

**Тетяна ДЗЮБА**

<https://doi.org/10.33989/pnpu.886.c3653>



**ТРАВМА-СПЕЦИФІЧНІ  
АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ  
ІНТЕРВЕНЦІЇ В РОБОТІ З ДІТЬМИ  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

**Т**равма в дошкільному віці може мати значні та довготривалі наслідки для гармонійного розвитку дитини. Зіткнувшись з інтенсивно загрозливими або надто складними переживаннями, дитина часто відчуває безпорадність і втрату контролю [1, 7]. Такі події можуть варіюватися від безпосереднього впливу насильства чи жорстокого ставлення до спостереження травматичних подій, які пов'язані з близькими для дитини людьми.

Дошкільний вік характеризується обмеженими когнітивними та емоційними можливостями. Дошкільнята особливо вразливі до впливу травми, яка може проявлятися різними способами, включаючи труднощі в соціальних взаємодіях, проблеми з емоційною регуляцією та виникнення поведінкових проблем [2, 3]. Тому ранні та ефективні втручання є вирішальними для пом'якшення цих потенційних довгострокових наслідків для вікового розвитку особистості.

Арт-терапія є перспективним, терапевтичним методом «м'якого впливу» на психіку для подолання травми в дошкільному віці. Вона забезпечує створення безпечного простору для дитини та використовує творчість для вільного самовираження дитиною своїх думок і емоцій. Арт-терапевтичний підхід унікально поєднує акт художньої творчості з принципами психотерапії [4].

Як психотерапевтичний метод, арт-терапія дозволяє використовувати широкий спектр художніх матеріалів, а сам процес створення творчого продукту сприяє зменшенню психосоціальних проблем клієнта. Тому арт-терапія унікально підходить для підтримки психічного здоров'я людини у роботі з травмою, оскільки виступає ресурсом для доступу до самосвідомості, творчого самовираження та відновлення. В ситуації травми виникає відчуття втрати контролю і людина природно відчуває це, намагаючись віднайти способи його повернення через своє оточення, стосунки чи емоції. Саме арт-

терапія може виступати способом відновлення і розвитку відчуття контролю [5].

Важливо зауважити, що процес створення арт-терапевтичного продукту часто залучає невербальні способи самовираження та дослідження емоцій, відчуттів і переживань, які можуть обходити або частково оминати вербальні центри обробки інформації в мозку. Це дозволяє досліджувати думки та почуття, які проявляються візуально та відчутно [6]. Окрім того, арт-терапевтична діяльність створює умови для активації емоційних центрів мозку та тілесних відчуттів без обов'язкового залучення логічного, вербального аналізу. Арт-терапевтичні продукти часто містять символічні образи та метафори, які несуть глибокий особистий зміст, але не завжди можуть бути легко перекладені на вербальну мову. Тому цей невербальний аспект особливо важливий для дошкільнят, які все ще розвивають свої мовленнєві навички та можуть відчувати труднощі з вербальним вираженням травматичних переживань [7, 8, 14]. Сама природа арт-терапії робить її потенційно ефективним засобом підтримки маленьких дітей у процесі переживання та зцілення від травматичного досвіду.

### **Особливості унікальних потреб дітей дошкільного віку, які пережили травму**

Розглядаючи терапевтичні втручання для дітей дошкільного віку, які пережили травму, важливо враховувати їхній унікальний етап вікового розвитку. Дошкільнята зазвичай мають незначну тривалість концентрації уваги, що вимагає невеликих часових інтервалів і більш захопливих психотерапевтичних сеансів для підтримки їхньої участі [2]. Їхнє розуміння світу та основний спосіб вираження часто відбуваються через гру та сенсорні відчуття [5]. Мовленнєві навички перебувають на стадії швидкого розвитку, що робить невербальні форми спілкування, такі як мистецтво, особливо важливими. Окрім того, їхні когнітивні здібності менш абстрактні порівняно зі старшими дітьми, що вимагає конкретних психотерапевтичних підходів, які включають практичну діяльність.

Діти дошкільного віку особливо вразливі до наслідків травматичних подій через свою залежність від дорослих. У цей період відбувається інтенсивний розвиток мозку, формуються перші уявлення про безпеку та довіру до світу. Однак, травматичний досвід може глибоко порушити цей процес, маючи довготривалі наслідки для їхнього психологічного благополуччя.

Прояви травми у дошкільнят можуть відрізнятися від проявів у старших дітей або дорослих. Травмовані дошкільнята можуть демонструвати цілий спектр поведінкових проблем, мати труднощі з концентрацією уваги та проявляти складності в регулюванні своїх емоцій [10]. Вони також можуть мати проблеми з обробкою інтенсивних емоцій та можуть повторно відтворювати елементи своїх травматичних переживань у своїй грі [9]. У випадках ранньої комплексної травми часто виникають проблеми з прив'язаністю [13, 14]. Важливим аспектом є їхня потенційна нездатність вербально виражати свої почуття, що робить спостереження за їхньою грою та художніми виразами вирішальним для розуміння їхнього внутрішнього стану [7, 10]. Ці невербальні сигнали можуть надати цінну інформацію про їхні переживання та емоційний ландшафт, спрямовуючи арт-терапевтичний процес.

Зауважимо, що швидкий розвиток мозку в дошкільному віці робить їх особливо сприйнятливими до негативних наслідків травматичного досвіду. На думку Дж. Бухмана, обмежені вербальні здібності ще більше ускладнюють ідентифікацію та опрацювання травми, що зумовлює необхідність використання спеціалізованих підходів [15]. Окрім того, інтерпретація травматичних реакцій як типових вікових змін може призвести до недостатньої діагностики та затримки в наданні допомоги. Як зауважують зарубіжні дослідники Ніц К., Лубіт Р. та ін., поведінкові та емоційні прояви травми у дошкільнят іноді можуть збігатися зі звичайними віковими особливостями або помилково розцінюватися як симптоми інших станів [16, 17]. Це підкреслює важливість травма-інформованої оцінки та

обізнаності фахівців щодо специфічних способів прояву травми в цій віковій групі.

Розглянемо зміст унікальних потреб дітей дошкільного віку, які пережили травму.

*1. Потреба в безпеці та захищеності.* Діти потребують допомоги, щоб почуватися в безпеці та зрозуміти пережитий травматичний досвід. Тому відновлення почуття безпеки, створення передбачуваного та безпечного простору, є першочерговою вимогою для опрацювання травми [15].

*2. Стабільні та підтримуючі стосунки:* тісні стосунки з батьками/опікунами є надзвичайно важливими для розвитку довіри, емоційної саморегуляції, відчуття безпеки та власної цінності. Рання прив'язаність між дитиною та матір'ю відіграє вирішальну роль у психічному розвитку дитини, а чуйні та заспокійливі реакції сприяють формуванню навичок подолання труднощів. Тому стабільні та підтримуючі стосунки, особливо з близькою людиною, відіграють вирішальну роль у пом'якшенні негативних наслідків травми та сприянні стійкості у дошкільнят [14, 19].

*3. Труднощі з вербальним вираженням емоцій:* дошкільнятам важко виражати свої страхи чи думки, і вони проявляють це через зміни в поведінці. Маленькі діти не можуть словами виразити, чи відчувають вони страх, перевантаження або безпорадність. Хоча вербальні навички в дитинстві швидко розвиваються, дітям може бракувати комунікативних навичок, необхідних для точного вираження своїх думок, емоцій та переживань. Через свій вік дошкільнята часто не мають достатніх вербальних навичок, щоб повністю виразити свої травматичні переживання та пов'язані з ними емоції, що зумовлює необхідність використання арт-терапевтичних методів, які виходять за межі вербального спілкування. Це робить арт-терапію, з її акцентом на візуальному та тактильному вираженні, особливо актуальною [18].

4. *Залежність від невербального спілкування та гри.* Вплив травми добре прослідковується у поведінці та ігровій діяльності дошкільнят, які можуть демонструвати посттравматичну гру, повторюючи теми травми. Діти природно використовують гру та інші форми невербального спілкування для опрацювання травматичного досвіду та емоцій. Це підкреслює доцільність арт-терапії, яка часто включає елементи гри та спирається на візуальне та тактильне вираження, як терапевтичного інструменту [17].

5. *Потенціал затримки розвитку:* травма може сповільнити розвиток навичок або перешкоджати засвоєнню нового досвіду, а також спричинити помітні зміни в поведінці дитини дошкільного віку. Зокрема, регрес у розвитку є поширеним симптомом травматичного стресу у дітей цієї вікової групи. Дослідження К. Buss, J. Warren, E. Horton вказують на потенціал затримки розвитку та регресу після травми у дошкільнят. Учені знайшли чіткі докази того, що діти, які пережили травматичні події в дошкільному віці, мають його продовження в юності. Розлади психічного здоров'я, зловживання алкоголем і психоактивними речовинами, зміни у функціонуванні мозку та проблеми з фізичним здоров'ям також пов'язані з травмами раннього дитинства. Це посилює необхідність втручань, які не лише усувають травму, але й підтримують здоровий розвиток [15].

Аналіз особливостей впливу травматичного досвіду та його наслідків на психіку дитини дошкільного віку є важливим для розуміння їхніх унікальних потреб (*див. табл. 1*).

У *таблиці 1* подано узагальнення основних психологічних наслідків травми у дітей дошкільного віку, що є важливим для розуміння їхніх унікальних потреб.

Здійснений аналіз дає підстави зробити висновок, що діагностика та втручання у випадках травми у дітей дошкільного віку є складним завданням, оскільки їхні мовленнєві навички ще недостатньо розвинені для повноцінного вираження емоційних переживань та думок, пов'язаних із травматичним досвідом. Вплив

**АРТ-ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ,  
ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРАВМУ ВІЙНИ**

---

травматичних подій у поєднанні з вразливістю, яка зумовлена особливостями вікового розвитку, робить дітей дошкільного віку критичною популяцією для цілеспрямованих арт-терапевтичних інтервенцій. Тому використання саме арт-терапевтичного підходу найбільше відповідає віковим особливостям відновлення у ситуації травми.

*Таблиця 1 – Поширені емоційні, поведінкові та когнітивні наслідки травми у дітей дошкільного віку*

<b>Категорія наслідків</b>	<b>Специфічні прояви</b>
<i>Емоційні</i>	Підвищений страх, нові страхи, нічні кошмари, зміни настрою, тривожність, дратівливість, смуток, почуття безпорадності.
<i>Поведінкові</i>	Нав'язливість, регрес у навичках, агресія, імпульсивність, порушення сну, зміни апетиту, гіперактивність, уникнення, посттравматична гра.
<i>Когнітивні</i>	Труднощі з концентрацією, проблеми з пам'яттю, затримка мовленнєвого розвитку, негативне мислення, порушення виконавчої функції, віра у власну вину, труднощі з навчанням.
<i>Прив'язаність та стосунки</i>	Страх перед незнайомцями, тривога розлуки, труднощі у формуванні довірливих стосунків, соціальна ізоляція, проблеми з встановленням меж.
<i>Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)</i>	Повторне переживання травми, нічні кошмари, флешбеки (можуть проявлятися у грі), уникнення нагадувань, підвищена збудливість, негативні зміни у мисленні та настрої.

**Основні принципи травма-специфічної арт-терапії для дітей дошкільного віку**

Ефективне застосування арт-терапії для дітей дошкільного віку, які пережили травму, ґрунтується на кількох основних принципах. Зупинимося на них більш детально.

*1. Безпечне та передбачуване середовище.* Встановлення глибокого відчуття безпеки є фундаментальним для будь-якої

значущої обробки травми [20]. Арт-терапевтичне середовище має бути ретельно спроектовано таким чином, щоб бути комфортним, приватним і добре освітленим, з легкодоступними для дитини художніми матеріалами. Для створення довіри між дитиною і психологом важливим є забезпечення безоцінної атмосфери та конфіденційності. Саме безпечне та передбачуване середовище дозволяє травмованим дошкільнятам почуватися достатньо захищеними, щоб почати досліджувати складні емоції та переживання, викликані травмою.

*2. Пріоритет невербальних комунікацій та сенсорних переживань.* Експресивні форми мистецтва (ізотерапія, глинотерапія та ін.) надають дитині можливість виразити емоції та переживання, які резонують із часто безсловесною, візуальною та сенсорною природою травматичних спогадів [21]. Залучення органів чуття через арт-терапію також може допомогти стабілізувати фізіологічні реакції тіла на стрес. Цей акцент на сенсорному залученні допомагає дошкільнятам обробляти травму, яка може зберігатися як довербальні або невербальні спогади.

*3. Дитино-центрований та ігровий підхід.* Ігрова терапія як метод спеціально розроблена для того, щоб допомогти дітям подолати невирішені травми та зрозуміти свій світ у спосіб, який є одночасно захопливим і стимулюючим. У недирективній ігровій терапії дитина бере на себе ініціативу, обираючи іграшки, матеріали та види діяльності, якими вона хоче займатися [9]. Інтеграція гри в сеанси арт-терапії враховує природний спосіб, у який дошкільнята навчаються та виражають себе, сприяючи залученню та роблячи терапевтичний процес більш доступним та менш загрозливим.

### **Арт-терапевтичні техніки та інтервенції в роботі з дітьми дошкільного віку: загальний огляд**

Під час роботи з травмованими дошкільнятами можна ефективно застосовувати різноманітні арт-терапевтичні техніки. Проаналізуємо їх використання з огляду на проблему травматичного досвіду з яким зіткнулася дитина.

*1. Техніки проєктивного, спонтанного, інтуїтивного малювання.* Такі техніки забезпечують прямий і доступний спосіб для дітей дошкільного віку виразити свої емоції та переживання у візуальній формі.

Переваги використання технік:

- безпечне вираження емоцій, почуттів та переживань;
- створення образу безпечного місця;
- зображення важливого моменту свого досвіду.

Спрямовуючі підказки психолога в процесі малювання можуть сприяти розвитку навичок саморегуляції та емоційному вивільненню. Наприклад, техніка «Гра в каракулі», де терапевт і дитина спільно можуть створити малюнок з абстрактних ліній, щоб ініціювати взаємодію та сприяти відчуттю спільного досвіду.



**Рис. 1.** Техніка спонтанного малювання «Мишка» (Марія – 3 р.)



**Рис. 2.** Техніки проєктивного, інтуїтивного малювання «Їжачки» (Олексій – 6 р., Ігор – 4,5 р.)

*2. Техніки сенсомоторного відновлення: глиноterapia.* Тактильна природа глини може бути особливо заземлюючою та дозволяти виражати емоції, які важко сформулювати або візуалізувати у двох вимірах [1, 14]. Маніпулювання глиною може залучати фізичне тіло дитини, сприяючи розслабленню [7]. Дітей можна заохочувати ліпити зображення своїх почуттів, важливих людей у їхньому житті або предметів, які мають для них значення.



**Рис. 3.** Техніки сенсомоторного відновлення: глиноterapia «Хаскі – мій друг» (Мишко – 5 р.)



**Рис. 4.** Техніки сенсомоторного відновлення: глиноterapia «Каченята» (Надія – 4 р.)

*3. Техніки для мультисенсорного та не презентативного вираження складних переживань: колажування.* Створення колажів із використанням різноманітних матеріалів, таких як журнали, клаптики тканини та фактурний папір, може забезпечити мультисенсорний та нерепрезентативний спосіб вираження складних емоцій та переживань у дошкільнят. Наприклад, діти можуть створити колаж, який відображає їхні основні цінності, або сконструювати «м'яке місце» із використанням заспокійливих текстур. Будівництво будинків або спільнот з матеріалів для колажу також може бути терапевтичною діяльністю, особливо після катастрофи, допомагаючи дітям відновити відчуття порядку та зв'язку.



**Рис. 5.** Техніки для мультисенсорного та не презентативного вираження складних переживань: колажування «Безпечне місце» (Аліса – 6 р.)

4. *Техніки перформансу з елементами наративу.* Ці техніки орієнтовані спеціально заохотити дитину візуально через гру розказати свою травматичну історію. Перформанс або перформанс (від англ. *performance* – виступ, виконання, вистава) дозволяє зрозуміти послання ролі і тих особливих переживань, які відчуває дитина, перебуваючи в контактi зі своїм персонажем.



**Рис. 6-7.** Техніки перформансу з елементами наративу «Квітка Сонця з секретом» (Антон – 5 р., Маріко – 6 р.)

У ситуації травми перформанс може бути представлений у формі директивної (гра з чітко визначеною метою та з конкретним наміром скеровувати дитину до обговорення певної теми) або недирективної гри («вільна гра»). Поєднання перформансу з розповіддю історії враховує природну схильність дошкільнят до оповіді. У перформансі дитина використовує невербальну, символічну мову рухів, звуків, дій і ролей, що супроводжують її історію про травматичні події або способи їх подолання. Відтворюючи власну історію, продовжуючи грати, дитина послаблює свої захисні механізми та стає більш відкритою для того, щоб поділитися тим, що думає і відчуває. Використання ляльок та фігурок разом із творчістю може додатково сприяти повторному відтворенню та опрацюванню минулих переживань у

## АРТ-ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРАВМУ ВІЙНИ

---

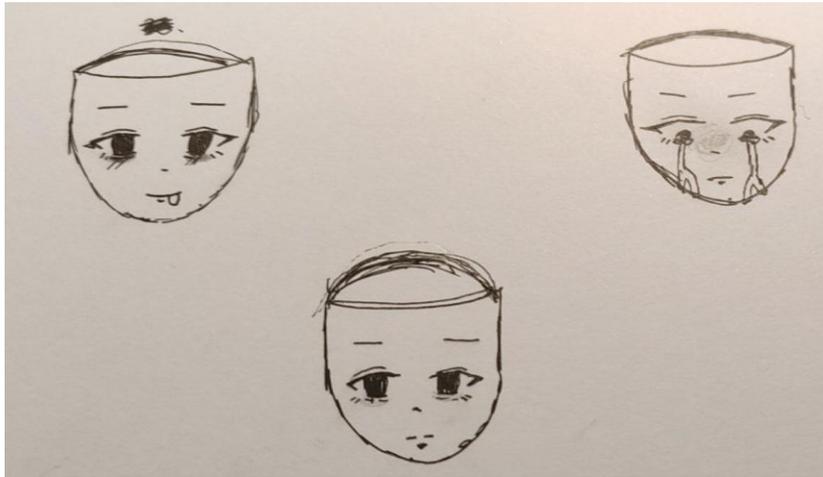
безпечний та символічний спосіб. Ці техніки є менш інвазивними, оскільки вони спираються на інстинктивний спосіб спілкування та самовираження дитини через гру і оповідку, на відміну від інших більш формальних типів психотерапії, які можуть бути досить страшними для маленької дитини.

5. *Техніка створення безпечного місця.* Це фундаментальна техніка в травма-інформованій арт-терапії. Дітей можна направляти до малювання, живопису або створення зображення місця, де вони почуваються в безпеці та затишку. Ця діяльність може бути інструментальною у зменшенні тривожності та сприянні почуттю комфорту та безпеки, забезпечуючи відчутний якір для дитини під час та поза межами терапевтичних сеансів.



**Рис. 8.** Техніка створення безпечного місця (Ілля – 5,5 р.)

6. *Техніка маско-терапії (ініціація та ідентичність).* Маскотерапія в роботі з травмою проявляється як безпечний, невербальний спосіб дослідження та вираження травматичних переживань, надаючи дитині можливість дистанціюватися від прямого зіткнення з травматичними спогадами та поступово опрацьовувати їх. Створення масок дозволяє дошкільнятам досліджувати та виражати різні аспекти своєї ідентичності, емоцій або переживань у безпечний та потенційно менш прямий спосіб.



**Рис. 9.** Техніка маско-терапії (ініціація та ідентичність)  
«Мій настрій» (Аліса – 5 р.)

Маскотерапія може бути цікавим та потенційно корисним інструментом у контексті ініціації дитини, яка переживає травматичний досвід. У широкому розумінні, ініціація в дитинстві може розглядатися як перехід на новий етап розвитку, прийняття нової ролі, усвідомлення себе в новому статусі або подолання певних випробувань, що символізують зростання та дорослішання. У ситуації травми, маска може стати своєрідним «захистом», символом сили, який допомагає дитині подолати ці почуття та відчувати себе захищено і більш впевнено.

**Окремі приклади використання маско-терапії в ситуації проживання дитиною травматичного досвіду:**

– *ситуація насильства.* Дитина, яка пережила насильство, може створити маску з гострими кутами та темними кольорами, яка виражає її гнів та страх. Розмовляючи від імені цієї маски, вона може вперше озвучити свої почуття без прямого звернення до травматичної події;

– *свідок травматичної події.* Дитина, яка стала свідком травматичної події, може створити маску з порожніми очима, що відображає її відчуття відстороненості та емоційного заціпеніння. Взаємодія з цією маскою може допомогти їй відновити зв'язок зі своїми почуттями;

**АРТ-ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ,  
ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРАВМУ ВІЙНИ**

– *ситуація втрати*. Дитина, яка втратила близьку людину, може створити маску, яка спочатку виражає смуток, а з часом може трансформуватися в маску з більш спокійним виразом, символізуючи прийняття втрати.

Техніка заохочує саморефлексію та розкриває приховані почуття, пов'язані з травмою, без відчуття повної відкритості дитини (див. таблицю 2).

**Таблиця 2 – Травма-специфічні арт-терапевтичні техніки  
для дітей дошкільного віку**

<b>Назва арт-терапевтичної техніки</b>	<b>Опис</b>	<b>Потенційно-терапевтичні цілі при травмі</b>
Техніки проєктивного, спонтанного, інтуїтивного малювання	Візуальне вираження емоцій та переживань через лінії, форми та кольори.	Емоційне вираження, опрацювання спогадів, зменшення тривожності, покращення саморегуляції, сприяння безпеці.
Техніки сенсомоторного відновлення: глиноterapia	Тактильне дослідження та тривимірне зображення почуттів та предметів.	Емоційне вираження, заземлення, сенсорна інтеграція, зменшення тривожності.
Техніки для мультисенсорного та не презентативного вираження складних переживань: колажування	Комбінування різних матеріалів для створення візуального представлення думок, почуттів або переживань.	Емоційне вираження, дослідження цінностей, створення комфорту, опрацювання переживань.
Техніки перформансу з елементами нарративу	Створення творів мистецтва для супроводу або ілюстрації розповідей про переживання та механізми подолання.	Опрацювання травматичних спогадів, розбудова зв'язної розповіді, дослідження емоцій, сприяння комунікації.

**АРТ-ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ,  
ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРАВМУ ВІЙНИ**

*Продовження табл. 2*

<b>Назва арт-терапевтичної техніки</b>	<b>Опис</b>	<b>Потенційно-терапевтичні цілі при травмі</b>
Техніка створення безпечного місця	Візуальне представлення (малювання, живопис, будівництво) місця, де дитина відчувається в безпеці та комфорті.	Зменшення тривожності, сприяння почуттю комфорту та безпеки, забезпечення відчуття притулку.
Техніка маско-терапії (ініціація та ідентичність)	Створення масок для представлення різних аспектів ідентичності, емоцій або переживань.	Дослідження і розкриття прихованих почуттів, вираження складних емоцій, забезпечення відчуття дистанції та безпеки.

**Проективний малюнок: особливості застосування в роботі з дітьми дошкільного віку, які переживають травматичний досвід**

У ракурсі досліджуваної теми, важливим є висвітлення феномену проективного малюнку в роботі з дошкільнятами, які переживають травматичний досвід.

Проективний малюнок інтерпретують в різних взаємодоповнюючих змістах, зокрема:

– повідомлення/розповідь, зашифровані в образах і символах;

– метод дослідження особистості, що базується на виявленні проєкцій з подальшою їх інтерпретацією;

– метод психокорекції, який полягає в терапевтичному і корекційному впливові мистецтва на особистість і проявляється в реконструюванні психотравмуючої ситуації за допомогою художньо-творчої діяльності, виведенні переживань, пов'язаних із нею;

– цілісне вивчення особистості, засноване на психологічній інтерпретації результатів проєкції для визначення особистісних особливостей за допомогою фіксації реакцій на невизначені та багатозначні ситуації;

– метод, що допомагає у вирішенні конфліктів травмуючої ситуації в символічній формі [22, 23, 24].

Психологічна діагностика за допомогою малюнка в психології називається проєктивною діагностикою, оскільки малюнок є індивідуальною проєкцією внутрішнього світу людини, її характеру та особистісних особливостей. Л. Франк визначав проєктивний метод як спосіб вивчення шляхів та способів організації індивідом свого фізичного та соціального досвіду, суб'єктивних уявлень про себе та своє соціальне оточення [цит. за 25]. У цьому контексті проєкція розуміється як захисний механізм від власних соціально неприйнятних уявлень, в процесі дії якого бажання та уявлення трансформуються та набувають іншої форми або ж виражаються в продуктах діяльності.

Проєктивне малювання – метод надчутливий до значної кількості *різних психологічних особливостей*, зокрема, таких як:

- рівень загального розумового розвитку;
- перевага раціонального чи емоційного підходу до дійсності;
- рівень психомоторного тону, збільшення чи зменшення активності, астенії;
- недостатність самоконтролю та планування дій, імпульсивність;
- підвищена емоційна лабільність або ригідність;
- тривожність (як особистісна риса) або тривога (як стан людини на момент обстеження);
- депресивні тенденції;
- демонстративність;
- екстраверсію-інтроверсію;
- агресію, особливості реакції на стрес;
- аутизм (небажання спілкуватися) [26].

Проективне малювання стає особливо ефективним у дошкільному віці в запитах корекції страхів, тривожності, неконтрольованої агресивності тощо. Якісна діагностика та інтерпретація змісту проективного малюнка, показує, що малюнок може більш точно відображати травматичну ситуацію та справжні переживання дитини, ніж її словесні висловлювання.

Таким чином, проективний малюнок є інструментом, що опосередковано відображає внутрішній світ дитини. Створені сюжетні лінії чи образи несуть інформацію про її особистість, емоційний стан, переживання та ставлення до навколишнього світу, що робить його цінним методом для діагностики та психокорекції в роботі з травматичним досвідом дошкільників.

Важливо підкреслити, що художній образ, представлений на малюнку, несе в собі імпліцитну інформацію про кожен з модальностей, тобто про всі сфери, в яких, свідомо чи не усвідомлюючи того, виявляє себе особистість.

Основними *модальностями трансляції символічних змістів художнього образу в проективному малюванні* виступають:

- тілесність особи;
- афективність та емоційні процеси;
- когнітивні процеси;
- поведінкові реакції;
- міжособистісні стосунки;
- трансгенераційні зв'язки (зв'язки та відносини між представниками різних поколінь у сімейній системі).

### **Особливості використання проективних малюнків у роботі з дітьми дошкільного віку**

Застосування проективних малюнків у роботі з дошкільниками має низку важливих цілей та завдань. Малюнок для дитини є своєрідною мовою, що дає можливість виразити дійсність та проектувати зміст психіки в символах. У малюнку дитина виражає своє ставлення до дійсності, у ньому можна побачити, що є основним і другорядним для неї, тобто емоційний і смисловий центри. Однією з головних цілей проективного малювання є отримання уявлення про внутрішній світ дитини, її

сприйняття себе, своїх почуттів та стосунків з оточуючими. Проективний малюнок завжди є відображенням стану дитячої душі, настрою, ставлення до оточуючих чи конкретної ситуації [22].

Проективні малюнки допомагають виявити емоційний стан дитини, її настрій та ставлення до інших людей або певних ситуацій. Вони можуть бути використані для діагностики та інтерпретації труднощів у спілкуванні та емоційних проблем. Метод проективного малювання широко застосовується в боротьбі з нав'язливими дитячими страхами, коли дитина зображує свій страх на папері.

Організуюючи процес малювання, психолог виконує низку важливих функцій, спрямованих на емоційну підтримку та розкриття внутрішнього світу дитини. До таких *функцій* належать:

- емпатія у ставленні до дитини;
- створення психологічно безпечної атмосфери та довіри;
- емоційна підтримка;
- створення простору креативності;
- тематичне структурування та пояснення змісту завдання;
- допомога й підтримка у пошуку форми вираження теми;
- відображення та вербалізація почуттів і переживань дитини, які проявляються в процесі малювання [26].

У проективному малюванні психолог може використовувати як директивну, так і недирективну форму роботи. Директивна форма передбачає пряму постановку завдання перед дитиною як теми малювання та керівництво процесом інтерпретації значення дитячого малюнка. При недирективній формі дитині надається свобода як у виборі теми, так і у виборі експресивної форми. Водночас психолог надає дитині емоційну підтримку, а в разі потреби – технічну допомогу для максимальної виразності продукту творчості дитини.

Під час організації занять потрібно враховувати індивідуальні та вікові особливості дітей. Наприклад, при роботі з гіперактивними дітьми не рекомендується використовувати матеріали, що стимулюють неструктуровану активність (фарби,

пластилін), краще запропонувати олівці та фломастери, що вимагають організації та контролю. Навпаки, емоційно скутим дітям корисні матеріали, що передбачають широкі рухи (фарби, великі аркуші паперу) [27].

Останні дослідження, що підтверджують ефективність застосування проєктивного малювання, дали розуміння, що дитячий малюнок розглядається як проєкція особистості дитини, відображення її ставлення до світу. Важливо враховувати рівень розвитку образотворчої діяльності дитини, особливості процесу малювання та динаміку змін у малюнках. Також аналізується активність дитини та способи використання художніх матеріалів. Спостереження за дитиною в процесі малювання, зокрема, її ставлення до завдання, наявність опору чи відмови, кількість та характер питань, потреба у вказівках, сміливість у виконанні, є важливим джерелом інформації про особливості переживання дитиною травматичного досвіду.

### **Інтерпретація проєктивних малюнків в роботі з травматичним досвідом дітей дошкільного віку: символізм, колір, розмір та розташування елементів**

Інтерпретація проєктивних малюнків дітей дошкільного віку є складним процесом, який вимагає уважного аналізу різних елементів, включаючи символізм, колір, розмір та розташування елементів на папері. Зупинимось більш детально на аналізі кожного з елементів.

**1. Перше враження від малюнка** – забезпечує зосередження на первісних відчуттях від створеного образу. Такі враження не обов'язково мають бути вербалізовані.

*Приклад.* Дитина намалювала чудовисько, але бачить в своєму зображенні Фею, то це може вказувати на кілька важливих аспектів дитячого розвитку та сприйняття. Зокрема, дитина може підсвідомо прагнути до позитивних емоцій і наділяти навіть страшні образи добрими якостями, щоб зменшити тривожність або страх. В іншому випадку можливо, дитина переживає якісь внутрішні конфлікти або страхи, і образ доброї Феї, прихованої в

чудовиську, є способом їх компенсувати або подолати. Тому не варто одразу інтерпретувати малюнок як щось негативне або тривожне. Важливо запитати дитину про її задум і почути її пояснення. Для прикладу отримання первинної інформації про створений малюнок можна використовувати наступний алгоритм запитань.

Яке почуття передає малюнок?

Що виглядає дивним?

Чого не вистачає?

Що знаходиться в центрі?.. та ін.

Спробуйте зрозуміти, які емоції дитина переживає і чи є якісь приховані потреби, які вона може виражати через малюнок. Розпитайте її про Фею, про Чудовисько, про те, чому вони разом. Це допоможе краще зрозуміти її внутрішній світ.

## ***2. Безпристрасне дослідження образотворчого продукту.***

Важливим елементом інтерпретації малюнка є обов'язкова об'єктивна реакція психолога на образотворчий продукт:

– *використані матеріали для створення малюнка* (папір, простий олівець, кольорові олівці, м'яка чи тверда пастель, фарби, гелеві ручки, фломастери та ін.);

– *форма малюнка* (розміри використаного паперу, особливо у відношенні до свого малюнка). Якщо вони не відповідають одне до одного, то це може бути ознакою порушення душевної рівноваги;

– *пріоритетність опорних елементів малюнка* (колір, обриси, напрямок руху, розміщення, кількість повторюваних об'єктів, відсутні елементи) – дає інформацію щодо неупередженого погляду психолога на малюнок.

Таким чином, інтерпретація малюнка не повинна бути категоричною, а проєктивні тенденції слід перевіряти за допомогою інших методів дослідження, спостережень та розмов з батьками. Важливе значення мають спонтанні коментарі дитини під час та після малювання, оскільки вони часто прояснюють зміст зображеного. Також доцільно аналізувати процес

малювання: порядок зображення елементів, стирання, паузи та повернення до певних деталей [28].

**3. Синтез інформації**, отриманої на основі вивчення окремих складових і поєднаних в єдине ціле. Символізм у дитячих малюнках є відображенням внутрішнього світу та суб'єктивного досвіду дитини. Існують загальноприйняті дитячі символи, але важливо враховувати індивідуальний контекст та розуміння дитиною цих символів [29].

Вибір кольору також може нести емоційне навантаження. Яскраві кольори часто асоціюються з позитивними емоціями, тоді як темні можуть вказувати на негативні переживання. Однак варто пам'ятати про індивідуальні та культурні відмінності у сприйнятті кольорів [30].

Розмір фігур на малюнку може відображати самооцінку та відчуття дитини. Маленькі фігури можуть свідчити про тривожність, невпевненість або почуття непристосованості, тоді як великі, навпаки, можуть вказувати на впевненість або навіть імпульсивність [26, 29].

Розташування малюнка на аркуші також має значення. Зміщення фігури вправо може свідчити про орієнтацію на зовнішній світ, вліво – про акцент на собі. Розташування у верхній частині аркуша часто пов'язують з оптимізмом, а в нижній – з почуттям пригніченості. Велика фігура в центрі може вказувати на завищену самооцінку. Відсутність лінії землі або розташування фігури високо над нею може свідчити про відірваність від реальності або схильність до фантазій. Наявність рамки навколо малюнка може відображати прагнення до захисту або відчуття небезпеки [26].

### **Окремі загальні особливості інтерпретації малюнка**

**I. Розміщення малюнка на листі** – дає інформацію про розвиток прогностичного мислення, функції планування та деякі особливості емоційного стану.

*Стандартним є розташування більш-менш по центру листа.*

*Зсув угору:* розглядається як ознака високої самооцінки. Таке підвищення може бути істинним, але зазвичай виглядає

компенсаторним, коли самооцінка нестійка і невдоволення собою ховається за зовнішньою бравадою і напускним самовихвалянням. Якщо малюнок розміщено у куті листа, то зсув угору не є ознакою підвищення самооцінки (ні істинної, ні компенсаторної).

*Зсув униз*: ознака заниженої самооцінки, негативного ставлення до себе. Особливо це стосується малюнка людини.

*Зсув убік* часто зустрічається при однобічних органічних поразках мозку.

Невдале розташування малюнка на аркуші таким чином, що не залишається місця для якої-небудь значущої частини зображуваного об'єкта, вказує на імпульсивність, недоліки планування. Іноді ці порушення бувають викликані станом ситуативної кризи, реактивної тривоги чи пролонгованого стресу.

*Розміщення малюнка в кутку* так, що велика частина листа залишається порожньою, характерно для зниження настрою, депресивних і субдепресивних станів.

*Субдепресивний стан (нудьга, апатія)* є реакцією психічно здорових людей на складності або невдачі в житті, з якими складно впоратися. Часто зустрічається серед амбітних людей із високим інтелектом, що мають великі очікування від життя.

## ***II. Розмір малюнка***

Критерії орієнтації в інтерпретації:

- збільшений розмір: малюнок займає більше 2/3 аркуша;
- середній розмір: малюнок займає 1/3 або 2/3 аркуша;
- зменшений розмір: малюнок займає менше 1/3 аркуша.

Для малюнків дерев і багатоповерхових будинків верхня границя більш висока. Непропорційні об'єкти: перебільшено великі фігури покликані підсилити; надзвичайно зменшені – принизити.

Збільшення розмірів малюнку (аж до того, що вони не містяться на листі) – стан емоційного порушення.

***Стан емоційного порушення*** (від франц. *emotion*, лат. *emovere* – збуджувати, хвилювати) – психічні розлади, які

характеризуються неадекватністю емоційного реагування на зовнішні події і (або) патологією настрою.

*Причини прояву:*

– *гіперактивність* – стан при якому активність і збудливість людини перевищують норму;

– *гіпертимний тип особистості* – нестабільний психічний стан, характеризується нестійкістю психіки та її схильність до постійних змін. Слабка сторона – великий ризик виникнення психопатії під впливом стресів чи психологічних травм;

– *гіпоманія* – це знижений настрій, переживання безвихідності з фіксацією уваги на негативних подіях, є ознакою депресивного синдрому.

*Ознаки:* різке зниження самоконтролю; стан тривоги; гостра ситуація обумовленої тривоги; стан стресу.

*Зменшення розміру* – є ознакою зниження настрою і часто зустрічається при депресивних і субдепресивних станах. Також може свідчити про загальну загальмованість, пасивність або знижену самооцінку. Іноді зменшення розміру буває викликано негативною установкою стосовно даного завдання або обстеженню в цілому.

*Різке коливання розміру:* емоційна нестабільність, схильністю до частоті зміни настрою. Характерні для осіб із чергуванням періодів підвищення настрою.

*Спотворювання пропорцій* може символізувати проблемну сферу життя людини.

*Повторення об'єктів* може мати відношення до одиниць відліку часу чи подій в житті людини, що мають значення в минулому, теперішньому і майбутньому. Тому важливо звертати увагу на кількість повторів.

Перспектива виконання малюнка та її використання автором. Сполучення кількох видів перспектив в одному малюнку може мати відношення до наявності протиріч у житті.

**III. Особливості лінії.** Лінії в малюнках можуть свідчити про:

- підвищений рівень тривоги;
- імпульсивність;
- наявність органічної поразки мозку.

Розглянемо основні особливості прояву ліній в арт-терапії малюнком.

**Штриховка.**

*Ознаки:*

- лінія складається з коротких частинок (шматочків);
- відсутність цілісності, переривчастість (побоювання, страх, невпевненість, сором'язливість, тривожність);
- багаторазове переривання дії під час малювання для перевірки й корегування результату (високий контроль);
- точність намальованої лінії не підвищується, а навпаки – знижується (тривожний гіперконтроль порушує нормальне виконання автоматизованих дій).

**Психічні прояви:** стійка, постійна і підвищена тривожність (психастенічні акцентуації); іноді зустрічається при порушенні дрібної моторики.

Лінії в інтерпретації малюнка за ознакою «контури тіла»:

- межа між тілом і оточуючим середовищем;
- часто відображає міру захищеності, вразливості, сенситивності або ізоляції суб'єкта (методики «Неіснуюча тварина», «Малюнок людини»)

**IV. Натиск на олівець.**

**V. Додаткові особливості малюнка.**

**VI. Колір.**

Фактично, в малюнкові відбивається попередній емоційний досвід суб'єкта.

Інтерпретація малюнків дітей має дещо інші особливості й характеристики (див. таблицю 3).

**АРТ-ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ,  
ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРАВМУ ВІЙНИ**

*Таблиця 3 – Окремі варіанти інтерпретації елементів малюнка  
у дітей дошкільного віку [29, 30]*

<b>Елемент малюнка</b>	<b>Можливі інтерпретації</b>
<i>Маленький розмір фігури</i>	Тривожність, невпевненість, почуття незахищеності, депресія, почуття непристосованості
<i>Великий розмір фігури</i>	Добра пристосованість, почуття безпеки, слабкий внутрішній контроль, імпульсивність, висока тривожність
<i>Розташування справа</i>	Орієнтація на зовнішній світ
<i>Розташування зліва</i>	Акцент на собі
<i>Розташування зверху</i>	Оптимізм
<i>Розташування знизу</i>	Почуття пригніченості
<i>Фігура в центрі</i>	Завищена самооцінка
<i>Фігура без лінії землі</i>	Відірваність від реальності, схильність до фантазій
<i>Малюнок біля краю</i>	Залежність, невпевненість у собі
<i>Наявність рамки</i>	Прагнення сховатися, захиститися, страх, невпевненість
<i>Штрихові лінії</i>	Тривожність як риса особистості
<i>Множинні лінії</i>	Тривога як стан, стресовий стан, іноді імпульсивність
<i>Ескізні лінії</i>	Прагнення контролювати тривогу

**Переваги розуміння** психологом принципів арт-терапії малюнком в роботі з травматичним досвідом дошкільнят:

1. *Ідентифікація опорних елементів малюнка для розуміння його змісту.* Опорні елементи – це гнучкі аналітичні інструменти, які визначають напрямок і забезпечують фокус інтерпретації малюнка. Це основа на яку можна спиратися, але вони не дозволяють робити остаточних висновків. Жоден опорний елемент не дає вирішального доказу того, що ж насправді відбувається в психіці того, хто малює.

2. *Створення серії малюнків* служить більш надійним індикатором психологічного і соматичного стану дитини, оскільки кожен окремий малюнок найчастіше є вираженням психічної активності на той момент, коли він створювався.

3. *Розташування опорних елементів в послідовному порядку.* З цією метою використовують серійне малювання, що може допомогти дитині шляхом створення серії малюнків відтворити власний наратив про те, що сталося, у своєму власному темпі. В подальшій психотерапевтичній роботі це сприятиме інтеграції травматичної пам'яті. Малюнки можуть стати відправною точкою для розмови між дитиною та дорослим про її переживання, коли дитина буде готова до цього.

### **Можливі обмеження та етичні аспекти використання проєктивних малюнків у роботі з дітьми дошкільного віку**

Незважаючи на значну цінність проєктивних малюнків у роботі з дітьми дошкільного віку, існують певні обмеження та етичні аспекти, які необхідно враховувати:

1. *Суб'єктивність інтерпретації.* Інтерпретація значною мірою залежить від досвіду та знань психолога, що може призвести до неточних або помилкових висновків. Існує ризик надмірної інтерпретації або перенесення дорослих уявлень на дитячі малюнки.

2. *Розуміння індивідуально-вікових особливостей в інтерпретації малюнків.* Розвиток малюнкових навичок у дітей дошкільного віку є нерівномірним і залежить від багатьох факторів, включаючи вік, індивідуальні здібності та досвід малювання. Тому рівень деталізації та складність малюнка не завжди відображають психологічний стан дитини.

3. *Контекст у створенні малюнку.* На малюнок дитини можуть впливати її поточний настрій, обставини проведення тестування та недавні події в її житті. Тому інтерпретацію слід проводити з урахуванням контексту.

4. *Етика і конфіденційність інформації.* Використання проєктивних малюнків має супроводжуватися дотриманням етичних принципів. Обов'язковим є отримання інформованої згоди від батьків або опікунів дитини на проведення дослідження. Психолог має забезпечити конфіденційність отриманої інформації та використовувати її виключно в інтересах дитини.

*5. Автономія дитини і право на самовираження.* Інтерпретація має бути обережною та не призводити до навішування ярликів або негативних оцінок [31].

Отже, травма-специфічні арт-терапевтичні інтервенції є унікальним інструментом, що дозволяють отримувати доступ до внутрішнього світу дитини дошкільного віку в ситуації травматичного досвіду, особливо до її емоцій та сприйняття, невербальним шляхом. Використання арт-терапевтичних технік дозволяє отримати цінну інформацію про особистість дитини, її емоційний стан, переживання та ставлення до навколишнього світу. Тому арт-терапевтичні інтервенції розглядаються нами як доступна та універсальна форма художнього вираження, що займає центральне місце в арт-терапії дітей дошкільного віку.

Особливим інструментом в роботі психолога з дошкільнятами, які проживають травматичних досвід, виступає проєктивний малюнок. Він допомагає дитині виражати свої почуття та зменшує стрес. Відтак, малювання може бути мостом для спілкування про складні емоції, а арт-терапевтичні інтервенції можуть мати внутрішню терапевтичну цінність через розслаблення та задоволення, а також через усвідомлення змін у поведінці та діяльності. Символічний зміст, що міститься в малюнках дитини, виступає важливим засобом комунікації, складних емоцій, переживань та несвідомого матеріалу, які важко виразити вербально. Дослідження різноманітних аспектів того, як символічні значення передаються та розуміються в контексті арт-терапії малюнком є ключовим для ефективної практики арт-терапії, оскільки воно дозволяє фахівцям глибше проникати у внутрішній світ дитини, що переживає травматичний досвід та сприяти її психологічному відновленню.

Арт-терапія є цінним інструментом для задоволення унікальних потреб дітей дошкільного віку, які пережили травму. Її невербальний характер, здатність сприяти емоційному вираженню та опрацюванню, роль у створенні відчуття безпеки та контролю, потенціал для розвитку прив'язаності та стійкості, а також відповідність віковим особливостям роблять її ефективним підходом до корекції наслідків травматичного досвіду.

### Список використаної літератури:

1. Wu J.-F., Chung, C.-Y. Art Therapy as an Intervention for Children: A Bibliometric Analysis of Publications from 1990 to 2020. SAGE Open, 2023. № 13(4). DOI: <https://doi.org/10.1177/21582440231219143> (Original work published 2023).
2. Sesar K., Dodaj A., Vasilj V., Sesar D., Smoljan I., Mikulić M. The Creative Art Therapies in Work with Children and Adolescents with Traumatic Experiences. The Central European Journal of Pediatrics, February, 2022. P. 99–108. DOI: <https://doi.org/10.5457/p2005-114.319>
3. Malchiodi CA. Creative interventions with traumatized children. New York: The Guilford Press; 2015.
4. Horverak M., Radkevicius D., & Helmersen M. Art Therapy for Children – Developing Courses in Creativity to Deal With Difficult Emotions The Barcelona Conference on Arts, Media & Culture 2023: Official Conference Proceedings. 2023. P. 33–43. DOI: <https://doi.org/10.22492/issn.2435-9475.2023.3>
5. Дзюба Т. М. Дитяча травма: ознаки, міфи та особливості впливу на віковий розвиток особистості. *Психологія: від теорії до практики: Інноваційні технології в роботі практичного психолога* : мат-ли VII Міжнар. наук.-практ. конф., (30 травня 2024 року, м. Суми) / за заг. ред. А. В. Вознюк, О. Ю. Василега. [у 2-х ч.]. Ч. 1. Суми : НВВ КЗ СОППО., 2024. С. 53–56.
6. Bosgraaf L., Spreen M., Pattiselanno K., Hooren S. V. Art therapy for psychosocial problems in children and adolescents: A systematic narrative review on art therapeutic means and forms of expression, therapist behavior, and supposed mechanisms of change. *Frontiers in psychology*. 2020. № 11. 584685.
7. Дзюба Т. М. Арт-терапія в роботі з травматичним досвідом підлітків. *Синергетичний підхід до проектування життєвого простору особистості* : зб. наук. мат-лів III Міжнар. наук.-практ. конф., (27-28 квітня 2023 р., м. Полтава). Полтава, 2023. С. 69–72. <https://is.gd/OwAyHS>

8. Kryvonis T., Lukecha I., Pylypenko N., Nazarevych V., Boreichuk I., Dziuba T. Peculiarities of Application of Metaphor in Group Psychological Correction. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2022. № 13(4) P. 212–226.

9. Kramchenkova V., Nazarevych V., Kompanovych M., Boreichuk I., Dziuba T., Panasiuk A. Art Therapy as an Effective Means of Overcoming Stress: Neurophysiological Features. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2023. № 14(3). P. 122–133. DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/14.3/465>

10. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практ. посіб. К. : Золоті ворота, 2015.

11. Мороз Р. А., Кучманіч І. М. Психологічні особливості переживання травмуючих подій дітьми. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. № 6(2). С. 71–76.

12. Дзюба Т. М. Самодеструктивна поведінка підлітків як форма негативного переживання травматичного досвіду. *Психологія і соціальна робота у XXI столітті : зб. наук. мат-лів II Міжнар. наук.-практ. форуму (20-22 листопада 2024 р., м. Полтава)*. Полтава, 2024. С. 299–304.

13. Швед М. Я. Особливості формування ранніх моделей прив'язаності у дітей з травматичним досвідом. *Психологія і суспільство*. 2023. № 2. С. 194–203.

14. Знаменська Т., Луньов В., Зброжник Є., Прудка Л., Жук О. Вплив активності другої сигнальної системи матері на її взаємодію з дитиною на етапі вербального розвитку сучасний контекст війни. *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина*. 2024. № 4(3(53)). С. 108–116.

15. Buchman J. The Results of Child Sexual Abuse and How They Can be Mitigated. *Counselor Education Capstones*. 150. <https://openriver.winona.edu/counseloreducationcapstones/150>. 2021.

16. Nycz K. E. Developing the Role of Occupational Therapy to Address the Effects of Early Childhood Trauma: A Community Capacity Building Approach. 2022.

17. Lubit R., Rovine D., Defrancisci L., Eth S. (2003). Impact of trauma on children. *Journal of Psychiatric Practice®*, 2003. №9(2). P. 128–138.

18. Buss K. E., Warren J. M., Horton E. (2015). Trauma and Treatment in Early Childhood: A Review of the Historical and Emerging Literature for Counselors. *Professional Counselor*, 2015. №5(2).
19. Bartlett J. D., Smith S. (2019). The role of early care and education in addressing early childhood trauma. *American journal of community psychology*. 2019. №64(3-4). P. 359–372.
20. Woollett N., Bandeira M., Hatcher A. (2020). Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa. *Child abuse & neglect*. 2020. № 107, 104564.
21. Councill T. Medical art therapy with children. *Handbook of art therapy*. 2003. № 6. P. 207–219.
22. Литвиненко І. С., Прасол Д. В. Проективні малюнкові методики : метод. посіб. Миколаїв : Вид-во «Арнекс», 2015. 160 с.
23. Енциклопедичний словник з арт-терапії / [О. Л. Вознесенська, О. М. Скнар, О.А. Бреусенко-Кузнецов та ін.] ; за заг. наук. ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скнар]. К. : Видавець ФОП Назаренко Т. В., 2017. 312 с.
24. Головкова Н. О. Символічна інтерпретація проективної експресивної продукції. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. №5(1). С. 55–60.
25. Підготовка психолога-практика до використання малюнку в діагностико-корекційному процесі (психодинамічний підхід) : навч. посіб. / уклад. Н. В. Гриньова. Умань : Візаві, 2014. 174 с.
26. Дзюба Т. М. Арт-терапія малюнком в роботі з кризовими станами особистості : курс лекцій. Київ : ГО «АРТ-ПРЕС», 2024. 187 с.
27. Назаревич В. В., Борейчук І. О. Застосування арт-терапевтичних методів в психологічному консультуванні. *Психологія: реальність і перспективи*. 2015. № 5. С. 94–100.
28. Махній М. М. Психомалюнкові методики у діагностично-корекційній роботі в системі інклюзивної освіти: інформ.-метод. посіб. Чернігів : Вид-тво «Десна Поліграф», 2021. 128 с.

29. Deguara J., Nutbrown C. Signs, symbols and schemas: Understanding meaning in a child's drawings. *International Journal of Early Years Education*. 2018. №26(1). P. 4–23.

30. Farokhi M., Hashemi M. The analysis of children's drawings: social, emotional, physical, and psychological aspects. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011. №30. P. 2219–2224.

31. Stauffer S. D. Ethical use of drawings in play therapy: Considerations for assessment, practice, and supervision. *International Journal of Play Therapy*. 2019. № 28(4). P. 183.