання керує вчитель музики, процесом музичної терапії — терапевт. Вчитель забезпечує навчання з метою вдосконалення музичних вмінь, тоді як музикотерапевт допомагає вибудувати зв'язок між музичними практиками пацієнта і його станом здоров'я.

8. При навчанні музики вчитель передає учневі наперед визначений зміст навчання і мотивує до набуття знань, вмінь та навичок. У музикотерапії між терапевтом і пацієнтом вибудовується співпраця для досягнення терапевтичних цілей, а зміст її є власним для кожного пацієнта.

**Музикотерапія у роботі з дітьми**

Сеанси дитячої музикотерапії можуть бути як індивідуальними, так і груповими. Музикотерапія є дієвим засобом розв'язання таких проблем у дітей, як проблеми міжособистісного спілкування, уваги, мотивації та поведінки.

У підлітків відзначається цілий ряд позитивних ефектів від прослуховування музики, наприклад, позитивний вплив на емоційний стан, соціальну поведінку, на формування власної особистості тощо. Музика допомагає відчути свою незалежність та індивідуальність, що, своєю чергою, дозволяє людині глибше пізнати себе й усвідомити власну самість. У той же час музика, сигналізуючи про співзвучність почуттів її авторів та прихильників із власними почуттями конкретного слухача, виступає чинником, що єднає людину з оточуючими, даючи їй тим самим відчуття душевного комфорту. Крім цього, музика є засобом, що допомагає дати вихід емоціям чи опанувати їх і, таким чином, упоратися зі складними ситуаціями. Знижуючи рівень стресу і тривоги, музика покращує настрій і допомагає протистояти депресії чи навіть попередити її. Освітні музичні програми є для підлітків безпечною можливістю самовираження та нагодою набути таких життєво необхідних якостей, як самодисципліна, старанність і терпіння, підвищити рівень впевненості й самооцінку.

**Форми музичної терапії**

***Рецептивна музикотерапія* (пасивна) відрізняється тим, що людина у процесі музикотерапевтичного сеансу не бере в ньому активної участі, займаючи позицію простого слухача. Йому пропонують прослухати різні музичні композиції або вслухатися в різні звучання.**

***Активні методи музичної терапії* засновані на активній роботі з музичним матеріалом: інструментальна гра, спів.**

*Інтегративна музикотерапія* поряд з музикою задіює можливості інших видів мистецтва: малювання під музику, музично-рухливі ігри, пантоміма, пластична драматизація під музику, створення віршів, малюнків, оповідань після прослуховування музики і ін творчі форми. Музично-терапевтичні методи, як правило, підбираються індивідуально.

**Музикотерапевтичний вплив:**

* **впливає на**рецептори**шкіри;**
* активізує функції нервової системи;
* зменшує больовий поріг;
* регулює виділення гормонів, що знижує стрес;
* впливає на серцевий ритм і пульс;
* може підвищувати і знижувати кров’яний тиск;
* знижує м'язову напругу і покращує координацію рухів;
* нівелює неприємні відчуття, впливає на температуру тіла;
* впливає на травлення;
* впливає на енергоінформаційний потенціал організму;
* може поліпшити пам’ять і здатність до навчання.

Крім того, музика володіє стимулюючою дією на настрій і емоції, дозволяючи підтримувати спортивний дух і тим самим довгостроково впливаючи на фітнес-досягнення.

Завдання арт-терапії

1. Виявлення та вираження почуттів:

 Арт-терапія дозволяє учасникам досліджувати свої емоції, які можуть бути складними для вербалізації. Важливою частиною є створення продукту, який відображає внутрішній світ особи.

2. Формування довірливих відносин:

 Терапевт створює безпечне середовище, де пацієнт може вільно висловлювати свої переживання, формуючи критично важливий елемент терапії — довіру.

3. Розвиток соціальних навичок:

 Арт-терапія в груповій обстановці може стимулювати соціальну взаємодію, покращувати комунікативні навички, а також формувати відчуття спільності та колективності.

4. Профілактика психоемоційних розладів:

 Використання арт-терапії як інструменту профілактики та терапії може допомогти запобігти розвиткові психоемоційних розладів, створюючи здоровий емоційний клімат для пацієнта.

Арттерапія (лат. ars - мистецтво, грец. therapeia - лікування) трактується як лікування або зцілення мистецтвом і вважається одним із найбільш простих, але ефективних методів, який використовують психологи, соціальні працівники, корекційні педагоги та психотера­певти.

Відповідно до словника-довідника за редак­цією Т. Ф. Алексєєнко арттерапія - методи лікувального впливу засобами образотвор­чого мистецтва; один із видів корекційної та психокорекційної діяльності, який характери­зується включенням людини в процес ство­рення та обговорення форм мистецтва, або в художньо-творчу діяльність, що стимулює її самовираження, зняття блокуючих факторів, комплексів.

«Психотерапевтична енциклопедія» за редакцією Б. Д. Карвасарського визначає арттерапію через використання мистецтва як лікувального чинника, в тому числі його тера­певтичний ефект від сприйняття виготовле­ного мистецтва..

Цей термін з'явився ще в 40-х роках XX сто­ліття. Першим його застосував британський лікар, художник Адріан Хілл, який працював у спеціальних лікарнях викладачем мистецтва і звернув увагу на те, що творчі заняття допо­магають пацієнтам легше й швидше одужу­вати, відволікаючись від проблем і турбот.

Арттерапія використовується як засіб гармо­нізації та розвитку особистості через художню творчість. Зазначений метод психокорекції, маючи в своєму арсеналі художні прийоми та творчість, орієнтований на внутрішній потен­ціал особистості, де акцентується увага на при­родному вияві почуттів, настроїв, емоцій.

Поняття «арттерапія» має декілька тракту­вань: по-перше, це динамічна система взаємо­дії людини, продукту її художньої діяльності, та арттерапевта в так званому «фасилітуючому» просторі з метою реалізації найважливіших функцій (психотерапевтичної, корекційної, діагностичної, розвиваючої, освітньої, реабі­літаційної та ін.); по-друге, арттерапію можна розглядати як терапевтичну процедуру особи­стості; по-третє, як інноваційна здоров'язбері- гаюча технологія.

Можна констатувати, що арттерапія є між­дисциплінарним феноменом, оскільки вона виникла на межі мистецтва і науки і увібрала в себе медичні, педагогічні, культурологічні, соціологічні, психологічні аспекти.

Сьогодні арттерапія активно використову­ється в розвитку та підготовці дитини до сучас­ного життя в сім'ї, в дитячому садку та в школі. У освітньому процесі вона вирішує такі завдання:

розвивати пізнавальні процеси (сприймання, увагу, пам’ять, образно-логічне мислення, про­сторову уяву), процеси саморегуляції; розви­вати сенсорно-перцептивну сферу, творчий потенціал, формувати комунікативні навички; тренувати дрібну моторику рук; гармонізувати психоемоційний стан; формувати установку на позитивне ставлення до себе.

Ґрунтовний аналіз психолого-педагогічних досліджень (Л. Виготський, О. Ізотова, О. Нікі- форова) довів, що цей метод сприяє підви­щенню рівня самооцінки, зниженню тривож­ності, вчить позбуватися негативних емоцій і є дуже ефективним методом діагностики, психокорекції та реабілітації.

О. Копитін зазначає, що сучасна арттерапія використовує багатий досвід культурної спад­щини з характерними для неї формами худож­нього вираження та лікувальною практикою, пов’язаною з творчістю та спілкуванням. Твор­чий потенціал закладений у кожній особистості на різних глибинах підсвідомості, і передати його у свідомість можливо лише спираючись на особисту індивідуальність.

В енциклопедії освіти арттерапія визнача­ється як «лікувальна, профілактична та корек- ційна діяльність із застосуванням мистецтва; складова психотерапії, комплексний синтез галузей наукових знань - педагогіки, психоло­гії, мистецтва, медицини, ергономіки».

Науковець С. Гончаренко трактує артте- рапію як «динамічну систему взаємодії учня (дитини, студента, дорослого), продукту його образотворчої діяльності, і вчителя (арттера- певта) у так званій «фасилітаторній» арттерапії.

Отже, аналіз наукової літератури пока­зує, що існують різні погляди на визначення поняття «арттерапія». Можна припустити, що арттерапія вважається методом зцілення не тільки фізичних і душевних недуг, а й духовних, тобто, по суті, це психотерапевтичний метод, метою якого є досягнення єдності душі і тіла, набуття гармонії між зовнішнім і внутрішнім сприйняттям світу, цілісність і комфортність свого «Я»; для дітей - це можливість відобра­зити свій внутрішній світ, потенціал, почуття, емоції, думки через діяльність, мистецтво, рухи тіла, голос.

Арт-терапія виконує ряд важливих функції

Діагностична. Творчий продукт, малюнок, скульптура, інсталяція – це важливий документ. Він містить у собі дуже багато інформації про автора. Одразу можна визначити справжній стан, якби людина не намагалася його приховати.

Терапевтична. Полягає у зціленні особистості за допомогою мистецтва. Повернення особистості до психологічної цілісності.

Гуманістична арт-терапія. Гуманістичний підхід базується на трьох філософських припущеннях:

Не буває людей розумово хворих, є люди, які зіткнулися із специфічними проблемами.

Нездатність успішно реалізуватись на різних етапах свого життя.

Результати самоактуалізації стерильні до тих пір, поки особистість не буде взмозі сформулювати власні трансендентні цілі, які роблять життя духовним.

Отже, розділ 1 підкреслює багатогранність та важливість творчості в різних аспектах життя людини, включаючи психологічні, соціальні та культурні. Арт-терапія, дискусії щодо якої викликані потребою у нових методах психосоціальної підтримки, виглядає особливо багатообіцяючою через свою здатність враховувати індивідуальні особливості особи та допомагати їй віднайти внутрішнє "Я".

Висновок до розділу 1

Творчість є важливою складовою покращення якості життя людини. Вона виступає чудовим інструментом у подоланні різних проблем, емоційних та психічних розладів. Різноманітні творчі практики застосовуються в арт-терапії. Арттерапевтичні заняття – це не просто створення якогось творчого продукту. Це процес зцілення творчістю із спеціальними терапевтичними елементами.

Арт-терапія включає багато напрямків та технік: малювання, танець, музика, ліплення, читання, інсталяція та ін..

Творчий підхід має велике значення у психо-соціальній реабілітації, якої зараз потребує дуже багато людей. Психосоціальна реабілітація є багатогранним процесом, що потребує особливого підходу та різноманітних методів. Додавання творчих елементів до реабілітаційних програм може суттєво підвищити їхню ефективність та допомогти особам, що пережили травми, відновити їхнє місце в суспільстві. Творчість виступає потужним механізмом не лише для терапії, але й для формування нових соціальних зв'язків і підтримки емоційного ухвалення. Важливо, щоб фахівці в цій галузі зрозуміли цінність інтервенцій, які підтримують інтеграцію творчості у психосоціальні реабілітаційні програми, адже вони можуть стати ключем до успішного відновлення.

 Розділ 2. Психосоціальна реабілітація: поняття та значимість

 2.1 Визначення психосоціальної реабілітації

Психосоціальна реабілітація є терміном, що охоплює широкий спектр заходів, спрямованих на відновлення психічних, соціальних і емоційних функцій особи після травматичних або кризових переживань. Дана концепція виникла внаслідок усвідомлення важливості не лише медичних, але й соціальних чинників у процесі відновлення здоров'я.

У контексті сучасного суспільства психосоціальна реабілітація охоплює:

- Відновлення соціальних зв’язків: Важливим аспектом є допомога у відновленні або побудові нових соціальних відносин, які можуть бути втрачені в результаті травми чи психічного розладу.

- Психологічну підтримку: Вона включає різноманітні терапевтичні методики, що надають допомогу пацієнтові у полегшенні його психоемоційного стану.

- Навчання соціальних навичок: Включає в себе програми, які навчають комунікації, взаємодії та адаптації у суспільстві.

**Психосоціальна реабілітація повинна починатися ще до того моменту, як людина отримає психологічну травму. Це своєрідна підготовка на випадок, якщо в житті доведеться стикнутися з кризовими моментами і переживати депресію, стрес чи посттравматичний стресовий розлад.**

**5 важливих факторів, які треба враховувати при розбудові психосоціальної реабілітації в Україні:**

**1. Широкий контекст.**В Україні треба покращити систему охорони психічного здоров’я, яка наразі потребує інтеграції в лікарську практику та деінституалізацію – виходу психологічної допомоги за межі психіатричних клінік. Тоді зможемо досягти зменшення рівня стигматизації користування послугами психолога в суспільстві і серед тих, хто страждає від розладів.

**2. Тяглість процесу.**Про психосоціальну реабілітацію ми заговорили, коли з’явилися складнощі, коли з’явилися люди, які потребують допомогу. Але насправді вона повинна починатися ще до того моменту, як людина отримає психотравму і бути готовою до цього. Подібно до того, як фізична реабілітація має починатися з моменту, коли людина отримує гостру травму. Лікар-хірург має дбати не лише про збереження життя, але і про ефективність його функціонування після операції. У психосоціальній реабілітації людина повинна розуміти, що таке депресія, як їй зарадити, що таке стрес і як його долати, як боротися із зловживаннями, налагоджувати стосунки з сім’єю?

**3. Система.** В Україні потребуємо наявності певної регуляції у сфері охорони психічного здоров’я – хто може надавати послуги, у якій спосіб, як має бути організована реферальна мережа, хто може їх надавати, яким способом передавати пацієнта з регіону в регіон, хто відправляє на реабілітацію, куди йдуть фінансові потоки? Психосоціальна реабілітація в санаторіях – це кошти, витрачені в повітря. ЇЇ неможливо там отримати. Санаторій у кращому випадку може бути місцем відпочинку.
Обов’язковим елементом психосоціальної реабілітації є психотерапія. Відтак, ПТРС не лікується за 7 днів, це близько 6-12 сесій щотижня по годині. Їх неможливо стиснути в коротший час.

**4. Освіта.** Психічні розлади лікуються конкретними психотерапевтичними методами, яким треба навчатися. Психолог, який закінчив виш, не володіє ними і не вивчить їх з книжок. Лікар-психіатр після 4 місяців підвищення кваліфікації не вивчить, бо така підготовка триває мінімум 3 роки. В Україні так сталося, що психотерапія розвивалася поза законодавчим полем. Теперішні фахівці самі інвестували кошти в свою освіту, і зараз це більш волонтерська робота за підтримки західних донорів. Якби держава інвестувала в освіту фахівців психічного здоров’я, це було б геніальне рішення. Свого часу так зробила Британія. Порахувавши, що за рік від депресії країна втрачає 9 мільярдів фунтів стерлінгів, британці зрозуміли, що краще інвестувати пару сотень у фахівців аніж витрачати мільярди. І в них вийшло. Так само може вийти і в нас.

**5. Мова.** Часто у своїй мові ми вживаємо «ми» і «вони». Це стосується і переселенців, і ветеранів, і військових, і всіх людей, які не схожі на нас. Подолаймо це у власній мові, тоді побачимо зміни. Побачимо пандуси на вулицях, архітекторів, які думатимуть про інклюзивний простір і небайдуже суспільство. В майбутнє треба інвестувати і докладати зусиль.

Дослідження, проведене Клепачовою (2014), підкреслює важливість цілісного підходу до психосоціальної реабілітації, що поєднує медичні, психологічні та соціальні аспекти. Відтак, визначаючи психосоціальну реабілітацію, можна стверджувати, що вона пропонує системний підхід, який враховує цілісність людської особистості, її емоційний стан та соціальне середовище.

 2.2 Основні методи і підходи до психосоціальної реабілітації

Психосоціальна реабілітація може включати різні методи і підходи, що забезпечують цілісний підхід до лікування:

1. Психотерапевтичний підхід

 Метод надання психологічної підтримки індивіду, допомагаючи йому справлятися з переживаннями чи психічними розладами. Тут можуть використовуватися:

 - \*Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ):\* Вона спрямована на зміну негативних моделей мислення та поведінки через свідоме переосмислення. Дослідження, проведені А. Бейкером (2015), підтверджують ефективність КПТ у лікуванні тривожних розладів.

 - \*Психодинамічна терапія:\* Сфокусована на усвідомленні підсвідомих конфліктів, що впливають на емоційний стан. Вона дозволяє пацієнтам вивчати власні переживання, що може допомогти в розумінні ключових емоційних блоків.

2. Соціальне навчання

 Соціальне навчання включає різноманітні програми, що навчають навичкам соціальної інтеграції. Метод "peer support" (супроводу однолітків) забезпечує безпечне середовище, де пацієнти можуть ділитися своїм досвідом і навичками. Дослідження П. Сакс (2017) вказує на те, що тренування соціальних навичок може позитивно вплинути на особисту самооцінку та соціальні взаємодії пацієнтів.

Через моделювання поведінки пацієнти навчаються спостерігати за іншими людьми. Це може включати моделі поведінки терапевтів або інших учасників реабілітаційної програми. Таким чином можна засвоїти нові способи взаємодії у соціальному середовищі. Значна увага приділяється і розвитку соціальних навичок, ефективній комунікації, розв’язанню конфліктів, співпраці у групі, що є важливим для інтеграції у суспільство.

Через соціальне навчання люди набувають соціальної самостійого життя, включаючи управління емоціями, прийняття рішень, планування і виконання повсякденних завдань. Таке навчання сприяє подоланню внутрішньої і зовнішньої стигматизації шляхами просвіти і зміцнення позитивних стосунків у соціальному середовищі.

3. Групова терапія

 У реабілітаційних програмах часто використовуються групові заняття. Тут учасники мають можливість спілкуватися, обмінюватися досвідом і підтримувати один одного. Групова терапія забезпечує платформу для взаємодії та взаємодопомоги. Ефекти від групової терапії можуть включати:

 - \*Взаємну підтримку:\* Учасники групи можуть почуватися менш ізольованими та отримувати підтримку від інших, хто переживав подібні труднощі.

 - \*Взаємне навчання:\* Здобуття нових знань та навичок через обмін досвідом. Групова динаміка може допомогти учасникам розпізнати свої емоції та реакції, за що інші можуть поділитися своїми способами подолання.

4. Профілактика через арт-терапію

 Використання арт-терапії в програмах психосоціальної реабілітації має важливе значення для профілактики психоемоційних розладів. Поєднання мистецтва та терапії дозволяє не лише працювати з вже наявними проблемами, але й попереджувати їх. Дослідження (Малчіоді, 2012) демонструють, що використання творчих елементів у програмах запобігання може знизити рівень стресу і допомогти людям впоратися з повсякденними викликами.

 2.3 Проблеми, з якими стикається сучасне суспільство

1. Стигматизація

 Стигматизація психічних хвороб є однією з основних перешкод на шляху до отримання адекватної медичної та психологічної допомоги. У суспільстві існують стереотипи та упередження щодо людей з психічними розладами, які можуть призводити до їх ізоляції. Дослідження, що проведене Чарльзом та Кеном (2018), свідчить про те, що стигматизація веде до того, що люди уникають звернення за допомогою, що тільки погіршує їхній стан.

Буває так, що людина, що має психологічні труднощі відкладає похід до спеціаліста і шукає шляхи вирішення самостійно. Пошук варіантів дуже важливий, бо не існує одужання без мотивованості. Але неконструктивні методи самодопомоги тільки погіршують стан. Проблема в тому, що здоров'я в нашому суспільстві традиційно недооцінене, а ще - оточене стереотипами і забобонами. Що вже казати про психологічний стан. Люди з психологічними проблемами - є найбільш незахищеною категорією хворих,  мішенню для безлічі соціальних упереджень та жахливої дискримінації. Незважаючи на існування ефективного лікування і психотерапії, люди часто вбачають в хворих на психічні розлади нерозумних, складних і нездатних самостійно приймати рішення людей. Так, у випадку надання допомоги, рішення про лікування часто намагається взяти на себе родич, повністю вирішуючи долю хворого. У світі така практика була б неможливою, адже порушує сокровенне право людини на прийняття рішень щодо свого здоров'я та долі. Всесвітня організація охорони здоров'я у  програмі усунення прогалин у сфері психічного здоров'я наголошує, що в більшості випадків хворий на ментальні хвороби в стані, і має право приймати рішення щодо власного лікування. Якщо це не є критичний період, то лікар зобов'язаний -  в міру і з розумінням готовності до сприйняття пацієнта, втім  - надати вичерпну інформацію про те, як планує лікувати хворого.

Стигматизація хворих з психіатричним діагнозом – є наслідком негативного соціального ставлення і призводить до того, що людину сприймають через призму хибних стереотипних уявлень. На ґрунті стереотипних уявлень зрощуються упередження, видаючи хворобу за бездухість, слабкодухість, нездатність боротись, або недовихованість (що крайньо невірно, бо є велика кількість наукових досліджень що давно спростували більшість стереотипних суджень радянського часу) - спричиняють дискримінацію людей хворих на психічні розлади. І призводить до того, що людина навіть задумуватись не хоче, що цей жах може виявитись її проблемою. Прийнято вважати, що психологічні хвороби десь там далеко, вони не можуть трапитись у нас в сім'ї, з нами, нашими рідними - якщо ми, наприклад, хороші батьки.

Сформована думка про те, що “психічні хвороби - це чорна діра з якої нема вороття”, призводить до того, що люди звертаються за допомогою лише через декілька років після виявлення перших ознак психічної хвороби. Страх - велика проблема, але він зрозумілий, якщо стільки осуду довкола цієї теми.

Стигма стає додатковим чинником, що перешкоджає соціалізації та особистісному відновленню і зумовлює низьку якість життя людей хворих на психічні розлади.

Але немає кращого *способу говорити про це, аніж з тим, хто розуміє це - першоджерелом.* *Повною мірою відчув на собі всі тяготи та подолав прояви стигматизації, пройшов довгий шлях до розуміння та прийняття свого стану*

2. Обмежений доступ до ресурсів

 Недостатнє фінансування та обсяги ресурсів для психосоціальних програм є серйозним соціальним викликом. Якість і кількість послуг, які надаються, часто не відповідає потребам пацієнтів. Дані Світової організації охорони здоров’я (СООЗ) свідчать про значні відмінності в доступності психосоціальної допомоги в різних регіонах, які можуть визначати як соціальні, так і економічні фактори.

3. Інформаційна ізоляція

 Багато людей не мають адекватної інформації про доступні послуги психосоціальної реабілітації. Це може призводити до безвиході та відсутності обраних варіантів допомоги. Дослідження (Силафоні, 2017) свідчить про актуальність програми інформування населення про доступні ресурси для психологічної підтримки як важливого елементу інтеграції людей у систему психосоціальної допомоги.

Інформаційна недоступність щодо соціальних послуг може виникати з багатьох причин. Одна з них – географічна віддаленість. У сільських або віддалених регіонах часто бракує ресурсів, які доступні у великих містах. Наприклад, може не бути центрів психологічної підтримки, соціальних служб або фахівців, які надають психосоціальну допомогу. Через неможливість отримати відповідні послуги якість життя людей, що опинилися у складній ситуації, знижується врази.

Також можуть бути і технічні обмеження. Відсутність доступу до інтернету або інших сучасних технологій сприяє інформаційній ізоляції. А в реаліях війни це питання актуальне як ніколи. Багато людей просто втратили можливості технічного та іншого доступу до психосоціальної підтримки і, нажаль, не всі можуть це виправити.

Також має місце недостатнє фінансування у цій сфері. Деякі послуги можуть бути платними або мати обмежений доступ через високі ціни на них. Державне фінансування не покриває цих витрат.

Можуть виникати також культурні або соціальні бар’єри. У деяких спільнотах теми, пов’язані з психічним здоров’ям, можуть бути табу. Або існують певні культурні стереотипи, які заважають звертатися за допомогою.

Розв’язання проблем обмеженого доступу до інформації передбачає розвиток інфраструктури, покращення цифрової грамотності, проведення освітніх та інформаційних кампаній, створення доступних та культурно адаптованих ресурсів.

 Висновок до Розділу 2

У рамках цього розділу було розглянуто поняття психосоціальної реабілітації, її основні підходи та методи, а також проблеми, які виникають у сучасному суспільстві. Повна картина вказує на значущість інтеграції творчих практик, таких як арт-терапія, в програми та процеси психосоціальної реабілітації. Вона показує, що творчість не лише полегшує лікування, але також забезпечує мету, зміст і глибину у відновленні психічного здоров'я. Важливо також, щоб фахівці враховували всі аспекти, пов’язані з терапевтичними відносинами, культурними чинами та індивідуальними потребами пацієнтів, що забезпечить більш глибоке розуміння процесів психосоціальної реабілітації.

Але процес психо-соціальної реабілітації потрібно постійно вдосконалювати. Через певні проблеми його якість досить низька. Потрібна більша підтримка від держави, краще фінансування, підготовка експертів, впровадження інноваційних підходів.

Розділ 3 Творчість як інструмент психосоціальної підтримки

Арт-терапія відіграє важливу роль у процесі лікування від ПТСР. Вона надає безпечний простір для вираження емоцій та переживань через творчість. Живопис, малювання, ліплення чи інші види художньої творчості можуть бути мостом між підсвідомістю і свідомістю, дозволяючи висловити те, що важко передати словами. Робота з кольорами, формами та текстурами може допомогти у процесі перероблення травматичних спогадів та зменшення ступеня їхнього впливу на психіку.

Поєднання арт-терапії та читання книг з психології має синергетичний ефект. Різноманітні методи самовираження, що використовуються в арт-терапії, доповнюються знаннями та розумінням, отриманими з літератури. Це дозволяє людині усвідомити та переробити емоційні травми на різних рівнях, що сприяє більш глибокому та ефективному одужанню.

Неможливо недооцінити значущість підходу, що включає арт-терапію та читання книг з психології, у процесі подолання ПТСР. Ці методи можуть допомогти людям набути сили, необхідної для того, щоб пережити травму і почати шлях до одужання. Таким чином, приділення уваги арт-терапії та літературі з психології важливе для підтримки тих, хто стикається з наслідками ПТСР, та сприяє їхньому шляху до зцілення.

На сьогоднішній день посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним з найпоширеніших психічних розладів, який виникає внаслідок досвіду травматичної події. Люди, що пережили травматичні ситуації, можуть стикатися з різноманітними наслідками, такими як тривожність, депресія та інші симптоми посттравматичного стресового розладу. Для попередження і лікування цих наслідків важливо розвивати стресостійкість та психологічну резилієнтність у постраждалих.

Виділяють різноманітні стратегічні підходи впливу на наслідки ПТСР, та при плануванні ефективного методу впливу важливо враховувати фізіологічні основи виникнення стресу та перспективи активації нервової системи. Подібно до того, як запускається зворотний зв’язок при регулюванні вмісту гіпоталамо-залежних гормонів, свідома зміна ментального благополуччя і специфічні тренування, самонавчання мозку доводять свою ефективність і можуть бути запропоновані для ефективного подолання ПТСР. Ще одним важливим способом за даними джерел літератури [3-5] є штучна (апаратна) зміна активності тих чи інших ритмів ЕЕГ – її результативність підтверджена у різних груп пацієнтів, в тому числі і з емоційно-тривожними розладами. Мова йде про цілеспрямовану перебудову ритмів мозку за допомогою ЕЕГ-БЗз. Цей процес супроводжується специфічними змінами поведінки й стану ЦНС індивіда, змінює загальний рівень напруги й стан емоційно-вольової сфери. Серед ефективних стратегій протидії наслідкам ПТСР є звичайно, і медикаментозна терапія та дотримання відповідної дієти і режиму рухової активності– вони створюватимуть передумови до біохімічного благополуччя, як основи для емоційної стійкості.

Треба зауважити, що класичний ПТСР діагноз було впроваджено у 1888 році для визначення «травматичного неврозу», а власне його прояви було більш детально вивчено під час Першої світової війни та В’єтнамської кампанії [11, 12]. Однак події військового часу неминуче зачіпляють різною мірою кожного громадянина країни, таким чином створюючи травму війни. І якщо дієвою ланкою у військових визнані численні способи арт-терапії, які дають змогу підібрати саме той метод впливу, який буде комфортний для індивідуума [13], то безперечно, їхній позитивний вплив буде проявлятись на кожному, хто звертатиметься по допомогу чи буде залучений до відповідних групових чи індивідуальних методик.

Класичними симптомами ПТСР є порушення пам’яті та розлади в емоційній сфері, при цьому застосування методів арт-терапії може дуже природно вивести постраждалого з психологічного дисбалансу і згідно індивідуально та патогенетично обґрунтованих психотерапевтичних стратегій навчить його не уникати всього, що асоціюється з травмою. Арт-терапія – це той спосіб стабілізації пацієнта і виведення його із ПТСР, який не потребує великих матеріальних затрат, практично не має протипоказів.

**Види арт-терапевтичних методик, які показали ефективність впливу на прояви ПТСР**

Перед тим, як перейти до розгляду арт-терапії як засобу боротьби з наслідками ПТСР, варто розглянути поняття стресостійкості та резилієнтності. Стресостійкість – це здатність людини ефективно протистояти стресовим ситуаціям та не допускати розвитку негативних наслідків для свого психічного здоров'я. Резилієнтність – це здатність людини відновлюватись після травматичного досвіду та розвиватись навіть після нього. Одним з результатів розвитку стресостійкості і резилієнтності є посттравматичне зростання. Це поняття описує процес, за яким людина внаслідок травматичного досвіду стає сильнішою, набуває нових навичок та переглядає своє життя з нової перспективи. Посттравматичне зростання може бути ключовим фактором у подоланні наслідків ПТСР, а останні неминуче відображаються на нарощуванні напруження функції різних систем організму [16].

Арт-терапія знаходить все більше застосування у лікуванні різних психологічних проблем, зокрема, ПТСР і є методом психотерапії, який використовує мистецтво як засіб сприяння фізичному та психічному здоров'ю людини. Також результати її застосування доводять, що це спосіб підвищення стресостійкості, резилієнтності та посттравматичного зростання. Це форма терапевтичного процесу, в якому художній твір використовується для сприяння фізичному та емоційному благополуччю пацієнта. Арт-терапія може включати малювання, скульптуру та інші художні процеси, які допомагають виразити почуття та емоції. Також відзначаються позитивним впливом і бібліотерапія, музико- та кольоротерапія.

Окремо варто відзначити і роль бібліотерапії, що полягає у зміні реактивності периферичного відділу центральної нервової системи внаслідок сприйняття написаного в книзі. Зокрема, у 2019 р. Damian Cruse започаткував серію обстежень людей і виявив яскраві зміни вегетативних реакцій під час реєстрації ЕЕГ та ЕКГ, які включали також і розмір зіниць та частоту дихання. Що стосується історій, які людина сприймає на слух, то почуті слова активізують відповідну долю кори головного мозку того, хто слухає (зорову, слухову, моторну, соматосенсорну). Коли ж поглянути на ментальні практики, в яких буде задіюватись чужий пережитий досвід, то сторітелінг набуває нових якостей – прослуховування, наприклад, порад студентами від спортсмена призведе до появи аналогічних патернів електроенцефалограми, що і у професіонала, який ділиться своїм досвідом

Вважається, що один електрод під час запису електроенцефалограми забезпечує інтегровану оцінку синаптичних зав’язків загальної нейрональної маси, що містять приблизно від 100 мільйонів до 1 мільярда нейронів». Разом із розвитком науки про біоелектричні феномени в корі головного мозку з’явились і основи до нейротерапії та методики зворотного впливу на активність мозку шляхом здійснення арт-терапевтичних процесів.

Хоча арт-терапія та нейротерапія є порівняно новими галузями науки, проте людству вони відомі давно. Саморегуляція активності мозку практикується тисячоліттями в медитації, йозі та бойових мистецтвах. Ельмер Грін, в Клініці Меннінгера у Топіці, Канзас, виявив, що люди, які вправляються в медитації, генерують у мозку низькочастотні сигнали з високою амплітудою, коли перебувають у глибокому стані релаксації..

Схожості між нейротерапією та арт-терапією можуть бути глибокими, якщо розглядати потенціал пов'язаних з мистецтвом поведінкових реакцій як можливість стимулювання високо суб'єктивних змін кортикальної активності. Наприклад, опис нейробіологічної терапії Вайта і Річардса. може легко застосовуватися до арт-терапії. Нейробіологічна терапія розглядає мозок, розум, емоції, почуття та їхні поведінкові вирази як багаторівневу матрицю, складну функціональну систему з багатьма вимірами – фізичними та сприйняттям, місцевими та немісцевими, квантовими за природою, механізми змін при якій починають тільки розуміти.

Схожий підхід мистецтв завжди використовувався як засіб саморегуляції, а також як шлях для самовираження. Розуміння застосування втручань та поведінки арт-терапії має бути здійснене в контексті відносин між клієнтом і терапевтом і враховувати складності кожної окремої особи, а також відмінні якості поведінки при створенні мистецтва. «Мистецтво є продуктом організмів і, ймовірно, не є більш або менш складним, ніж самі ці організми». Незважаючи на те, що ці якості різноманітні і пов'язані з невербальними основаними на відчуттях і практично орієнтовані якостями при створенні мистецтва, вони все-таки на певному рівні включають мозок Ця точка зору ґрунтується на мистецтві. та відзначає співзвучність із твердженням, згідно з яким арт-матеріали насичені властивостями і взаємодія з цими властивостями може визначати та надавати інформацію для лікування.

**Цінність сторітелінгу**

Один із способів розвивати стресостійкість та резилієнтність є застосування сторителінгу. Сторітелінг – це метод, який дозволяє людям розповісти свою історію через використання наративних елементів. Цей підхд допомагає людям зрозуміти свої емоції, впоратися з травматичними досвідами та знайти нові способи подолання труднощів. Використання сторітелінгу у терапевтичних цілях може сприяти посттравматичному зростанню у постраждалих осіб, студентів, працівників.

Сторітелінг – є одним із видів арт-терапії, хоча загалом це визначення отримало своє широке застосування у творчих професіях, зокрема для акторської чи письменницької майстерності. Як зазначає фахове джерело [43]: розповідь – це спосіб використання оповідей або наративів як інструменту комунікації для оцінки, спільного обміну та використання знань особистості.

Це розуміння та зв'язок між людьми можуть допомогти викликати припущення, узагальнювати чи стереотипізувати. Також гуманізувати спірні питання, створювати мости між людьми на основі спільної людської сутності. Особливо ж треба відзначити таку функцію сторителінгу, як розвивиток співчуття та розуміння в людини, а також розширювати перспективи її світосприйняття.

Треба уточнити, що однією з переваг арт-терапії при реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій є те, що вона заснована на невербальному вираженні почуттів. Невербальні засоби часто є єдино можливими для вираження і прояснення травмувального емоційного стану. Перебуваючи у важкій, стресовій ситуації, людина, сама того не помічаючи, спонтанно малює лінії, «каракулі», закреслює зображення, зафарбовує простір аркуша паперу, креслить палицею на піску При цьому, і сторітелінг, будучи способом опрацювання отриманого досвіду може відбуватись на підсвідомому рівні – при застосуванні методу фрирайтингу.

Таким чином, в застосуванні кожної з методик арт-терапії, є багато позитивних сторін, які можуть мати діагностичну, терапевтичну та наративну функції. Що стосується методу сторітелінгу, то в цьому випадку можна дотримуватись обох прямо протилежних методик – чітко слідуватиму законам написання певної історії [45] або відпустити думки і насолоджуватись самим процесом написання власної історії.

1. Посттравматичне зростання – це процес, в якому людина змінюється після травматичного досвіду і розвиває нові позитивні характеристики та цінності. Цей процес може бути опосередкованим арт-терапією, яка включає в себе використання мистецтва для вираження емоцій та почуттів. Арт-терапія є ефективним інструментом в роботі з людьми, що мають посттравматичний стресовий розлад, оскільки дозволяє їм виразити свої почуття та емоції у безпечному середовищі.

2. Позитивний вплив арт-терапії на психічне здоров'я полягає у зменшенні рівня стресу та тривоги, покращенні самооцінки та відчуття самовизначення, підвищенні самосвідомості та пізнавальних здібностей, розвитку креативності та емоційного вираження, відновленні психологічної рівноваги.

3. Сторітелінг (або розповідь) як підрозділ арт-терапії є ефективним інструментом в психологічному оздоровленні. Люди часто використовують розповіді для виразу своїх почуттів, переживань та досвідів. Під час терапії сторітелінг може допомогти клієнтам розуміти, обробляти та переживати власні травматичні події. При цьому, основна ідея полягає в тому, що оповідь своїх історій може сприяти освітленню та внутрішньому переосмисленню емоційних страждань.

4. Сторітелінг може створювати відчуття підтримки у груповій терапії, дозволяючи учасникам поділитися своїми історіями та почуттями. Під час індивідуальної терапії, психотерапевти можуть використовувати сторітелінг для допомоги клієнтам розробити позитивні та здорові наративи про себе та свої життя.

5. Використання сторителінгу та арт-терапії для боротьби з наслідками ПТСР в комплексному підході до лікування посттравматичного стресового розладу може мати значний позитивний вплив на психіку.

6. Арт-терапія може впливати на посттравматичне зростання, яке виникає у деяких людей після досвіду ПТСР. Цей процес передбачає зміну світогляду та погляду на життя після травматичної події. Арт-терапевтичні методи допомагають виявити, розглянути та обробити емоційні переживання, пов'язані з травмою, що сприяє поступовому одужанню та зростанню.

Перш, ніж підтвердити ефективність того чи іншого методу, необхідно отримати результати дослідження. А будь-яке дослідження обов’язково включає опитування.

**Роль опитувань у зборі первинної соціальної інформації.**Серед методів збору первинної інформації в соціології особливе місце посідає метод опитування.

Опитування - метод збору соціальної інформації про досліджуваний об'єкт під час безпосереднього (інтерв'ю) чи опосередкованого (анкетування) соціально-психологічного спілкування соціолога і респондента (опитуваного) шляхом реєстрації відповіді респондентів на сформульовані соціологом питання, які випливають з цілей і завдань дослідження.

З його допомогою можна одержати інформацію, не завжди відображену в документальних джерелах чи доступну прямому спостереженню. До опитування вдаються, коли необхідним, а часто і єдиним джерелом інформації є людина - безпосередній учасник, представник, носій досліджуваних явища чи процесу. Вербальна (словесна) інформація, одержана завдяки цьому методові, значно багатша і загалом надійніша, ніж невербальна. Вона легше піддається кількісному опрацюванню й аналізу, що дає змогу широко використовувати для цього обчислювальну техніку. Достоїнством методу опитування є також його універсальність. Вона полягає в тому, що при опитуванні реєструють і мотиви діяльності індивідів, і результати їх діяльності. Все це забезпечує методові опитування переваги, не властиві ні методові спостереження, ні методові аналізу документів.

При опитуванні надто важлива взаємодія соціолога та опитуваного. Дослідник втручається у поведінку респондента, що, звичайно, не може не позначитися на результатах дослідження. Інформація, одержана від респондентів за допомогою опитування, відображає реальність тільки в тому аспекті, в якому вона існує в їх свідомості. Тому завжди слід враховувати можливе спотворення інформації, одержаної методом опитування, що пов'язано з особливостями процесу відображення різних сторін соціальної практики у свідомості людей.

Плануючи збір інформації, потрібно врахувати умови, які можуть впливати на її якість. Однак врахувати всі умови практично неможливо. Невраховані умови є випадковими чинниками. Наприклад, випадковими можуть стати місце і обставини проведення опитування. Ступінь незалежності інформації від впливу випадкових чинників, тобто її стійкість, називається надійністю інформації. Вона залежить від здатності суб'єкта давати одні й ті ж відповіді на одні й ті ж питання і визначається незмінністю цих питань і варіантів відповіді на них для всієї виборної сукупності або кожної із груп.

Для підвищення надійності інформації необхідно підтримувати постійними якомога більше умов збору інформації: місцеві обставини опитування, порядок і формулювання питань та відповідей на них, а також всі впливи дослідників на респондентів у процесі опитування.

Важливе значення у дослідженні має достовірність одержаної інформації, коли відмінності між людьми за вимірюваною характеристикою, виявлені в результаті дослідження, відповідають справжнім відмінностям за цією характеристикою.

Для одержання достовірної інформації необхідно, щоб опитуваний:

* а) сприйняв потрібну інформацію;
* б) правильно зрозумів її;
* в) зміг згадати, якщо необхідно, події минулого;
* г) обрав адекватну відповідь на поставлене питання;
* д) зміг адекватно втілити відповідь у слова. Важливо також, щоб опитуваний не тільки міг, але й хотів щиро відповісти на питання.

Якість первинної соціологічної інформації значною мірою залежить від вимірювального інструменту - соціологічного питальника (бланк інтерв'ю чи анкета). Критеріями оцінки якості інструментів вимірювання є стійкість і обґрунтованість.

Стійкість інструменту вимірювання - ступінь відтворення результатів вимірювання за повторного використання цього інструменту на одній і тій самій групі і в тих самих умовах.

Обґрунтованість інструменту вимірювання - ступінь відповідності зареєстрованих у процесі вимірювання характеристик і характеристик, які планувалось виміряти.

Обґрунтований інструмент вимірювання повинен бути стійким.

Перевірка якості вимірювального інструменту .є складною, трудомісткою, але необхідною процедурою. Інакше неможливо визначити наукову значущість одержаних за допомогою того чи іншого методу збору первинної інформації результатів.

Опитування з точки зору достовірності проходить такі основні фази:

* а) адаптація;
* б) досягнення поставленої мети;
* в) зняття напруги.

Кожне опитування починається з фази адаптації, під час якої створюють у респондента мотивацію до відповіді на запитання і готують його до дослідження. Фаза адаптації складається із звернення і декількох перших питань. Звернення - це зав'язка, початок опитування. Щоб респондент зміг дати потрібну інформацію, необхідно виготувати кого до цього: пояснити зміст питальника, мету опитування, при роботі з анкетою - правила її заповнення, і, поступово ставлячи запитання, підвести його до теми дослідження. Основне завдання - встановити контакт з респондентом, «зав'язати розмову». Тому нерідко формується спершу запитання, відповіді на які не дають пов'язаної з темою дослідження інформації, але залучають опитуваного до розмови.

Сформувати в опитуваних мотивацію до участі у дослідженні - складніше завдання. Необхідно зацікавити їх, зачепити життєві проблеми. Формулювавші мети дослідження, пояснення можливості використання його результатів для задоволення потреб респондентів - все це актуалізує участь в опитуванні, стимулює прагнення респондентів дати достовірну інформацію.

Основний зміст другої фази опитування - досягнення поставленої мети, тобто збір основної інформації, необхідної для вирішення поставлених завдань. У процесі відповіді на цю частину питальника, особливо якщо вона велика, зацікавленість у дослідженні може поступово згасати. Для стимулювання її використовують функціонально-психологічні питання, які мають вести змістовні навантаження, а зміст їх повинен бути цікавим для опитуваних. Головна їх мета - зняти втому і підвищити мотивацію респондентів.

Остання фаза - завершення опитування. Наприкінці питальника вміщують функціонально-психологічні, «легкі» запитання, які знімають напруження у респондента і дають змогу йому виявити свої почуття.

Опитування класифікують за різними критеріями. За характером взаємозв'язків соціолога і респондента опитування поділяють - заочні (анкетні) і очні (інтерв'ю), кожен з яких має свої різновиди. За ступенем формалізації - на стандартизовані і не стандартизовані (вільні). За частотою проведення - на одноразові й багаторазові. Бувають опитування суцільні і вибіркові. Специфічними видами є опитування експертів, соціометрія.

**Анкетні опитування**

Одним з найпоширеніших видів опитування е анкетування. Анкета заповнюється респондентом самостійно. Використовуючи роздаткову, поштову чи пресову анкету, дослідник з мінімальною технічною допомогою за короткий час може зібрати первинну інформацію від сотень респондентів. Забезпечуючи повну анонімність, метод анкетування дає змогу ефективніше досліджувати теми, морально-етичні проблеми.

Анкета - тиражований документ, який містить певну сукупність запитань, сформульованих і пов'язаних між собою за встановленими правилами.

У зв'язку з тим, що анкету заповнює респондент самостійно, особливо важливе значення мають її композиція, розташування запитань, мова і стиль їх формулювання, рекомендації щодо заповнення анкети, а також її графічне оформлення. Починається вона зі вступної частини, в якій зазначають, хто, з якою метою проводить опитування, вміщують інструкцію щодо заповнення, зосереджують увагу на способі повернення заповненої анкети. Текст, що міститься у вступі, повинен задати настрій співробітництва респонденту. Вступну частину найчастіше розміщують на титульному листі.

Далі вміщують контактні запитання. Їх мета - зацікавити респондента, полегшити йому входження у проблему. Ці питання повинні бути простими за формулюванням, а відповіді на них - достатньо легкими.

За ними настає черга для основних запитань, які й «постачають» сутнісну інформацію, їх зміст повністю визначається цілями і завданнями дослідження. Найкраще, якщо кожному окремому завданню відповідає певний блок запитань, а перехід до нового супроводжується поясненнями. Наприклад: «На цьому ми закінчуємо розмову про Вашу роботу. Тепер декілька запитань про Ваші можливості щодо проведення вільного часу».

Після основних вміщують запитання для з'ясування соціально-демографічних характеристик респондентів. Наприкінці подають декілька запитань, які повинні зняти психологічне напруження у респондентів, допомогти їм усвідомити необхідність і значущість здійсненої ними роботи.

Запитання анкети - висловлювання, розраховане на одержання інформації що дає змогу операціоналізувати ознаки певного соціального явища.

Щодо якості анкети загалом, то формулювання запитань повинно відповідати завданням дослідження, тобто забезпечити одержання інформації саме про досліджувані ознаки, а також повинно відповідати можливостям респондентів як джерел інформації.

Сумарні статистичні розподіли відповідей важко інтерпретувати. Водночас із загального масиву заповнених анкет майже завжди можна виділити однорідні підмасиви, які належать респондентам конкретних соціально-демографічних груп. Так відкриваються сприятливі можливості для дослідження диференціації думок, пропозицій, властивих різним групам респондентів. Часто учасники опитування супроводжують заповнені анкети листами, в яких дають розгорнуту аргументацію свого ставлення до сформульованої проблеми. Подібні «самоінтерв'ю» значно збагачують первинну інформацію і поглиблюють науковий аналіз.

Питальник-документ, у якому сформульовані й згруповані питання за темою, передбачено місце для записів відповідей на них.

Нині додають до питальників так звані протоколи інтерв'юера, які містять основні відомості про процес інтерв'ю.

На інтерв'ю впливають місце, конкретні обставини, тривалість його проведення. Практика свідчить, що респондент охоче згоджується на коротке інтерв'ю.

Основні особливості інтерв'ю як методу одержання первинної соціологічної інформації:

* Допомагає одержати глибинну інформацію про думки, погляди, мотиви, уявлення респондентів.
* Дає змогу вести спостереження за психологічними реакціями респондентів.
* Особистий контакт соціолога і респондента забезпечує більш серйозне ставлення респондента до опитування.

Специфічні труднощі, що виникають при використанні інтерв'ю як методу одержання первинної соціологічної інформації:

* Пошук психологічного контакту з кожним респондентом.
* Значні матеріальні й часові затрати.
* Трудомісткість підготовки інтерв'юерів.
* Вирішення проблеми анонімності.

Особливості інтерв'ю зумовлені використанням його в проблемних, пілотажних дослідженнях, при вивченні громадської думки, телефонних опитуваннях, контрольних і вибіркових опитуваннях, анкетних дослідженнях, опитуваннях експертів.

**Метод експертних оцінок**

Під час масових опитувань (анкетування, інтерв'ю, поштове опитування, телефонне інтерв'ю) джерелом соціологічної інформації про ті чи інші сторони об'єкта дослідження є представники цього ж об'єкта. Однак на практиці виникають ситуації, коли для оцінки якого-небудь явища важко або взагалі неможливо визначити носія проблеми і відповідно використати його як джерело інформації. Найчастіше такі ситуації пов'язані зі спробами прогнозувати зміну соціального явища, процесу, дати об'єктивну оцінку таким сторонам діяльності і рисам людей, щодо яких їх самооцінка може бути спотвореною.

Подібна інформація може надходити тільки від компетентних осіб - експертів, які мають глибокі знання про предмет чи об'єкт дослідження.

Формуючи групу експертів, ва першому етапі відбору доцільно скористатися такими критеріями: рід занять і стаж роботи з певного профілю. Попередній список експертів може бути широким, але надалі його доцільно звузити, залишивши в ньому найпідготовленіших осіб. Головне серед усіх критеріїв відбору експертів - їх компетентність. Для й' визначення використовують два методи: самооцінка експертів і колективна оцінка авторитетності експертів.

Метод колективної оцінки застосовують для формування групи експертів, хода вони знають один одного як спеціалісти. Така ситуація найчастіше трапляється серед творчих людей, відомих політиків, економістів.

Основні функції методу експертної оцінки в соціологічному дослідженні:

* а) прогноз тенденцій розвитку різних явищ і процесів соціальної дійсності;
* б) оцінка рівня достовірності даних, одержаних з допомогою масових опитувань;
* в) атестація колективу (його членів) за рівнем професіоналізму, трудової активності тощо.

Прогностична експертна оцінка може бути застосована щодо будь-яких соціальних-явищ, процесів, глобальних і локальних проблем.

В експертних опитуваннях анонімність втрачає будь-який сенс. Експерт у даному разі є активним учасником наукового дослідження. Спроба приховати від нього мету дослідження, перетворивши його таким чином на пасивне джерело інформації, може призвести до втрати його довіри до організаторів дослідження.

Основний інструментарій експертних опитувань - анкета чи бланк-інтерв'ю - розроблені за спеціальною програмою. На відміну від масового опитування, програма прогнозного опитування експертів не так деталізована і має переважно концептуальний характер.

Якщо дослідник не наважується сформулювати прогностичні судження, то в анкету експерта вміщують відкриті запитання, які передбачають повну свободу вибору форми відповіді. В іншому разі формулюють перелік прогностичних гіпотез.

 Опитувальник для оцінки впливу арт-терапії на психосоціальну реабілітацію

Цей опитувальник розроблений для збору даних про вплив арт-терапії на психоемоційний стан пацієнтів у програмах психосоціальної реабілітації. Ваші відповіді будуть анонімними. Будь ласка, відповідайте на кожне питання чесно.

Загальні питання:

1. Ваш вік:

 - [ ] до 18 років

 - [ ] 18-25 років

 - [ ] 26-35 років

 - [ ] 36-45 років

 - [ ] 46 років і більше

2. Стать:

 - [ ] Чоловіча

 - [ ] Жіноча

 - [ ] Інше

3. Освіта:

 - [ ] Середня

 - [ ] Неповна вища

 - [ ] Вища

 - [ ] Інше

 Питання про арт-терапію:

4. Як ви дізналися про арт-терапію?

 - [ ] Лікар

 - [ ] Друзі

 - [ ] Інтелектуальні ресурси

 - [ ] Інше

5. Який вид творчої діяльності ви практикуєте в арт-терапії?

 - [ ] Малювання

 - [ ] Ліплення

 - [ ] Музыка

 - [ ] Інше

6. Як часто ви берете участь у сесіях арт-терапії?

 - [ ] Щодня

 - [ ] Раз на тиждень

 - [ ] Щомісяця

 Оцінка впливу:

7. Ваш рівень тривоги до початку арт-терапії (1 - дуже високий, 10 - дуже низький):

 - [ ] 1-10

8. Ваш рівень тривоги після арт-терапії (1 - дуже високий, 10 - дуже низький):

 - [ ] 1-10

9. Чи спостерігали ви покращення в емоційний стан після арт-терапії?

 - [ ] Так

 - [ ] Ні

 Соціальний аспект:

10. Чи збільшилася ваша соціальна активність завдяки арт-терапії?

 - [ ] Так

 - [ ] Ні

11. Чи почуваєтеся ви більш комфортно у спілкуванні з іншими?

 - [ ] Так

 - [ ] Ні

 Загальна оцінка:

12. Як ви оцінюєте арт-терапію (1 - зовсім неефективно, 10 - дуже ефективно)?

 - [ ] 1-10

13. Чи рекомендуєте ви арт-терапію іншим?

 - [ ] Так

 - [ ] Ні

 Висновки:

14. Які зміни у вашому житті сталися після арт-терапії? (оберіть усі, що підходять)

 - [ ] Поліпшення настрою

 - [ ] Підвищення самооцінки

 - [ ] Налагодження соціальних зв'язків

 - [ ] Інше (вкажіть)

15. Що було найціннішим для вас під час участі в арт-терапії?

 - [ ] Емоційне вираження

 - [ ] Підтримка від терапевта

 - [ ] Соціальна взаємодія

 - [ ] Інше (вкажіть)

Завершення

Дякуємо за ваш час і відповіді! Ваші оцінки допоможуть вдосконалити програми арт-терапії та забезпечити якісну психосоціальну підтримку.

Висновок до розділу 3

Отже, творчість при грамотному застосуванні може допомогти у лікуванні навіть важких психічних розладів. Арт-терапія є дієвим способом для покращення стану при ПТСР. Поєднання арт-терапії та читання книг з психології має синергетичний ефект. Різноманітні методи самовираження, що використовуються в арт-терапії, доповнюються знаннями та розумінням, отриманими з літератури. Це дозволяє людині усвідомити та переробити емоційні травми на різних рівнях, що сприяє більш глибокому та ефективному одужанню.

Звичайно, одних творчих вправ буде недостатньо. Має бути комплексний підхід із залученням кваліфікованих експертів, грамотний медичний нагляд.

Класичними симптомами ПТСР є порушення пам’яті та розлади в емоційній сфері, при цьому застосування методів арт-терапії може дуже природно вивести постраждалого з психологічного дисбалансу і згідно індивідуально та патогенетично обґрунтованих психотерапевтичних стратегій навчить його не уникати всього, що асоціюється з травмою.

 Перш, ніж підтвердити ефективність того чи іншого методу, необхідно отримати результати дослідження. А будь-яке дослідження обов’язково включає опитування.

Розділ 4. Практичні рекомендації

Розділ присвячено практичним рекомендаціям щодо впровадження арт-терапії в процеси психосоціальної реабілітації. Зосередження на конкретних аспектах, які можуть підвищити ефективність програм арт-терапії, включає в себе розробку структурованих програм, рекомендації для фахівців у соціальній сфері, а також активну участь локальних спільнот. Цей розділ базується на концептуалізації та аналізі даних, зібраних у попередніх розділах.

 4.1 Розробка програми психосоціальної реабілітації

1. Аналіз потреб цільової аудиторії

 - Виконання попереднього дослідження для визначення специфічних проблем і потреб цільових груп (діти, підлітки, дорослі, ветерани, люди з обмеженими можливостями).

 - Збір даних шляхом проведення опитувань, фокус-груп або інтерв’ю. Включити питання про потреби в арт-терапії, побажання і побоювання.

2. Розробка структури програми

 Структура програми повинна включати:

 - Цілі програми: Формулювання чітких цілей, які має досягнути програма, наприклад, зменшення симптомів тривоги, покращення соціальної адаптації тощо.

 - Модулі програми: Розробка модулів, що охоплюють різні аспекти арт-терапії (малювання, музика, театр). Кожен модуль може мати власні цілі та завдання.

 - Календар виконання: Визначення регулярності та тривалості сесій (наприклад, щотижневі сесії тривалістю 1-2 години).

3. Вибір методик та технік

 - Впровадження різноманітних методик арт-терапії, враховуючи специфіку кожної цільової групи. Включити елементи, які зазвичай використовуються у безпосередньому контакті з пацієнтами:

 - Малювання та живопис: для вираження емоцій та особистого досвіду.

 - Ліплення: для роботи з формою та тривимірним простором.

 - Арт-колажі: для інтеграції різних елементів і ідей.

 - Музичні сесії: для розвитку комунікативних навичок і вираження почуттів через музику.

4. Оцінка ефективності програми

 - Визначити критерії оцінки успішності програми, такі як перед і після терапії, а також зібрати зворотний зв'язок від учасників.

 - Використовувати стандартизовані психометричні інструменти для вимірювання змін у психоемоційному стані учасників (наприклад, шкали самооцінки).

5. Узгодження ресурсів та співпраця

 - Визначити ресурси, необхідні для реалізації програми, такі як приміщення, матеріали для творчості, фахівці.

 - Співпраця з художниками, музикантами та соціальними працівниками для організації змістовних сесій.

 4.2 Рекомендації для фахівців у сфері психосоціальної реабілітації

1. Підвищення кваліфікації фахівців

 - Організація регулярних навчальних семінарів та тренінгів для професіоналів, які працюють із арт-терапією. Теми можуть включати нові методи, техніки та підходи до арт-терапії.

 - Співпраця з навчальними закладами для розробки курсів, які поєднують теорію з практикою.

2. Створення мультидисциплінарних команд

 - Формування команд з різних професіоналів (психологи, соціальні працівники, арт-терапевти), які можуть спільно працювати над програмами реабілітації. Це дозволяє забезпечити цілісність підходу до лікування.

 - Регулярні зустрічі для обміну досвідом, обговорення нових ідей та підходів у роботі з пацієнтами.

3. Впровадження інноваційних технологій

 - Використання сучасних технологій в арт-терапії, таких як цифрове мистецтво або віртуальна реальність. Це може залучити молодь і людей, які мають труднощі із традиційними формами творчості.

 - Інтеграція соціальних медіа для підтримки пацієнтів поза сесійними заняттями, створення спільнот для обміну досвідом.

4. Розробка індивідуалізованих терапевтичних планів

 - Кожен пацієнт може мати свої специфічні потреби, тому фахівці повинні бути готовими адаптувати підходи в арт-терапії відповідно до індивідуальних цілей лікування.

 - Учасники терапії повинні активно залучатися до визначення своїх цілей і очікувань від процесу лікування.

 4.3 Участь локальних спільнот у програмах арт-терапії

1. Громадські ініціативи та проєкти

 - Залучення місцевих жителів та організацій до проведення арт-терапевтичних сесій. Це може включати:

 - \*Волонтерські програми:\* Залучення волонтерів для допомоги в організації сесій, забезпечення матеріалами.

2. Творчі фестивалі та заходи

 - Проведення мистецьких фестивалів або ярмарків, де учасники можуть представити свої роботи. Це створює можливості для соціального зв’язку та підвищення усвідомлення арт-терапії у громадах.

 - Співпраця з місцевими культурними установами для організації концертів, виставок, відкритих сесій арт-терапії.

3. Інформаційні кампанії

 - Організація заходів, спрямованих на підвищення обізнаності населення про можливості арт-терапії. Включення місцевих ЗМІ для реклами програми та залучення нових учасників.

 - Створення інформаційних матеріалів, таких як брошури чи буклети, які детально роз’яснюють переваги арт-терапії.

4. Партнерство з освітніми закладами

 - Співпраця з школами та університетами для реалізації програм, що надають учням і студентам можливість взяти участь в арт-терапевтичних заходах. Взаємодія через навчальні проєкти з мистецтвом може поглибити знання про важливість психічного здоров’я.

 В Україні впроваджується усе більше програм та проектів, спрямованих на покращення психічного здоров’я людей. І щоб зробити їх більш ефективними, потрібно виявити потреби та проблеми, з якими має працювати та чи інша програма.

**Серед українців виміряли рівень благополуччя та визначили ознаки стресу (опитування)**

**Після повномасштабного вторгнення третина населення має рівень якості життя та благополуччя нижче середнього.**

Про це свідчать результати дослідження, проведеного HIAS Ukraine та ГО “Дівчата”, пише Укрінформ.

– Майже третина населення (35 %) мали рівень благополуччя та якості життя нижче середнього або низький, 26 % мають симптоми, пов’язані з депресією. Більш вразливими є жінки, їх благополуччя є нижчим, так само в зоні ризику люди похилого віку і люди з нижчим рівнем доходів, – розповіла **регіональна спеціалістка HIAS International Юлія Ющенко.**

Вона додала, що серед ознак стресу, які опитані зараз відчувають, 70 % називали невпевненість у майбутньому, а також переживання за близьких, як цивільних (39 %), так і військових (26 %), економічні труднощі вказувалися кожним третім українцем.



За цим дослідження, у 46 % респондентів хтось з близьких був мобілізований, понад 10 % втратили близьких або мають поранених родичів, а також рідних, які зникли безвісти або перебувають у полоні.

Понад половина респондентів зазначили, що втратили інтерес до занять, які раніше приносили їм задоволення, та стикаються з труднощами у роботі або працевлаштуванні.

Згідно з дослідженням, 48 % опитаних вказали на проблеми зі сном, 46 % відзначили сумний настрій, 44 % – постійне хвилювання, 39 % – втому, 31 % – проблеми з концентрацією, 26 % – різкі зміни настрою. Серед інших ознак стресу, які виокремили респонденти, – біль у тілі або головний біль, апатія, проблеми з пам’яттю, відчуття безвиході, нав’язливі думки, імпульсивна чи агресивна поведінка, почуття провини.



Як зазначила **керівниця аналітичного відділу ГО “Дівчата” Лідія Антонюк**, лише 1 % батьків заявили, що спостерігають у своїх дітей суїцидальні думки чи настрої, водночас опитування серед підлітків дало іншу цифру – 8 %.

Як зазначають дослідники, підлітки при опитуванні про причини стресу відзначали втрату зв’язку з родичами і навіть з домашніми улюбленцями, страх втрати роботи або бути незатребуваним під час працевлаштування, складність вступу до ВНЗ і пов’язаний з ним вибір місця проживання, відчуття незадіяності у допомозі країні та страх бути мобілізованими при досягненні повноліття, зокрема і тому, що не зможуть допомагати рідним.



Водночас чоловіки стурбовані тим, що не можуть брати участь в житті дітей, які виїхали за кордон, а жінки відчувають тягар відповідальності, пов’язаної з безпекою та стратегічними рішеннями, особливо ті, хто змушений був опікуватися сім’єю самостійно.

При опитуванні батьки та опікуни відзначали, що діти стали більш відповідальними та дорослими занадто швидко.

*Дослідження “18 місяців потому: оцінка психічного здоров’я та психосоціальних потреб в Україні” було проведено HIAS Україна та ГО “Дівчата” з червня до серпня 2023 року. Було опитано понад 2 тисячі респондентів з різних регіонів України та різних вікових груп.*

*Опитування проводилося в кілька етапів – кабінетний огляд та аналіз наявних даних та інформації щодо психічного здоров’я та психосоціальних потреб населення України, фокусоване інтерв’ю (96 учасників), які проводилися окремо для жінок (18-60 років), чоловіків (18-60 років), дівчат (13-17 років) і хлопців (13-17 років), напівструктуровані інтерв’ю з ключовими інформантами, зокрема, медичними та шкільними працівниками, працівниками державних та адміністративних служб, центрів проживання ВПО, волонтерами тощо.*

15 листопада, 12:00 - презентація результатів дослідження на тему: «18 місяців потому: оцінка психічного здоров’я та психосоціальних потреб в Україні».

**Організатор:**HIAS Ukraine.

**Учасники:** **Еріка Альфагеме** - директорка HIAS Ukraine; **Юлія Спориш**- засновниця та директорка ГО «Дівчата»; **Лідія Антонюк** - керівниця аналітичного відділу ГО «Дівчата»; **Юлія Ющенко** - регіональна спеціалістка HIAS International.

**Модератор: Сергій Іващенко**- HIAS Ukraine.

Впродовж червня-серпня 2023 року команди HIAS Ukraine та ГО «Дівчата» провели загальнонаціональну оцінку потреб у сфері психічного здоров’я та психосоціальної підтримки, в якій взяли участь понад 2000 респондентів.

Мета дослідження - з'ясувати зміни сприйняття психічного здоров'я: як українці почуваються з точки зору добробуту та психічного здоров'я, як отримують доступ до послуг, які бар'єри стоять на їхньому шляху до отримання підтримки, і якій підтримці вони надають перевагу через 18 місяців після повномасштабного вторгнення.

Ґрунтуючись на досвіді HIAS Ukraine та ГО «Дівчата» у цій сфері та відгуках громад, було вирішено приділити особливу увагу сім'ям, включаючи опікунів та батьків дітей, а також підліткам, оскільки ці групи населення все більше потребують відповідних послуг.

Результати цієї оцінки також можуть допомогти місцевим і міжнародним організаціям, а також місцевим зацікавленим сторонам і громадам скоригувати або розробити добре обґрунтовані програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, які відповідатимуть поточним потребам постраждалих груп населення, сприятимуть довгостроковій стійкості та запобігатимуть психологічним проблемам.

**Довідково.**HIAS Ukraine — представництво в Україні міжнародної благодійної організації зі штаб-квартирою у Нью-Йорку, що має багаторічну історію надання допомоги біженцям та постраждалому від конфліктів населенню в усьому світі. Організація розпочала свою діяльність в кінці 19-го століття і на сьогодні працює на 4 континентах у 20 країнах світу. HIAS підтримує вразливі групи населення в Україні та сусідніх країнах, надаючи послуги з MHPSS на рівні громад, а також здійснюючи заходи з попередження та реагування на випадки GBV.

GIRLS — українська громадська організація, заснована жінками у 2016 році, яка зосереджена на розширенні прав і можливостей та підтримці дівчат і молодих жінок. GIRLS надає гуманітарну та психологічну підтримку тим, хто постраждав від війни, включаючи психологічну підтримку в Україні та за кордоном.

**Третина українців має рівень якості життя нижчий середнього, 70% відчувають невпевненість у майбутньому - дослідження**

Після повномасштабного вторгнення третина населення має рівень якості життя та благополуччя нижче середнього.

Про це свідчать результати дослідження на тему: "18 місяців потому: оцінка психічного здоров’я та психосоціальних потреб в Україні", проведеного HIAS Ukraine та ГО "Дівчата", презентованого в Укрінформі.

"Майже третина населення (35%) мали рівень благополуччя та якості життя нижче середнього або низький, 26% мають симптоми, пов'язані з депресією. Більш вразливими є жінки, їх благополуччя є нижчим, так само в зоні ризику люди похилого віку і люди з нижчим рівнем доходів", - розповіла на презентації регіональна спеціалістка HIAS International Юлія Ющенко.

Вона додала, що серед ознак стресу, які опитані зараз відчувають, 70% називали невпевненість у майбутньому, а також переживання за близьких, як цивільних (39%), так і військових (26%), економічні труднощі вказувалися кожним третім українцем

За даними дослідження, у 46% респондентів хтось з близьких був мобілізований, понад 10% втратили близьких або мають поранених родичів, а також рідних, які зникли безвісти або перебувають у полоні.

Понад половина респондентів зазначили, що втратили інтерес до занять, які раніше приносили їм задоволення, та стикаються з труднощами у роботі або працевлаштуванні.

Згідно з дослідженням, 48% опитаних вказали на проблеми зі сном, 46% відзначили сумний настрій, 44% - постійне хвилювання, 39% - втому, 31% - проблеми з концентрацією, 26% - різкі зміни настрою. Серед інших ознак стресу, які виокремили респонденти, - біль у тілі або головний біль, апатія, проблеми з пам'яттю, відчуття безвиході, нав'язливі думки, імпульсивна чи агресивна поведінка, почуття провини.

Як зазначила на презентації керівниця аналітичного відділу ГО «Дівчата» Лідія Антонюк, лише 1% батьків заявили, що спостерігають у своїх дітей суїцидальні думки чи настрої, водночас опитування серед підлітків дало іншу цифру - 8%.

"На жаль, батьки зараз не можуть фіксувати якісь зміни, і що насправді відчувають діти. І часто на групах батьки казали: "Діти адаптувалися. Ну так, сумний настрій, погано спить, але я так бачу, нібито нормально все, дитина". Найчастіша відповідь була: "дитина адаптувалася", або "дитина відсторонилася" від усього", - сказала Антонюк.

Як зазначають дослідники, підлітки при опитуванні про причини стресу відзначали втрату зв'язку з родичами і навіть з домашніми улюбленцями, страх втратити роботи або бути незатребуваним під час працевлаштування, складність вступу до ВНЗ і пов’язаний з ним вибір місця проживання, відчуття незадіяності у допомозі країні та страх бути мобілізованими при досягненні повноліття, в тому числі і тому, що не зможуть допомагати рідним.

Водночас чоловіки стурбовані тим, що не можуть брати участь в житті дітей, які виїхали за кордон, а жінки відчувають тягар відповідальності, пов'язаної з безпекою та стратегічними рішеннями, особливо ті, хто змушений був опікуватися сім'єю самостійно.

При опитуванні батьки та опікуни відзначали, що діти стали більш відповідальними та дорослими занадто швидко.

Організатори дослідження вважають, що його результати можуть допомогти місцевим і міжнародним організаціям, а також місцевим скоригувати або розробити добре обґрунтовані програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, які відповідатимуть поточним потребам груп населення, сприятимуть довгостроковій стійкості та запобігатимуть психологічним проблемам.

Дослідження «18 місяців потому: оцінка психічного здоров'я та психосоціальних потреб в Україні» було проведено HIAS Україна та ГО «Дівчата» з червня по серпень 2023 року. Було опитано понад 2 тисячі респондентів з різних регіонів України та різних вікових груп.

Опитування проводилося в кілька етапів - кабінетний огляд та аналіз наявних даних та інформації щодо психічного здоров'я та психосоціальних потреб населення України, фокусоване інтерв'ю (96 учасників), які проводилися окремо для жінок (18-60 років), чоловіків (18-60 років), дівчат (13-17 років) і хлопців (13-17 років), напівструктуровані інтерв'ю з ключовими інформантами у тому числі медичними та шкільними працівниками, працівниками державних та адміністративних служб, центрів проживання ВПО, волонтерами тощо.

**Аналітичний звіт щодо психічного стану окремих категорій громадян та доступності для них послуг з психічного здоров’я в громадах Волинської, Полтавської та Чернівецької областей**

Громадською спілкою «Всеукраїнське громадське об’єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (далі – НАІУ) проведено опитування 400 осіб з інвалідністю, законних представників недієздатних, дітей з інвалідністю, а також осіб похилого віку, одиноких жінок, внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, членів сімей загиблих захисників і захисницьз приводу доступності для них послуг з психічного здоров’я у Волинській (Торчинській та Рожищенській громадах), Полтавській (Опішнянській та Карлівській громадах) та  Чернівецькій (Сторожинецькій та Мамаївській громадах) областях.

Опитування проводилося з 18 грудня 2023 року до 18 січня 2024 року шляхом заповнення респондентами анкети, оформленої в google form. Мета опитування полягала у дослідженні психічного стану окремих категорій населення, доступності для них послуг з психічного здоров’я та вивченні нагальних проблем у даній сфері в громадах Волинської, Полтавської та Чернівецької областей.

Отримані відповіді проаналізовано в узагальненому вигляді з дотриманням принципу конфіденційності.

Результати відповідей на запитання анкети опрацьовано із застосуванням методів узагальнення, аналізу та синтезу.
За результатами опитування підготовлено узагальнені висновки та пропозиції з окреслених питань. Отримана інформація використовуватиметься в подальшій діяльності НАІУ та її партнерів, зокрема під час проведення адвокаційних кампаній, підготовки аналітичних звітів (листів) до вітчизняних і міжнародних інституцій, формування політики на місцевому та на національному рівнях щодо надання послуг з психічного здоров’я.

*Звіт підготовлений у рамках діяльності проєкту «Мультисекторальна гуманітарна допомога з урахуванням інвалідності для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), репатріантів, ветеранів та приймаючих громад в Україні», який реалізує Національна Асамблея людей з інвалідністю України за підтримки МЗС Німеччини, Християнської місії незрячих, Європейського Форуму інвалідності.*

**Програма психосоціальної реабілітації людей, що мають психічні розлади**

Психосоціальна реабілітація – це процес, який полегшує можливості для людей з психічними захворюваннями досягти оптимального рівня самостійного функціонування в суспільстві та покращити якість їх життя.

Процес реабілітації спрямований на вдосконалення соціально-емоційних навичок для найефективнішої адаптації в суспільстві та зменшення кількості професійної підтримки.

**Процес реабілітації спрямований на:**

* Діагностику потенціалу особистості: її умінь, сильних сторін, стремлінь та здібностей.
* Роботу над прийняттям та адаптацією до обмежень викликаних наслідками захворювання.
* Глибоко розуміючи ці аспекти, досвідчений фахівець зможе визначити, яка саме підтримка потрібна пацієнту, щоб повернутися до функціонального життя.

Ефективна психосоціальна реабілітація заснована на даних доказової медицини та суміжних дисциплін, має бути комбінованою і включати:

* когнітивно-поведінкову психотерапію;
* тренінг соціальних навичок та навичок асертивної поведінки;;
* заходи психологічної взаємодтримки;
* арт-терапію;
* підтримуючу фармакотерапію;

Терапія, спрямована на дотримання призначеного лікування

Цей різновид терапії належить до короткотривалих інтервенцій, що виявляють у пацієнта нерішучість та невпевненість щодо прийому призначених препаратів, у тому числі при довготривалому підтримуючому лікуванні. До цього виду психотерапії належать втручання, які відповідають потребам хворого і містять у собі взаємодію між лікарем та хворим.

Під час таких інтервенцій пацієнтові надаються необхідні підтримка й інформація, а також проводяться певні заходи, що мають за мету покращення прийому медикаментозного лікування для усунення певних симптомів, підвищення якості життя і профілактики рецидивів.

Арт-терапія

До різновидів арт-терапії належать заняття творчістю, тілесно-орієнтована психотерапія та музикотерапія, в основі яких лежать психотерапевтичні техніки, що сприяють творчому самовираженню особистості.

Арт-терапія допомагає пацієнтам набути новий досвід і розвинути нові стратегії поведінки та налагодження і підтримки стосунків з іншими, наприклад, більш вільно самовиражатися й отримувати естетичне задоволення, приймати, розуміти та екологічно проживати почуття, що виникають у творчому процесі, розвивати

Когнітивно-поведінкова терапія

Когнітивно-поведінковатерапія– це структурований терапевтичний підхід, в основі якого лежать більш або менш структуровані психологічні інтервенції, що використовують для встановлення певного взаємозв’язку між мисленням, емоціями, фізіологією та поведінкою з урахуванням труднощів, що виникали в минулому і можуть виникати сьогодні, головним чином через поведінкові експерименти та дослідження пацієнтом самого себе під керівництвом терапевта.

КПТ має на меті досягти системних змін шляхом багаторазової оцінки сприйняття, переконань або сталих способів мислення, які зумовлюють і підтримують психологічні проблеми. Необхідно допомогти пацієнтові знайти пояснення психотичного досвіду, зменшити викликаний ним дистрес і його вплив на функціонування.

Очікувані результати – редукція симптомів (позитивних і негативних психотичних симптомів, загальних, у тому числі емоційних), профілактика рецидивів, покращення соціального функціонування, розвиток критичного ставлення, зменшення дистресу та сприяння одужанню.

Когнітивне відновлення

Когнітивне відновлення – це різновид поведінкової терапії для пацієнтів з погіршенням когнітивних функцій. До пізнання належить широкий спектр здібностей, що дозволяють людині сприймати процеси, впорядковувати інформацію та реагувати на неї.

**До пізнавальних функцій належать:** увага, пам’ять, упорядкування та функціонування. У хворих на психотичні розлади у цих сферах можуть виникати деякі труднощі, що може обмежувати їх одужання і повсякденне функціонування, наприклад соціальне та професійне. При застосуванні программ когнітивного відновлення використовують різноманітні методи, які здебільшого полягають у засвоєнні інформації і розвитку певних когнітивних навичок.

Консультування та підтримуюча терапія

Консультування та підтримуюча терапія – це психологічні втручання сприяючого характеру, у центрі яких лежить недирективнав заємодія, зміст якої визначається, головним чином, пацієнтом, що отримує консультування. Метою є спонукання до самопізнання, емоційного прийняття та розвитку особистих ресурсів для повноцінного життя.

Консультування і підтримуюча терапія можуть допомагати вирішенню певних проблем, прийняттю рішень, подоланню кризових ситуацій, роботі з почуттями і конфліктами, покращенню стосунків з іншими людьми. Зазвичай при психічних розладах консультування і підтримуюча терапія пропонуються пацієнтам у вигляді неструктурованих інтервенцій, спрямованих на встановлення та підтримання терапевтичного альянсу і забезпечення надання пацієнту якомога кращої допомоги.

Тренінг соціальних навичок

Тренінг соціальних навичок – це структуроване психосоціальне втручання, метою якого є покращення функціонування, зменшення дистресу і подолання тяжких соціальних ситуацій.

У ході втручань застосовують поведінкові техніки діагностики і психокорекції широкого спектру соціальних та міжособових навичок взаємодії з іншими людьми, підкреслюють важливість вербальних і невербальних комунікацій, здібностей пацієнта сприймати й переживати соціальні стимули, реагувати на них та надають відповідне соціальне заохочення.

Тренінгсоціальних навичок складається з декількох модулів, клієнтові пропонується проходження тренінгу у тому чи іншому модулі залежно від його заявлених та визначених потреб.

 Висновок до Розділу 4

Розділ підкреслює значущість арт-терапії в психосоціальній реабілітації як ефективного інструмента для відновлення психічного здоров'я та соціальної інтеграції осіб, які пережили травматичні події. Результати дослідження вказують на численні переваги, які арт-терапія може внести в процес реабілітації. Важливість інтеграції творчих підходів у програми психосоціальної реабілітації вимагає постійного розвитку та адаптації, що у свою чергу сприятиме покращенню якості життя осіб, які зазнали психоемоційних труднощів, і забезпечить їм нові можливості для відновлення та розвитку.

Розробка та впровадження програм арт-терапії в процеси психосоціальної реабілітації є надзвичайно важливим кроком у забезпеченні комплексного підходу до лікування психічних розладів. Адаптація програм до потреб цільових груп, професійний розвиток фахівців, а також активна участь громад у цих процесах можуть суттєво підвищити ефективність терапії. Арт-терапія створює платформу для емоційного благополуччя та соціальної інтеграції, формуючи стійке соціальне середовище, що підтримує психічне здоров’я. Таким чином, важливо продовжувати розвивати та вдосконалювати ці програми, щоб вони відповідали сучасним вимогам та потребам суспільства.