

НУБІП України

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

11.05 – КМР. 585 “С” 2020.10.29. 010 ПЗ

КОВТУН МАРІЇ ОЛЕКСАНДРІВНИ

2022 р.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

НУБІП України

Факультет (ННІ)

УДК

ПОГОДЖЕНО **ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ**

Декан факультету (Директор ННІ) Завідувач кафедри

(назва факультету (ННІ)) (назва кафедри)

(підпис) (ПШБ) (підпис) (ПШБ)

“ ” 20 р. “ ” 20 р.

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему Соціально-психологічна реабілітація дітей з підвищеною тривожністю в період війни засобами музикотерапії

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

(код і назва)

Освітня програма Соціально-психологічна реабілітація

(назва)

Магістерська програма освітньо-професійна

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Керівник магістерської роботи

доктор педагогічних наук, професор Демченко Ірина Іванівна

(науковий ступінь та вчене звання) (підпис) (ПШБ)

Виконав Ковтун Марія Олександрівна

(підпис) (ПШБ студента)

КИЇВ / 20

НУБІП України

РЕФЕРАТ

Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, 1 рисунку, 4 таблиць, загальних висновків, 68 використаних джерел, 3 додатків. Основний зміст роботи викладений на 59 сторінках, загальний обсяг роботи сягає 75 сторінок.

Метою роботи є розроблення та експериментальна перевірка ефективності технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації тривожних дітей в період війни.

Об'єктом дослідження визначено процес соціально-психологічної реабілітації тривожних дітей в період війни.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз наукової літератури, вивчення нормативних та інструктивно-методичних документів з досліджуваної проблеми); емпіричні – усне та письмове опитування, спостереження, бесіди, анкетування з метою вивчення стану сформованості соціально-естетичної культури в майбутнього соціального працівника засобами мистецтва; педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний та контрольний етапи); статистичні – методи математичної статистики для аналізу експериментальних даних.

Практична значущість полягає у розробці практичних рекомендацій з використання технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації дітей з підвищеною тривожністю внаслідок війни, яка в подальшому може застосовуватися соціальними педагогами, психологами, вчителями у професійній діяльності.

В першому розділі були висвітлені теоретичні основи впливу війни на психіку людини, охарактеризовано поняття посттравматичного стресового синдрому та його симптоматику; виявлено особливості емоційної тривожності як посттравматичний синдром у дітей, які пережили воєнні дії та основні напрями їх соціально-психологічної реабілітації.

Наступний розділ був присвячений музикотерапії як напрямку арт-терапії. Здійснено історичну ретроспективу становлення цього методу та визначено його роль у цілісному соціально-психологічному реабілітаційному процесі. Виявлено особливості музичного напрямку як lo-fi hip-hop в музикотерапії та його впливу на відновлення психоемоційного стану дітей, які постраждали від воєнних дій.

У третьому розділі були представлені контрольні результати експериментальної роботи після проведеної формувальної частини педагогічного експерименту. Позитивна динаміка зміни показників психологічного стану дітей з тривожністю спричиною воєнними діями підтвердили ефективність запропонованої технології lo-fi hip-hop у соціально-психологічній реабілітації.

Ключові слова: діти війни, повномасштабне вторгнення, посттравматичний стресовий розлад, тривожність, соціально-психологічна реабілітація, музикотерапія, lo-fi hip-hop.

РЕЦЕНЗІЯ

на роботу студента (слухача) магістратури кафедри соціальної роботи та реабілітації, гуманітарно-педагогічного факультету Національного університету біоресурсів і природокористування України

Ковтун Марії Олександрівни

на тему: «Соціально-психологічна реабілітація дітей з підвищеною тривожністю в період війни засобами музикотерапії»

подану на здобуття ОС «Магістр» за спеціальністю 231 «Соціальна робота»

Магістерська кваліфікаційна робота, яку подано на рецензію, виконана в повному обсязі відповідно до поставлених завдань та складається зі вступу, аналізу наукових джерел з досліджуваної проблеми; експериментальної роботи; висновків, переліку використаних джерел та додатків.

Актуальність теми магістерської кваліфікаційної роботи обґрунтована нагальною потребою в соціально-психологічній підтримці та супроводу дітей з підвищеною тривожністю, які постраждали від рашистської агресії з метою відновлення емоційного стану засобами музикотерапії.

На основі теоретичного та експериментального дослідження проблеми висвітлено теоретичні основи впливу війни на психіку людини; охарактеризовано особливості емоційної тривожності як посттравматичного синдрому у дітей, які пережили воєнні дії. Здійснено історичну ретроспективу становлення музикотерапії та доцільність його використання у цілісному соціально-психологічному реабілітаційному процесі. Виявлено особливості музичного напрямку як lo-fi hip-hop в музикотерапії та його впливу на відновлення психоемоційного стану дітей, які постраждали від воєнних дій. Позитивна динаміка зміни показників психологічного стану дітей з підвищеною тривожністю підтвердили ефективність запропонованої технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації.

Зауваження до магістерської роботи:

Відзначений недолік не зменшує в цілому позитивне враження від роботи.

Вважаємо, що кваліфікаційна робота є завершеним науковим дослідженням, відповідає вимогам вищої школи, може бути рекомендована до захисту і заслуговує на позитивну оцінку.

Рецензент:

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ ВОЄННИХ ДІЙ НА ПСИХІКУ ДИТИНИ.....	11
1.1. Стан дослідження проблеми впливу війни на психіку людини в науковій літературі.....	11
1.2. Тривожність як емоційний розлад у дітей в період воєнних дій.....	20
1.3. Соціально-психологічна реабілітація дітей, що пережили воєнні дії ..	24
Висновки до розділу I.....	31
РОЗДІЛ II. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МУЗИКОТЕРАПІЇ.....	33
2.1. Історична ретроспектива становлення музикотерапії.....	33
2.2. Роль музикотерапії в соціально-психологічній реабілітації.....	38
2.3. Lo-fi hip-hop як засіб музикотерапії.....	43
Висновки до розділу II.....	50
РОЗДІЛ III. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ LO-FI HIP-HOP МУЗИКОТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ТРИВОЖНИМИ ДІТЬМИ В ПЕРІОД ВІЙНИ.....	52
3.1. Визначення психологічного стану дітей на початку воєнних дій.....	52
3.2. Перевірка ефективності використання технології lo-fi hip-hop музикотерапії у роботі з тривожними дітьми в період війни.....	57
Висновки до розділу III.....	62
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67
ДОДАТКИ.....	74

ВСТУП

НУБІП України

Актуальність теми зумовлено важливою соціальною потребою в соціально-реабілітаційній підтримці дітей, які постраждали в наслідок повномасштабного вторгнення російських загарбників на територію України.

НУБІП України

Війна переслідувала людство з початку його розвитку, сіючи хаос та руйнації. Під її впливом опинялися не лише економіка, інфраструктура та державний устрій, але й людські життя та понівечена травмою психіка. Перші

НУБІП України

дослідження, які мали на меті вивчення психічних наслідків цього явища з'явилися лише на початку XX століття, вже на порозі Першої світової війни.

НУБІП України

Ці трагічні події дозволили повною мірою осягнути необхідність лікування отриманої травми не лише ветеранів, але й цивільного населення, яке

НУБІП України

спостерігало за ними. Вперше про посттравматичний симптом почали говорити вже після завершення В'єтнамської війни, як про психічний розлад, який найчастіше спостерігався у жертв війни. Попри той факт, що для

НУБІП України

формування цього недугу був необхідний ряд індивідуальних факторів, дослідження вказували, що у дітей, що пережили збройний конфлікт, посттравматичний розлад спостерігається майже неминуче. Хибні уявлення

НУБІП України

про адаптивність дитячої психіки навіть до таких важких умов породило ігнорування потреби дітей в обов'язковій психологічній допомозі.

НУБІП України

У 2014 році на східній частині України розпочалися загарбницькі воєнні дії з боку росії. Цей час супроводжувався масовою міграцією українців як в

НУБІП України

інші міста та області, так і за кордон; занепадом духу та формуванням найрізноманітніших психічних проявів – від тривоги та депресії до

НУБІП України

посттравматичного розладу. Особливість гібридної війни полягала у її впливі на всі можливі сфери суспільства, в тому числі й інформаційну. Тут ми маємо

НУБІП України

справу не лише з цілодобовим моніторингом новин звичайними глядачами, а й з пропагандою з боку ворога, що мала на меті просування вигідної для нього

інформації, деморалізацію та створення панічних настроїв серед населення.

24 лютого 2022 року стало страшною датою в історії нашої держави – початок повномасштабного вторгнення російської федерації. Кожен з нас своїми очима мав можливість побачити усю руйнівну силу війни. Діти більше як пів-року чують вибухи, бачили руйнування будинків, плач, горе та вбивства людей, дітей, тварин. Постійний страх та стрес, які переживають діти, шкодять як її психічному так і соматичному стану. А ті, хто пережив досвід перебування під окупацією чи все ще знаходиться в таких умовах, не можуть повноцінно функціонувати через отриману психологічну травму. Тому актуальність обраної теми обґрунтована необхідністю визначення ефективних методів психологічної допомоги тривожним дітям, що сприятимуть покращенню психологічного самопочуття дитини у період війни та після її закінчення.

Дослідженню психічного стану дітей в період воєнних дій та особливостей психологічної допомоги присвятили праці вітчизняні і зарубіжні науковці А. Дирегров, Г. Дубровинський, Д. Похілько, П. Смітт, Ю. Шемшученко, В. Юле та ін. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми війни вивчали О. Вознесенська, Н. Калька, М. Сидоркіна. Частково використання технік музикотерапії в психореабілітаційній роботі з тривожними дітьми розкрито в працях В. Гриньової, Ю. Ованович, І. Малашевської та ін. Використання технології Lo-fi hip-hop музикотерапії в соціально-психологічній реабілітації дітей з підвищеною тривожністю під час війни не присвячено жодної праці, що потребує більш детального теоретичного та практичного дослідження.

Мета дослідження полягає у розробленні та експериментальній перевірці ефективності технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації тривожних дітей в період війни.

Для реалізації цієї мети були визначені наступні завдання дослідження:

1) з'ясувати особливості впливу війни на психіку дитини в науковій літературі та напрями соціально-психологічної реабілітації;

2) визначити технології і засоби музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації тривожних дітей в період війни;

3) теоретично обґрунтувати, реалізувати та експериментально перевірити ефективність технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації дітей з підвищеною тривожністю в період війни;

4) розробити практичні рекомендації з використання технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації тривожних дітей в період війни.

Об'єктом дослідження є процес соціально-психологічної реабілітації тривожних дітей в період війни

Предметом дослідження є технологія lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації тривожних дітей в період війни

Для вирішення поданих раніше завдань були використані такі теоретичні методи дослідження: теоретичні (аналіз наукової літератури, вивчення нормативних та інструктивно-методичних документів з досліджуваної проблеми); емпіричні – усне та письмове опитування, спостереження, бесіди, анкетування з метою вивчення стану сформованості соціально-естетичної культури в майбутнього соціального працівника засобами мистецтва; педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний та контрольний етапи); статистичні – методи математичної статистики для аналізу експериментальних даних.

Експериментальною базою дослідження визначено Софіївсько-Борщагівський ліцей, що розташований за адресою Шкілький провулок 1-В у селі Софіївська Борщагівська Бучанського району Київської області.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:
– вперше розроблено та експериментально перевірено ефективність технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації дітей з підвищеною тривожністю в період війни;

– вдосконалено зміст, форми і методи соціально-психологічної реабілітації дітей з тривожними розладами під час воєнних дій; подальшого розвитку набули положення щодо соціально-психологічної реабілітації тривожних дітей засобами музикотерапії.

Практична значущість дослідження полягає в розробці практичних рекомендацій з використання технології lo-fi hip-hop музикотерапії у соціально-психологічній реабілітації тривожних дітей в період війни, яка в подальшому може застосовуватися соціальними педагогами, психологами, вчителями у професійній діяльності.

Структура роботи. Магістерська робота складається з вступу, трьох розділів та висновків до них, 1 рисунок, 4 таблиці, 3 додатки, загальних висновків, список літератури зі вказанням 68 використаних джерел. Основний зміст праці розміщений на 59 сторінкам, загальний обсяг роботи становить 75 сторінки.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ І.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ
ВОЄННИХ ДІЙ НА ПСИХІКУ ДИТИНИ1.1. Стан дослідження проблеми впливу війни на психіку людини в
науковій літературі

У 1960-ому році на весь світ пролунали відверті та занепокоючі слова тогочасного американського президента Джона Кеннеді: «Або людство покінчить з війною, або війна покінчить з людством». З цією думкою важко сперечатися, маючи можливість переглянути всю світову історію, де кожне століття супроводжувалося не однією кровопролитною битвою. Різницю можна простежити лише у методах введення бою та мотивах розпочатої війни, хоча бажання відновити «історичні кордони» все ще змушує багатьох голів окремих держав посягати на територіальну недоторканість сусідніх країн. Але війна завжди особлива тим, що попри той факт, що припинення бойових дій вважалось перемогою однієї зі сторін, жодна з них не могла себе вважати переможцем повною мірою. Головною причиною є руйнівні наслідки цього явища – величезна кількість вбитих, закатованих та зґвалтованих людей; попелища на місці колишніх величавих столиць; занепадає економіка, на відновлення якої потребувалося не одне десятиліття. Та серед вищезазначених впливів війни старанно ігнорувалось те, наскільки небезпечними побачені події були для психіки як солдатів, так і звичайних мирних жителів.

Вперше осмислити наслідки воєнних дій для психіки людини людство змогло завдяки праці Джейкоба Да Кости, що вийшла під керівництвом журналу *American Journal of Medical Sciences* у 1871 році. В ній він описав свій досвід перебування в одному із госпіталів Філадельфії під час Громадянської війни в Америці. В цей період суттєва частина солдат скаржилася на постійні болі в області серця та панічний страх смерті через його зупинку чи інфаркт. Як згодом виявилось, болі були спровоковані не органічними порушеннями, а пригніченою агресією та пережитою тривогою через побачені воєнні дії.

Згодом автор назве цей недуг синдромом Да Кости чи «синдром солдатського серця». Попри таку назву розладу, що вказує на його поширеність саме серед військових, у своїй роботі «On irritable heart: a clinical study of a form of functional cardiac disorder and its consequences» Джейкоб Да Коста вказав, що неодноразово спостерігав такі симптоми й у звичайних мешканців, що не брали участі у бойових діях чи у солдатів, які ще не заступили на службу [31, с. 307].

Наглядним доказом теорії Джейкоба Да Кости став початок Першої Світової війни, який супроводжувався колосальним зростанням кількості випадків «синдрому солдатського серця». Альфред Е. Кон в своїй роботі «The cardiac phase of the war neuroses» зазначив, що станом на 31 серпня 1918 року, близько 41 699 чоловіків було звільнено зі служби в британській армії у зв'язку зі захворюваннями серця, більша частина з яких перепадала саме на синдром Да Кости [46 с. 454]. Цікавим було й те, що схожі симптоми були притаманні й німецькій армії, на що вказує щонайменше десяток статей німецькою мовою, що також висловлювали занепокоєння з приводу подібних симптомів. На жаль, в період Першої Світової війни суттєва частина лікарів використовувала термін «контузія», що вказувало на фізичні поранення та прояви психічних розладів, які солдати могли отримувати під час інтенсивного бомбардування чи будь-якого іншого активного ведення бойових дій. Згодом такий діагноз стали приписувати за виявлення недоліків та слабкостей самої людини. Це формувало у військових відчуття безпорадності, паніки, заважало їм повноцінно функціонувати не лише на полі бою, а й поза ним. Через стигматизацію будь-яких психічних порушень, постраждалі від війни не знали, як з ними впоратися. З цієї причини після завершення Першої Світової війни можна було спостерігати зростання випадків алкоголізму та наркоманії, поширеними були неефективні методи лікування як електрошокова терапія та фізична підготовка до нових битв.

Друга Світова війна внесла деякі зміни у сприйняття військовими психічних розладів. Орієнтуючись на досвід Першої Світової війни, стало

очевидно, що стрес, отриманий на полі битви, може вивести зі строю не один десяток тисяч солдатів, що в умовах ведення активного бою було просто недопустимим. Тому у 1943-ому році, завдячуючи створенню у Червоній Армії спеціалізованих нервово-психіатричних госпіталів та відділень, кількість евакуйованих солдатів, що страждають психічною патологією стала значно меншою – з 60-70% у 1941-ому до 7-16% у 1943-ому [3, с. 6].

На зміну контузії чи «артилерійському шоку» прийшов «воєнний травматичний невроз», що вперше з'явився у 1941-ому році в однойменній праці Аврама Кардінера. Робота ґрунтувалася на основі лікування ветеранів Першої Світової війни, та обсервації військових Другої Світової війни. Окрім загальних симптомів як дратівливість, збудливість, фіксація на травматичних подіях, вразливість перед небезпечкою та схильність до некерованої агресії, автор також вказав, що цей синдром має не лише психологічну, а й фізіологічну природу, як в «синдромі солдатського серця». А. Кардінер вважав, що це є результатом впливу перенесеної травми та створення механізму, який має на меті захистити людину від болісних спогадів про травматичну подію [58, с. 109].

Але навіть після завершення Другої Світової війни ветеранам ставили доволі абстрактні діагнози через відсутність повного розуміння природи розладу, на який страждали колишні військові. Серед них були меланхолія, асоціальна поведінка, тривожний та депресивний неврози, подеколи навіть шизофренія. Цікавий випадок висвітлив Рон Ланжер у роботі «Combat Trauma, Memory, and the World War II Veteran». Якось авторові праці довелося переглянути медичну карту одного стрільця, який перебував у полоні в німецьких солдатів декілька років. В результаті пацієнт страждав на підвищену агресію, почуття провини та галюцинації запахів диму та спаленої гуми. Спеціалісти, враховуючи усі симптоми, діагностували шизофренію та направили на госпіталізацію до психіатричної лікарні на два роки [55, с. 51].

Знаючи тогочасну кількість ветеранів, що страждали через пережитий

травматичний досвід, можна тільки приблизно осягнути скільки людей залишилося без потрібної допомоги.

Дослідження впливу катастроф як трагічних подій та постстресовий стан населення на них набрав обертів у 50-60-х роках XX століття. Проте науковці все ще були більш зацікавлені у вивченні постстресових станів ветеранів, на що вказує кількість робіт з цього питання, що в декілька разів перевищує число досліджень за темою переживання мирним населенням природних та індустріальних катастроф.

Кінець 70-х – початок 80-х років став періодом масового зацікавлення природою посттравматичних станів з боку саме радянських науковців. Це було спровоковано величезною кількістю військових конфліктів, техногенних та природних катастроф, серед яких найтяжче сприймалися Афганська війна, аварія на Чорнобильській АЕС та землетрус у Вірменії [13, с. 218].

Масштабність війни у В'єтнамі стала додатковим стимулом для науковців проаналізувати накопичений за останні десятиліття матеріал про особливості психічних розладів у військових. Отримані результати вказували на те, що тяжкість перенесеної травми важко було порівняти з випадками, де особи постраждали від інших обставин, що дало привід виділити цей розлад у повноцінний самостійний синдром. Так у 1980-ому році М.С.Соровіцом був запропонований термін «посттравматичний стресовий розлад»

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – непсихотична відстрочена реакції на травматичну подію, що спричиняє виникнення психічних розладів у людини, яка її пережила [44, с. 271]. Як вже було зазначено раніше, відсутність повного розуміння природи та симптомів цього недугу спричинила прогресивне збільшення випадків асоціальної поведінки людей, таких як зловживання алкоголем, тютюном та наркотичними речовинами, схильність до насилля, аутоагресивна поведінка та спроби самогубства.

Повноцінне дослідження посттравматичного розладу нарешті відкрило людству всю моторошну картину того, з чим стикаються ті, хто був на полі бою. Близько 236 000 ветеранів в'єтнамеької війни страждали на хронічне

переживання болючих для них моментів. Проводячи дослідження за цією темою під час ведення бойових дій у В'єтнамі, вчені стали свідками цікавої тенденції: серед солдатів, що брали активну участь у цій війні, скарг на проблеми нейропсихічної природи було значно менше (13 на 1000 осіб), аніж у Другу Світову війну (28-101 на 1000 осіб) [48, с. 9]. Але ці прогнози виявилися передчасними, оскільки у більшості військових посттравматичний розлад у тяжких формах показав себе аж через роки після закінчення війни. Найбільше колишні бійці скаржилися на яскраві, нав'язливі та повторювані спогади, що викликали ряд негативних психічних та соматичних реакцій, що в майбутньому назвуть «флешбеками» (flashback). Вони були спровоковані всепоглинаючим почуттями провини, невизначеністю та страхом, що супроводжували майже кожного, хто став свідком жахливого акту насилля.

Виділяють такі основні симптоми посттравматичного синдрому:

Симптом повторюваного переживання. Людина у своїй свідомості знову і знову переживає травмуючі події нби у реальному часі. Така реакція може бути викликана розмовами, ситуаціями чи окремими речами, які можуть слугувати зайвим нагадуванням про цей випадок. Цей симптом проявляється у вигляді інтрузій (спонтанні повторювані спогади про подію), флешбеків (небажані яскраві спогади, що змушують людину повернутися в умови пережитої травми), хронічних нічних кошмарів чи нездатності заснути взагалі, інтенсивних психосоматичних реакцій (прискорене серцебиття, нудота, тремтіння та інші) [30, с. 20].

Уникання. Цю симптоматику можна охарактеризувати як віддалення та апатію. Людину лякають чи дратують будь-які згадки про травматичну подію, тому у розмовах вони намагаються не підіймати цю тему, старанно уникають місць та речей, які могли б асоціюватися з пережитим стресом. На зміну тривожній гамі переживань, що складається зі занепокоєння, смутку, спустошення та вини, приходять байдужість та незацікавленість. Людина віддаляється від рідних, не звертає увагу на речі та захоплення, які колись

викликали які-небудь емоції. Часто постраждалі від травмуючої ситуації звертаються до алкоголю чи наркотичних речовин, як до засобів, що допоможуть позбутися нав'язливих думок.

Симптоми гіперзбудження. Людину переслідує почуття тривоги, викликане постійним відчуттям небезпеки. Вона завжди готова до захисту від потенційних загроз, тому навіть найменші навколишні прояви як звуки чи чиясь присутність, можуть спровокувати надмірну реакцію з боку постраждалого. Така «готовність» заважає людині повноцінно функціонувати – втрачається концентрація уваги через постійні думки про небезпеку, проблеми зі сном через тривожність чи кошмари.

Зміни у думках, почуттях та переконаннях. Людина сприймає себе та весь оточуючий світ тільки з поганого боку, перебуваючи думками у стресових ситуаціях. Цьому сприяє постійно супроводжуючі почуття страху, смутку, самотності та провини, що забарвлює світ у чорне та біле. Ветеранові важко концентруватися, запам'ятовувати щось нове, він абсолютно не зацікавлений у зайнятті своїми старими захопленнями та ознайомленні з новими. Такі симптоми з'являються чи загострюються вже після переживання травмуючої ситуації, а людині важко звикнути до нових, мирних умов життя.

Хоч статистика поширення ПТСР є неприємно вражаючою, варто розуміти, що не кожен, хто пережив такі важкі події може на цей синдром страждати. Та є фактори, які можуть сприяти появі посттравматичного розладу під час травматичних подій чи після неї:

- присутність у життєвому досвіді інших травмуючих чи небезпечних моментів;
- пережиті у дитинстві травми, які не пропрацювали;
- власні страждання чи страждання оточуючих людей;
- постійне відчуття безпорадності, жаху та всепоглинаючої провини;
- інші стресові фактори після травматичної події як: смерть когось із рідних, поранення, втрата роботи чи дому;
- відсутність підтримки після важкої ситуації з боку сім'ї чи спеціалістів;

- наявні психічні захворювання чи досвід вживання психоактивних речовин.

Ще однією темою для дискусій залишається різниця у проявах посттравматичного розладу у військових, котрі брали участь у боях, та у мирних жителів, котрі могли стати свідками цього явища. Попри очевидний

збіг симптомів, а саме: кошмари, флешбеки, уникання теми травматичної ситуації, емоційне заціпеніння, асоціальна поведінка, постійне перебування у тривозі, прояви паніки та депресії та схильність до аутоагресії, різницю можна

виявити через досвід переживання травмуючої події та емоції, що її

супроводжували. Ветерани, що були учасниками війни і в яких діагностовано

ПТСР майже гарантовано страждають підвищеною дратівливістю та агресивністю. Посттравматичний розлад у звичайних громадян, котрі просто

спостерігали за ходом подій, в своїй симптоматиці такої проблеми не має.

Дослідження вказували на те, що подібний сценарій у цієї групи населення

можливий за умови вже існуючої не пропрацьованої травми (насилля у дитинстві, попередній досвід війни). Ці ж люди мали проблеми з почуттями провини та сорому [64, с. 5]

Згідно з загальномедичною практикою, доволі часто причиною тривоги

є патологічне занепокоєння про стан власного здоров'я. Саме з цієї причини людині, що страждає на посттравматичний розлад та скаржиться на відповідні психосоматичні реакції, лікарі надають пацієнту можливість висловити свої

переживання та побоювання стосовно поганого самопочуття, перш ніж лікар

зможе озвучити необхідну інформацію саме з медичної точки зору.

Першочергове (екстрене) лікування полягає у призначенні анксиолітичних препаратів та проведенні бесіди, де ветеран матиме змогу поділитися своїми страхами та дати волю емоціям. В подальшому проводять з пацієнтом

підтримуючу психотерапію та радять йому поступово повертатися до звичної

життєдіяльності [25, с. 37].

Говорячи про вплив війни на психіку людини, не можна ігнорувати появу такого явища як «гібридна війна», коли ми маємо справу не лише з

веденням активних дій на бойовому, але й на економічному, енергетичному, політичному та інформаційному фронтах. Інформація – це засіб, використовуючи який можна легко маніпулювати психікою людей, в першу чергу їх індивідуальною та суспільною свідомістю, індивідуальним та колективним несвідомим. Застосовуючи потрібні методи та прийоми, інформаційна війна має на меті створити керовану особистість без вміння критично мислити, навіювання негативних емоцій (агресія, розпач, тривога, апатія, смуток) та провокування конфліктів (міжособистісних, внутрішньоособистісних тощо) [35, с. 233].

Ефективним методом інформаційного маніпулювання підсвідомістю мас є навіювання, яке саме й призводить до неправильного інтерпретування інформації, настроїв, шаблонів поведінки та стереотипного мислення. Тут ми маємо справу з неспецифічним навіюванням, яке покликано викликати потрібні для окремих осіб негативні емоції у споживачів інформації. В цьому процесі спрацьовує принцип того, що емоційне сприйняття є більш спонтанним та важливим для людини, аніж подальше критичне обмірковування. Неспецифічне навіювання здійснюється завдяки таким прийомам як:

- породження страхів, залякування, нав'язування очікування катастрофічних сценаріїв подій;
- емоційне придушення, провокування астеничних станів (тривога, апатія, депресивні прояви, паніка);
- ініціювання агресивних емоційних станів (недовіра, роздратування, ненависть тощо);
- висміювання, приниження, дискредитація;
- драматизація та перебільшення окремих подій та явищ;
- актуалізація необхідних стереотипів (поведінка, культура, політичний устрій тощо) [35, с.234].

Інформація поза контекстом пропаганди все ще може вважатись сильним стресовим фактором в залежності від її кількості та змісту. Таке

явище має назву «інформаційний стрес» та є психологічним стресом, що проявляється під впливом отримання зовнішніх повідомлень про події та явища негативного змісту, та внутрішніх повідомлень у вигляді спогадів та думок про травматичні ситуації [5, с. 35]. Починаючи з 24 лютого 2022 року, кожен українець мав нагоду самому відчутися його вплив та зустрітися з наслідками постійного споживання інформації.

Перша ознака інформаційного стресу – різка зміна емоцій. В залежності від новин, отриманих за день, настрої можуть змінюватися з радості на розпач, з гніву на повну безпорадність. Такі «емоційні гойдалки», в решті решт, спровокують апатію, що надалі може стати причиною постійного почуття провини. В результаті ми можемо побачити дві тенденції подальшої поведінки. Перший можливий сценарій умовно можна характеризувати як «синдром споглядача», який був поширений до початку повномасштабного вторгнення. Людина, перебуваючи у цьому стані, вважає, що вона безсила перед ходом певних подій та вірогідності явищ, тому просто їх приймає з часткою приреченості. Інший сценарій полягає у нескритичному споживанні всієї інформації, що в майбутньому може стати перешкодою в об'єктивному сприйнятті реальності.

Спостереження за ходом ведення війни – це завжди очікування хороших чи поганих новин, яке супроводжується тривалою тривогою. Перебуваючи у напрузі весь час, можна спостерігати зміни не тільки емоційної сфери, але й соматичної, як тремтіння рук, підвищений тиск, головні болі, пітливість, проблеми з харчуванням та сном.

Отже, найпоширенішим психічним наслідком для осіб, що пережили воєнні дії є посттравматичний стресовий розлад. Він є непсихотичною відстроченою реакцією на травматичну подію та характеризується постійною напругою, готовністю до небезпеки, нав'язливими яскравими спогадами, апатією, змінами у світогляді та соматичними проявами підвищеної тривожності. В наукових колах вважають, що формуванню цього недугу

сприяє ряд факторів, які ґрунтуються на пережитій травмі людини у минулому.

1.2. Тривожність як емоційний розлад у дітей в період воєнних дій

Для всіх нас давно прописаною істиною є те, що війна нікого та нічого не жаліє – ні міста, збудовані з любов'ю, ні літніх людей, які на своєму віку бачили не одну біду, ні сім'ю, де тільки нещодавно забилось ще одне серце.

Діти – це та категорія населення, в якій відчай близьких пострілів може поселитися на все життя. Будь-яка людина, яка поверхнево знайома з

психоаналізом, зможе з повною впевненістю сказати, що дітячі травми формують майбутню особистість – усі її внутрішні конфлікти, комплекси та недуги. Це дає лише приблизно бсягнути, наскільки сильним травматичним

фактором є війна для кожної дитини. Коли ми говоримо про дітей, що

проживають у країні, в якій ведуться активні бойові дії, важливо враховувати

різноманітні жахливі ситуації, з якими вони можуть зіштовхнутися – вбивство когось з рідних, зруйнована оселя, поранення, різні форми насилля щодо них (психологічне, сексуальне, фізичне) та інші.

У минулому було майже неможливо задокументувати будь-які

психологічні наслідки війни – вони були не такими помітними, як різні форми каліцтва, а тодішня стигматизація психічних розладів створила ще один міф. Його суть полягала у тому, що діти не можуть повною мірою бсягнути таке

явище як війна, тому їхнім психологічним благополуччям не опікувалися.

Окрім формування посттравматичного синдрому, депресії та підвищення

загальної тривожності, викривлявся їхній світогляд, сприйняття культури, соціуму та самої війни. В них спостерігалась прогресуюча агресивність, яка в

подальшому могла стати перепорою до повноцінного функціонування в суспільстві, та перевагою при службі в армії.

Сучасні дослідження дають нам більш розлогу картину того, як війна впливає на психіку дитини. Найчастіше зустрічаються такі симптоми:

постійна готовність дитини до небезпеки, страх, пригнічення, безпорадність, розлади сну та апетиту, відсутня концентрація уваги, погіршення пам'яті. Де б дитина не перебувала – у бомбосховищі, вдома, за кордоном чи на окупованих територіях, вона завжди буде перейматися безпекою своєю та рідних. За нещодавнім опитуванням, близько 73% батьків підтвердили, що їхні діти майже постійно перебувають у страху [42, с. 24].

Посттравматичний синдром формується в дітей майже неминуче. В мирні часи поширеність цього розладу серед дітей та підлітків становила 3-7% від загальної популяції населення, під час війни ця цифра зростає від 10 до 90% випадків [28, с. 23]. Цей розлад може по-різному проявляти себе в залежності від віку дитини. Діти менше 6 років можуть зіштовхнутися з такими симптомами:

- нетримання сечі в ліжку;
- небажання навчатись;
- втрата мови;
- кошмари та інші проблеми зі сном;
- відтворення травматичних подій у грі;
- незвична причепливість до батьків чи інших дорослих [60, с. 3]

Дослідження вказують на те, що хронічний посттравматичний синдром з незначними покращеннями може спостерігатися у дітей дошкільного віку через два роки після травмуючого інциденту. Але ці твердження можуть спростовувати інші роботи, які наголошують на відсутність тривалого впливу на показники цього розладу [45, с. 80]

Діти старшого віку переживають симптоми, більш подібні до тих, що і дорослі: нав'язливі спогади, флешбеки, завищена тривожність, уникання у розмовах теми травмуючої ситуація, драгівливість, постійна готовність до небезпеки, почуття провини, проблеми зі сном та харчуванням, психосоматичні прояви. Окрім цих симптомів вчені виокремлюють уникання однолітків через турботу про молодших дітей, занижена самооцінка, швидка стомлюваність, депресивні прояви.

Окремо хотілось би зосередити увагу на прояві постійної тривоги, як одному із виявів посттравматичного синдрому, та депресії, які можуть виникнути внаслідок пережитої травми.

Почуття тривоги, посідаючи особливе місце серед негативних переживань, впливає на зниження працездатності, продуктивності, спричиняє труднощі у спілкуванні. У цьому стані дитина відчуває не одну емоцію, а цілу їхню комбінацію, кожна з яких так чи інакше впливає на її мислення, сприйняття, поведінку, взаємини та фізичний стан. Головною емоцією у суб'єктивному переживанні тривожності є страх. І саме страх лежить в основі

багатьох психологічних проблем. В контексті війни ми маємо справу зі тривогою не тільки перед фактичною небезпечкою (проблеми при перетині пропускних пунктів, близькі постріли, проживання на окупованій території), але й при думках про потенційну загрозу (імовірність влучання ракети, полон, смерть одного з рідних).

У другому випадку тривожність є постійним супутником ледь не кожної дитини, формуючи у її думках можливі сценарії трагедій та викликаючи ряд психічних (розпач, паніка, істерика, в майбутньому апатія) та соматичних реакцій (нудота, блювання, тремтіння рук, підвищений тиск, головні болі, проблеми зі сном та харчуванням). Попри той

факт, що тривога вважається звичною у процесі формування повноцінної особистості дитини (особливо у період вікової кризи), війна ставить її в умови, з якими вона не може впоратися самотужки, чим викликає відчуття безпорадності, відчаю та постійного страху.

Під депресією варто розуміти тяжкий психічний розлад, якому властиві наступні симптоми:

- пригнічений настрій більшу частину дня майже щоденно; визначається він за особистими почуттями людини (відчуття порожнечі, смутку, відчаю, тривоги тощо) чи за спостереженнями оточуючих (підвищена чутливість, тривожність, слізливість);
- сонливість;
- постійний брак енергії (виснаження);

- почуття власної нікчемності та самобичування;
- труднощі у концентрації уваги;
- психомоторне збудження (метушливість) або загальна загальмованість;
- суїцидальні думки та спроби самогубства [44, с.160].

Не кожній людині, яка пережила травмуючу подію, можна діагностувати посттравматичний синдром та депресію, проте є певні чинники, які можуть їх провокувати. У випадку депресії маємо екзогенні чинники, що складаються із зовнішніх подразників, та ендогенні – присутність генетично-біологічних факторів. До генетичних причин виникнення депресії відносять наявність цього розладу у найближчих родичів. Дослідження вказують на те, що від 20 до 50% дітей, у родичів яких вже зустрічалось це захворювання, можуть також страждати на нього у ранньому дитинстві чи підлітковому віці. Діти, в яких проявилась депресія у препубертатному віці, мають високу імовірність виникнення інших психічних хвороб, як, наприклад, біполярний розлад [61, с. 8]. Можливість розвитку депресії стає в рази вищою при наявності вже існуючих розладів, серед яких зловживання психоактивними речовинами, посттравматичний стресовий та тривожний розлади. Тут ми можемо спостерігати тенденцію того, як посттравматичний розлад може спровокувати депресію, та навпаки. Поєднання цих двох розладів ускладнює процес діагностики.

Щодо зовнішніх подразників, можна сформуваати доволі суб'єктивний список причин, які можуть сприяти формуванню депресії у дітей. Реакція на життєві труднощі залежить від світогляду дитини та сприйняття цих ситуацій загалом. Війну та її наслідки можна вважати повноцінними зовнішніми подразниками, котрі викликають у дитини ряд негативних емоцій. В цьому контексті ми можемо приблизно описати травмуючі події воєнного часу, що можуть суттєво нашкодити психічному стану дитину:

- сам факт війни (спостереження страждань оточуючих, вимушене переселення, проживання на окупованій території, спостереження за ходом війни);

- смерть чи поранення когось із рідних;
 - форми насилля (психологічне, фізичне, сексуальне), використані проти дитини.

Отже, тривожність як посттравматичний стресовий симптом особливо притаманний дітям, які стали свідками війни. На відміну від дорослих, посттравматичний стресовий розлад формується в дітей після пережитих подій майже неминуче та має різну симптоматику в залежності від вікової категорії. Підвищена тривожність та депресія можуть бути як факторами ризику до утворення вищезазначеного недугу, так і бути його наслідками. При постійному відчутті страху відбуваються зміни не лише психічні (відчуття безпорадності, повторне переживання травматичних подій, паніка, розпач), але й соматичні зміни (нудота, блювання, проблеми зі сном та харчуванням, нічні жахіття, підвищений тиск та прискорене серцебиття).

1.3. Соціально-психологічна реабілітація дітей, що пережили воєнні дії

Попередньо ознайомившись з тим, який відбиток залишає війна у психіці дітей, можемо впевнено стверджувати, що з усіма негативними проявами потрібно старанно працювати фахівцям соціально-психологічної сфери діяльності. В такому випадку ми розглядаємо їх не лише як перешкоду перед нормальною, повноцінною життєдіяльністю кожної дитини, але й як потенційну небезпеку, що в майбутньому може стати причиною формування нових психічних розладів. На жаль, не всі батьки розуміють, яким саме має бути правильний підхід до ведення бесід з теми війни, як надати базову підтримку дитині у критичні моменти та необхідність консультації зі спеціалістами. Повторюючи трагічний досвід своїх попередників, вони сподіваються на лабільність психіки дитини, а ігнорування з боку рідних питань про події, що відбуваються навколо неї, лише витісняє усі переживання від побаченої чи відчутної травми у підсвідоме, яке з віком пропрацьовувати все складніше та складніше.

Першим етапом соціально-психологічної реабілітації дитини, що стала свідком воєнного конфлікту та переживає це як травматичний досвід, є рання психологічна допомога. Вона здійснюється у перший місяць після травмуючої події за умови наявності у дитини синдромів посттравматичного стресового розладу, згаданих раніше. Першочергово, цей етап має на меті визначення поточного психічного стану дитина та поступова його стабілізація. Обов'язковим елементом цього рівня має бути кризова підтримка, яка дасть змогу зрозуміти, наскільки глибокою є травма. Спеціалістам радять застосовувати такі комунікаційні техніки як емпатійне слухання, прояснення, конфронтація та вербалізація [1, с. 54]. Дитині, при правильному формуванні довірених відносин зі спеціалістом, важливо поділитися своїми почуттями, що спровокував пережитий інцидент. Таким чином ми маємо можливість не лише почати стабілізацію психічного стану дитини, але й визначити її основні потреби та згідно з ними обрати методи реабілітації, які будуть якомога ефективнішими. Необхідно до всього процесу підключити батьків, поінформувати про особливості переживання травми дитиною та як це впливає на її поведінку, ознайомити з необхідними техніками підтримки. Міцний емоційний зв'язок сім'ї є потужним ресурсом, який забезпечить ефективність реабілітаційного процесу в межах дому.

Другим етапом можна вважати соціально-психологічний супровід, який проводиться через місяць після зміни соціальної ситуації. В контексті війни це може бути переїзд внутрішньо переміщених осіб до постійного житла чи на період до закінчення активних бойових дій, а також повернення військових до мирного життя (наприклад, після поранення чи закінчення війни). Супровід, як цілісна та комплексна система соціально-психологічної допомоги, направлений на пошуки особистісних ресурсів, створення необхідних психологічних, соціальних та педагогічних умов для подальшої реадaptaції у суспільстві. Він здійснюється за запитом з урахуванням усіх особливостей соціальної ситуації, і триває до закінчення кризового періоду. Існує окрема класифікація дітей, які потребують соціально-психологічного супроводу:

- НУВБІП УКРАЇНИ
- перебуває у зоні ведення активних бойових дій;
 - члени сім'ї яких поранені, зникли безвісти, у полоні;
 - діти військовослужбовців;
 - внутрішньо переміщені особи;
 - в яких зруйновані родинні зв'язки [12, с. 10].

- НУВБІП УКРАЇНИ
- При соціально-психологічному супроводі використовуються такі форми психологічної допомоги:
- психологічна діагностика;
 - психологічне інформування;

- НУВБІП УКРАЇНИ
- психологічна підтримка;
 - консультування (індивідуальне, групове);
 - групова робота (тренінги, групи підтримки) [40, с. 20].

Яскравим прикладом вдалого використання та часткового поєднання цих форм роботи можна вважати співпрацю українського проекту «Родинне коло» та Центру по роботі з тяжкими втратами університетської лікарні «Акергегус» у Норвегії. В ході обміну досвідом можна було простежити деякі збіги у принципах надання необхідної допомоги при пережитих травматичних ситуаціях, які на практиці показали свою ефективність. Серед них зазначимо

- НУВБІП УКРАЇНИ
- наступні:
- перевага групової роботи з людьми, що переживають втрату;
 - робота зі сімейною системою, а тобто з усіма членами сім'ї, які переживають втрату;

- НУВБІП УКРАЇНИ
- потреба надавати індивідуальні чи сімейні консультації після групових занять;
 - формування груп в залежності від віку, сімейних стосунків та досвіду пережитої втрати;
 - систематичність надаваної допомоги;

- НУВБІП УКРАЇНИ
- можливість поділитися своїми почуттями стосовно травмуючої ситуації;
 - направленість на пошук та використання ресурсів для реабілітації членів сім'ї [21, с. 63].

Психологічна реабілітація, як третій етап процесу соціально-психологічної реабілітації, викликана потребою у відновленні чи корекції психологічних функцій, станів, якостей та властивостей людей, що стали жертвами травматичної ситуації та через це страждають посттравматичним та супутніми до нього розладами. Їй притаманні усі вищезазначені форми роботи з обов'язковим включенням сімейної, індивідуальної, групової психотерапії та альтернативних методів роботи з травмою (арт-терапія, ігротерапія, казкотерапія, психодрама).

Сімейна психотерапія є невід'ємною частиною реабілітаційного процесу, особливо у випадках, коли хтось із членів сім'ї брав участь у військовому конфлікті. Як вже було зазначено, родина – це потужне середовище, де травмовані рідні зможуть віднайти сили на відновлення. Але якщо не пропрацювати травми та конфлікти всередині сім'ї, тісний зв'язок між її членами може швидко та болісно зруйнуватись. Сімейна психотерапія складається з наступних етапів:

1) *Діагностувальний*. Він зосереджений на визначенні наявних проблем та конфліктів у сім'ї завдяки використанню сімейно-ситуативних питань під час бесіди. Такі питання вказують на рівень обговорення проблем у сім'ї, сприйняття кожного члена свої ролі у ній, труднощі, які все ще можуть хвилювати рідних.

2) *Робочий*. Цей етап має на меті реконструкцію сімейних відносин через виявлення джерела конфлікту та його усунення через емоційну реакцію кожного члена сім'ї на цей інцидент. Вони вчаться обговорювати наявні проблеми зрозумілою для усіх мовою, бути терплячими та розуміючими до переживань та потреб інших;

3) *Завершальний*. Тут ми маємо справу з підсумуванням цілого курсу сімейної психотерапії. Пріоритетним є виконання усіх поставлених на початку цілей та вирішення конфліктних ситуацій, а також підготовка сім'ї до самостійного обговорення та вирішення виникаючих проблем [6, с. 90].

Особливо хотілось би звернути увагу на альтернативні методи реабілітації дітей, оскільки вони є одним з найголовніших та найефективніших інструментів допомоги дітям у кризових ситуаціях. Починаючи ще з Революції Гідності у 2013-ому році, в Україні накопичилися тисячі історій про те, яку величезну роль відіграють захоплення та ремесла у підтримці нашого психічного благополуччя. Підбальборливі малюнки дітей для наших бійців на Сході, майстрування солдатів у важку хвилину, іменили кулінари, що з усіма робили заготовля вареників для біженців. Все це давало для кожного зайву хвилину відволіктися від усього, що відбувалося навколо та присвятити її улюбленому заняттю. Саме завдяки «тілющій» властивості будь-якого виду мистецтва арт-терапія не втрачає своєї актуальності по сьогоднішній день.

У своїй роботі «Art Therapy: Creative Therapies in Practice» Д. Едвардс визначав арт-терапію як форму психотерапії, що використовує зображення для того, щоб дослідити та полегшити процеси мислення, вгамувати внутрішні конфлікти особистості, що можуть бути причиною емоційної нерівноваженості людини. Схожу думку висловили й представники Канадської Арт-терапевтичної Асоціації (Canadian Art Therapy Association), зазначивши, що цей метод використовує процес створення мистецтва та вираження клієнтом своїх почуттів задля покращення свого психічного, фізичного та емоційного стану [51, с. 4].

Арт-терапія є чудовим вибором у роботі з дітьми – жертвами війни завдяки своїй універсальності, багатофункціональності та ефективності.

Діагностична функція цього методу виявляється у несвідомому відображенні дитиною певних символів чи сцен та оформленні свого твору окремими кольорами, що можуть вказувати на те, в якому стані перебуває її психіка. Ідеально для цього підходить спонтанна техніка малюнку (каракулі), які згодом можуть бути інтерпретовані як дитиною, так і спеціалістом.

Найчастіше ми зустрічаємо використання арт-терапії як діагностичного інструменту у випадках можливого скоєння будь-яких видів насилля проти дитини.

Як психотерапевтична процедура, арт-терапія майже не має обмежень (окрім занять творчості, які можуть бути небезпечними для окремих вікових чи соціальних груп), є універсальною та багатогранною завдяки використанню всіх можливих видів творчості: малювання, ліплення, колаж, аплікації, робота з піском та іншими природними матеріалами. Все залишає від того, який вид діяльності найбільше імponує дитині. «Цілющість» даної методика виправдана, в першу чергу, особливостями захисної функції нашої психіки, яка має здатність блокувати травмуючий досвід людини. Механізми психологічного захисту існують як спосіб адаптації особистості до навколишнього середовища та його мінливості. Проте бувають випадки, коли таких механізмів не вистачає, і їм в допомогу приходять більш примітивні, головною задачею яких є відгородити людину від спогаду про травматичний досвід. Така «ізоляція» сприймає все навколишнє середовище як потенційну небезпеку, через що людину постійно супроводжують тривожність з будь-якого приводу. Створення несвідомих образів у певному контексті в процесі арт-терапії допомагає дитині поглянути на травму під іншим кутом, повністю її переосмислити. Для таких цілей використовують метод серійних малюнків, малюнки з сюжетом (історія, комікс) та роботи за конкретною тематикою.

Додатково хотілось би згадати техніки арт-терапії, які направлені на формування оптимістичного та вмотивованого світосприйняття, а саме:

- зображення своїх сильних сторін;
- створення кращої версії себе;
- щоденник візуальної подяки;
- зображення речей, які викликають почуття радості, вдоволення та заспокоєння;
- створення чи зображення щасливого спогаду [67, с.7].

основними перевагами використання арт-терапії у роботі з дітьми є:

- створення образів, які дозволяють виразити свої почуття, емоції, що сприяє психологічним змінам дитини;

- спонтанність виконання роботи сприяє психологічним змінам навіть попри відсутність інтерпретації;

- свідоме та несвідоме відображення образів допомагають подолати захисний механізм та розкрити травматичний досвід, з яким буде простіше працювати у майбутньому;

- змальовуються не лише минулі та поточні ситуації, але й майбутні, що дозволяє дитині пересмислити певні образи та дії, і використати їх у подальшому;

- дітям краще вдається передати свої почуття та думки через творчість, що дозволяє спеціалістам краще їх зрозуміти [19, с. 103].

Наступним альтернативним методом, що може бути використаний у психологічній реабілітації є казкотерапія. Казкотерапія – метод, у якому використання процесу написання казки направлене на позитивний вплив на особистість людини, стабілізацію її психічного стану, розвиток творчих здібностей, удосконалення взаємодії з навколишнім світом [41, с.110].

Особливістю казкотерапії серед інших методів можна вважати здійснення психологічного впливу на ціннісному рівні. А саме врахування при спілкуванні з іншими базових життєвих цінностей (спокій, ентузіазм, співпраця, честь, любов, віра, доброта). Таким чином, казка може розповісти дитині, наскільки руйнівною може бути негідна поведінка. Відображаючи в своїй історії пережиті події, дитина, як головний герой, не залишається сама зі своїми труднощами. В залежності від створеного нею сюжету, поруч завжди можуть бути персонажі, які будуть боротися з головним героєм (дитиною) пліч-о-пліч, що дозволить дитині відпустити частину своїх переживань.

Попередньо ми згадували про те, що симптоми посттравматичного розладу можу виявляти себе через дитячу ігрову діяльність. Та не варто забувати про те, що сама гра є потужним інструментом, що допомагає дитині адаптуватися в новій групі та стабілізує її психічний стан. Такий вид терапії, подібно до арт-терапії та казкотерапії, направлений на краще розуміння своїх почуттів та емоцій дітьми, переосмислення ситуацій та подій. Ігротерапія

дозволяє дитині самій обрати завершення сценарію, який в її житті був емоційно незавершеним, даруючи тим самим спокій.

Отже, основним завданням соціально-психологічної реабілітації дітей, що стали свідками воєнних дій є не тільки повернути їх до повноцінної життєдіяльності, але й запобігти формуванню у них нових психічних розладів.

Реабілітаційний процес здійснюється у три етапи, на кожному з яких здійснюється моніторинг психічного стану дитини та її сім'ї, надають необхідну консультаційну та психологічну допомогу. Доволі поширеним у роботі з дітьми є використання альтернативних методів психотерапії як арт-терапії, музикотерапії, ігрова та пісочна терапія.

Висновки до розділу I

Люди, що стали свідками воєнних дій, найчастіше страждають посттравматичним стресовим розладом. Посттравматичний стресовий розлад є непсихотичною відстроченою реакцією на травматичну подію, що спричиняє виникнення психічних розладів у людини, яка її пережила. Основними симптомами цього розладу вважалися:

- повторюване переживання (інтрузії, флешбеки, нічні жахіття та проблеми зі сном взагалом, інтенсивні психосоматичні реакції);
- уникання (уникання розмов на тему травматичного досвіду, речей, що можуть про нього нагадувати, апатія);
- гіперзбудження (тривожність, сприйняття навколишнього світу як потенційну загрозу, готовність до небезпеки, дратівливість, емоційність);
- зміна у думках, почуттях та переконаннях (поділ на «чорне та біле», незацікавленість, песимізм, труднощі в адаптації).

Симптоми посттравматичного стресового розладу у підлітків проявляється схожим до дорослих чином. У дітей дошкільного віку він може виявлятися через небажання вчитися, проблеми зі сном, нестриманням сечі, відтворення травматичних подій у грі і т. д. Варто розуміти, що цей розлад тісно пов'язаний з підвищеною тривогою та депресією – вони можуть бути як

фактором ризику до формування ПТСР, так і стати його наслідком. У дітей він провокує неадекватно занижену самооцінку, постійний тривожний стан, депресивні прояви та відчуття безпорадності.

Соціально-психологічна реабілітація дітей, що стали свідками війни

здійснюється у декілька етапів:

1) рання психологічна допомога (кризова підтримка, діагностика поточного психічного стану дитини, залучення батьків до процесу реабілітації);

2) соціально-психологічний супровід (психологічна діагностика, інформування, підтримка, консультування, групова робота);

3) психологічна реабілітація (психологічна підтримка, консультування, психотерапія, альтернативні методи роботи з травмою).

До альтернативних методів роботи з дітьми варто віднести арт-терапію, ігротерапію, казкотерапію та психодраму.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ II.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МУЗИКОТЕРАПІЇ

2.1. Історична ретроспектива становлення музикотерапії

Минуло не одне тисячоліття перед тим, як замість відтворення простих ритмічних звуків, віддалено схожих на музику, люди почали створювати справжні шедеври, використовуючи нетривіальні та цікаві поєднання. Від початку існування людства, музика була вірним його супутником, що допомагав зафарбувати події необхідними кольорами емоцій та налаштовувати людину на потрібний настрій. У далекі часи активного розвитку homo sapiens, людини розумної, жодне заняття праці не проходило без музичного супроводу – тоді це було використання ударних звуків із чітким ритмом, які слугували чудовим мотиваційним та координуючим інструментом. Згодом, розуміючи усю цілющу силу відтвореної музики, їх почали використовувати у різноманітних ритуалах, що мали позбавити хворого будь-яких соматичних та поведінкових недугів. Високо цінувалося музичне мистецтво й у Давній Греції, де шановані філософи вважали, що воно здатне сприяти розвитку як душі, так і тіла, подолати внутрішні конфлікти та направити емоції у потрібному напрямку. Людей з депресивними проявами вважали доцільним лікувати голосними ударними звуками, які мали витіснити усі тривожні думки, а пацієнтів з манією заспокоювали неспішною грою на флейті [53, с. 52].

Стародавній Китай відзначився розвитком музичної терапії як держава, де використовувалась музика як засіб, що сприяв зменшенню напруги та вдалому проведенню сеансу релаксації. Особливо широко цей метод став використовуватись при подоланні соматичних недугів – спільна співпраця медиків та філософів допомогла обрати музичні інструменти, гра на яких буде позитивно впливати на конкретний орган чи частину тіла.

Церква, що обіймала у часи Середньовіччя одне із керівних місць у тогочасному суспільстві, стигматизувала будь-який прояв психічних відхилень, вважаючи їх гріхом та покаранням Божим. Це сприяло повному вилученню таких осіб із суспільства та відсутності будь-якої допомоги з його боку. Та попри це, питання впливу музики все ще розглядалося у наукових колах, але вже в контексті лікувальних здібностей цього витвору мистецтва. Саме в цю історичну епоху вперше з'явилось дослідження про те, що найгірше серцебиття може підлаштовуватися під ритм музичної композиції, що матиме свої позитивні зрушення у майбутньому. Воно було задокументоване вченим

Р. Беконом у праці «Opus tertium», що була опублікована у 1267 році [7, с. 149].

Вже в добу Відродження люди почали приділяти більше уваги не лише своєму фізичному, але й психічному станам. Тоді широко розповсюджувалися музичні практики, що мали виліковувати головний біль, глухоту, сприяти загальному тону тіла та навіть захищати від чуми. Враховуючи особливості філософських та культурних течій цієї епохи, використовували вже розроблені у Давній Греції методи лікування депресії та манії музикою.

У XVII та XVIII століттях почали розглядати ефективність використання музики у лікуванні з точки зору природи вібрацій. Вчені вважали, що коливання, проходячи через шкіру, можуть збуджувати м'язи та інші анатомічні структури, сприяти поліпшенню циркуляції рідини в організмі. Саме музикою радили лікувати пацієнтів, що могли страждати проблемами кровообігу чи зовеликою м'язовою напругою [50, с. 48].

Музику вважали потужним елементом будь-якого виховного процесу. Ще з доби Середньовіччя навички гри на музичних інструментах та спів вважалися обов'язковими вміннями для всебічного розвитку особистості, а сформований витончений музичний смак високо цінувався у вищій ланці суспільства. Всесвітньовідомі педагоги Я. А. Коменський та В. О.

Сухомлинський неодноразово акцентували увагу на важливості та необхідності використання музичних творів протягом усього розвитку дитини. Я. А. Коменський вважав, що не потрібно чекати моменту усвідомлення

дитиною музики, а починати процес прослуховування якомога раніше. За його думкою, зволікання батьків у цьому питанні може спричинити проблеми у подальшому формуванні особистості дитини та її навичок [20, с. 143].

В. О. Сухомлинський наголошував на тому, яку важливу роль відіграє музичне мистецтво серед усіх інших видів у формування розумових здібностей дитини. Музика сприяє формуванню нових форм та видів творчості, почуття прекрасного у житті та витворах людської життєдіяльності. Прослуховування окремих композицій дає можливість дітям краще зрозуміти самих себе, свої почуття та стани, розвинути уяву, мислення та творчі здібності [39, с. 90].

Перші посилання на майбутню музикотерапію можна було побачити у 1789-ому році в роботі невідомого автора під назвою «Music Physically Considered». В ній він, натхненний ідеями Рене Декарта, протиставляв нематеріальний розум до механічного людського тіла, та просував ідею того, що вони завжди взаємопов'язані, як і їх вплив одне на одного. Музика у цій роботі відігравала роль інструменту, що може посприяти збалансуванню психічного та фізичного стану шляхом збудження чи розвантаження емоцій [57, с. 21]. А вже в 1800-ому році було вперше зафіксоване музикотерапевтичне втручання та систематичний експеримент з використанням цієї методики – його застосовували для зміни сновидінь під час психотерапії. Впродовж XIX століття можна було спостерігати використання музикотерапії у психіатричних закладах.

Початок XX століття супроводжувався формуванням окремих організацій, що спеціалізувались на використанні музики у психотерапії. Наприклад, у 1903-ому році Є. А. Весцелус започаткувала Національне товариство музичної терапії, а у 1926-ому І. М. Ільсен організувала Національну асоціацію музики при лікарнях. Попри той факт, що саме завдячуючи цим формуванням були розроблені спеціальні матеріали з музикотерапії (журнали, книги, навчальні курси), на жаль, вони не змогли розвинути це, як окрему професію [57, с. 22].

Як вже було згадано попередньо, Перша Світова війна змусила тогочасних фахівців замислитися про усі впливи цього явища на людину – психічні, фізичні, соціальні та економічні. Саме в цей час особливо широко почала застосовуватися музикотерапія, але вже при роботі з пораненими солдатами та скаліченими ветеранами. Вона вважалась ефективною і при розладах шлунково-кишкового тракту, і при легкій формі туберкульозу. Після закінчення Другої Світової війни, музика була анастезуючим інструментом хірургічних чи стоматологічних втручань, проте спеціалісти не забували про необхідну реабілітацію людей, що стали жертвами війни [36, с. 261].

Задля вивчення та розроблення власних музичних методик використання, на початку другої половини ХХ століття було сформовано ряд шкіл та центрів у Європі та США. Ці підходи еволюціонували до двох шкіл вивчення музикотерапії – «американська школа», яка займалась дослідженням впливу музики на поведінку та психічні розлади, поки «шведська школа» працювала у теоретичному спрямуванні. Використання музикотерапії в Америці просувалось доволі успішно – вже до кінця 1940-х 31 штат практикував цю методику. Саме в Університеті штату Мічиган була розроблена перша академічна програма по застосуванню музичної терапії, яку

згодом перейняли інші навчальні заклади, серед яких Канзаський університет, Чиказький музичний коледж, Тихоокеанський коледж та коледж Алверно [50, с. 49].

А. Понтвік, засновник Інституту музичної терапії у Стокгольмі, доклав чималих зусиль для існування та розвитку «шведської школи». Він вважав, що музика – це рушійна сила будь-яких розумових та психічних процесів. «Шведська школа» у своїй діяльності передбачала використання психорезонансу – стабілізація психічного стану людини шляхом резонування її підсвідомості з відтвореною гармонійною мелодією [18, с. 92].

Особливої уваги заслуговує розвиток музикотерапевтичного руху у Польщі. Вважається, що значне поширення методики на території цієї держави почалося в 1972 році, коли у Вроцлавській музичній академії імені

Дятошинського була створена кафедра музикотерапії. Її головною метою була співпраця між фахівцями як науки, так і мистецтва: медиків, педагогів, психологів та музикантів, які використовували музичні твори у своїй діяльності. Саме цей навчальний заклад зміг забезпечити майбутніх спеціалістів належною підготовкою до подальшої діяльності завдяки загальним навчальним програмам (ліцензіат та магістратура) та окремим післядипломним курсам. Згодом, вже у 1996 році було створено Товариство Польських Музикотерапевтів, яка мала представляти спеціалістів цієї галузі як у самій Польщі, так і за кордоном [66, с. 142].

Музикотерапія не втратила своєї актуальності у сучасному суспільстві. Багато вчених все ще продовжують досліджувати цілющу дію музичних композицій в залежності від їх змісту – використання окремих музичних інструментів у конкретних випадках, резонування настрою та темпу мелодії з внутрішнім конфліктом чи соматичним недугом, застосування творів іменитих композиторів чи народної творчості. Музична терапія широко використовуються як оздоровча дисципліна у більшості країн Європи, Азії та американського континенту. Попри той факт, що Україна вважається найспівучішою країною світу з неймовірним музичним потенціалом, музикотерапія є зазвичай ініціативою спеціалістів з прогресивними поглядами, а не цілеспрямованою та системною методикою, як в інших країнах. Основною причиною вважається те, що жоден навчальний заклад не готує спеціалістів за цим напрямком. Це робить неможливим будь-які дослідження та роботу у цій сфері діяльності.

Отже, людству були відомі цілющі властивості музики ще з часів початку його існування, проте музикотерапія як вид психотерапії з'явилась на початку ХХ століття. Зараз вона широко використовується та досліджується як в роботі з психологічними запитами, так і фізіологічними. Попри чудовий музичний потенціал України, на жаль, музикотерапія не є поширеною серед спеціалістів, а закладів, де можна було б здобути освіту за цим напрямком майже немає.

2.2. Роль музикотерапії в соціально-психологічній реабілітації

Закінчення Другої Світової війни змусило науковців не лише вивчати психічні розлади внаслідок цього воєнного конфлікту, а ще й розробляти методики, які могли бути ефективними при їх лікуванні. Саме тоді, у 1950-ому році, вперше був використаний термін «музикотерапія» як метод зняття емоційної напруги, який показав свою ефективність при допомозі солдатам під час ведення активних бойових дій. Через відмінності у функціях та цілях, перше визначення відрізняється від того, що пропонують сучасні вчені.

Трактування музикотерапії також змінювалося в залежності від організації, в якій вона впроваджувалась. Найбільш влучним вважається термін, запропонований Всесвітньою федерацією музичної терапії (WFMT) та який задокументований у положенні самої організації. В цьому документі зазначено, що «музикотерапія – це використання музики та/або музичних елементів (звуку, ритму, мелодії та гармонії) кваліфікованим терапевтом, з клієнтом чи групою в процесі, розробленому для сприяння спілкуванню, навчанню, мобілізації внутрішніх ресурсів, самовираженню, та іншим відповідним цілям задля задоволення фізичних, емоційних, психічних, соціальних та когнітивних потреб» [50, с. 50].

Музикотерапія вражає кількістю застосованих у ній композицій за жанрами, стилями, емоційним забарвленням та динамічними характеристиками. Можна знайти не одне дослідження на тему того, як музика всесвітньовідомих класиків має не лише заспокоюючу дію, але й покращує розумові процеси. Найбільш ефективним у цьому питанні вважали музику В. А. Моцарта, а позитивні зрушення, спричинені прослуховуванням його композицій отримали назву «ефект Моцарта». Цей феномен ґрунтувався на твердженні, що особливості музичних творів саме цього композитора пришвидшують розумові здібності слухача, впливають на інтелектуальний та емоційний розвиток дитини [18с. 91].

Основними компонентами музики є мелодія та ритм, які й допомагають стабілізувати емоційний стан людини. Найбільш яскраво вони проявляються

у музиці танцювальних жанрів, що побуджує людину бути більш активною фізично та соціально, дозволяє бути відкритою в емоціях.

Проте не варто забувати про медитативні композиції, які є незамінними у будь-якому реабілітаційному процесі. В цьому випадку ми маємо справу з використанням звуків природи (шум моря, дощу, шелест вітру, співи птахів), музики східних країн, яка кардинально відрізняється від творів, що притаманні нашій культурі, та безпосередньо медитативних мелодій. Усі зазначені твори, на відміну від звичної для нас музики, не мають чіткої часової організації (ритму) й мелодійних структур, що ґрунтуються на звуковисотній шкалі.

Прослуховування таких композицій зосередження на зміні окремих звуків, вібрацій, які розташовані по всьому твору. Відмежування від зовнішніх подразників на час сеансу дозволяє людині відпустити усі зайві думки, звернутись до власних внутрішніх процесів та віднайти ресурси для самовдосконалення [9, с. 56].

Музикотерапія проводиться у трьох формах – пасивній, активній та інтегративній. Пасивна терапія характеризується прослуховуванням особою/групою спеціально підібраних під запит композицій. Сприйняття музики у цій формі виконує терапевтичну функцію. Активна музикотерапія має на меті пряме залучення клієнта до створення музики – інструментальної та вокальної. Інтегративна форма вдало комбінує музикотерапію з іншими видами творчості: арт-терапією, пісочною терапією, драмотерапією, казкотерапією [22, с. 3]. Кожна з цих форм має свої рекомендації при проведенні. Коли ми говоримо про активну групову музикотерапію, варто враховувати вміння кожного з учасників, щоб уникнути зворотного ефекту самого процесу; використовувати прості у грі інструменти; налаштовувати групу на плідну співпрацю, уникаючи конфліктів та непорозумінь. Пасивна групова музикотерапія проводиться у форматі регулярного прослуховування музичних композицій. Зазвичай, це мелодії, що сприяють розслабленню, стабілізації емоційного стану, завдяки чому ця форма є найпоширенішою серед спеціалістів та клієнтів. Після ознайомлення зі запропонованими

творами кожен учасник може поділитися думками, асоціаціями, почуттями та спогадами, що виникли внаслідок прослуховування.

Сучасні музикотерапевтичні методи обираються соціальним працівником чи іншим фахівцем в залежності від проблем та запитів клієнта чи групи. Ці методи класифікуються за лікувальною дією і виглядають наступним чином:

- 1) методи, що спрямовані на відреагування та емоційну активацію;
- 2) релаксаційні та регулятивні методи;
- 3) тренінгові методи у контексті поведінкової терапії;
- 4) комунікативні методи;
- 5) творчі методи у вигляді інструментальної, вокальної та рухової імпровізації [37, с. 230].

Коли мова йде про показання музикотерапії тій чи іншій соціальній групі, ми маємо враховувати те, які впливи на людину здійснює музика. Окрім вже зазначених психічних зрушень (зменшення напруги та тривожності, розв'язання внутрішніх конфліктів, налагодження взаємостосунків у групі, адаптація дітей у новому середовищі та інші), музичні коливання можуть покращувати наше фізичне самопочуття. Справа у тому, що музика як ритмічний подразник сприяє фізіологічним процесам в нашому організмі, що відбуваються ритмічно як у руховій, так і вегетативній формі. Використовуючи музику як ритмічний подразник, клієнт може досягти підвищення ритмічних процесів всього організму в більш суворій компактності і економічності енергетичних витрат [27, с. 23].

Значна частина усіх музикотерапевтичних досліджень стала можливою завдяки впровадженню цієї методики у роботу з дітьми. Дитячі допитливість та зацікавленість завжди гарантували ефективність проведення музичних занять не тільки для загального розвитку кожного з присутніх, але й для покращення психологічного клімату групи, формування навичок спілкування та розуміння. Найчастіше у роботах сучасних науковців ми можемо спостерігати використання музикотерапії у роботі з гіперактивними дітьми

та дітьми з інвалідністю. В першому випадку цей метод діє як адаптаційний та заспокоюючий фактор у групі, членом якої є дитина (наприклад, клас).

Музикотерапія при реабілітації дітей з інвалідністю відіграє не останню роль, оскільки діє на них мотиваційно, дозволяє разом з усіма насолоджуватися композиціями та радіти, і, як зазначено раніше, впливає на фізіологічному рівні. Особливо важливим фахівці вважають проводити сімейні сеанси прослуховування музики. Головною причиною є, насамперед, психологічний комфорт дитини при ознайомленні з основами проведення терапії та як працює ритмічна комунікація [63, с. 649].

Обов'язково маємо згадати про поширене використання музичної терапії у лікуванні таких психічних розладів як депресія, тривожність та посттравматичний стресовий синдром. Особам, що страждають проявами депресивного розладу, може підходити як активна, так і пасивна музикотерапія – все залежить від стану клієнта. Активна форма може слугувати мотиваційним та надихаючим фактором завдяки залученню до процесу мистецтва. Проте вважається, що саме пасивна форма, тобто прослуховування композицій, надає можливість людям краще зрозуміти свої почуття через сприймання музики.

Музикотерапія не вперше показала свою ефективність у боротьбі зі завищеною тривожністю. Найбільш застосованою є пасивна форма терапії, оскільки націлена на заспокоєння клієнтів та зменшення їх тривожних думок.

Таким чином, прослуховування релаксаційної музики впливає не лише на психічні, але й на фізіологічні вияви тривожності завдяки зняттю напруги з усього тіла.

Необхідною умовою при використанні музикотерапії у реабілітації осіб з посттравматичним синдромом є побудова довіри між ними та спеціалістом шляхом проведення музичних ігор зі співом. Завдяки прослуховуванню заспокійливих композицій, слухачам вдавалося ненадовго розслабитись та не перейматись за свою безпеку, що в майбутньому при регулярному проведенні сприяє суттєвим позитивним психічним змінам [54, с. 987].

Попри індивідуальноорієнтований підхід при формуванні змісту та порядку музичних композицій, що мають бути використані в процесі музикотерапевтичного сеансу, існує загальне уявлення про те, яким чином має бути організоване заняття. Зазвичай, використовується три твори чи відносно закінчені фрагменти композицій, які відрізняються між собою за емоційним та динамічним забарвленням. Першим радять вмикати заспокоюючий, сприяючий релаксації твір, який допомагає сформувати у групі необхідний настрій, готує її до прослуховування наступних творів. Серед класиків радять використовувати наступні композиції для заспокоєння та зняття загальної напруги:

- Й. Штраус «Вальси»;
- С. Рубініштейн «Мелодії»;
- Й. Брамс «Колисанка»;
- Ф. Шопен «Ноктюрн сіль-мінор»;
- К. Дебюссі «Місячне сяйво» та інші [2, с. 122].

Другий твір, на противагу попередньому, є більш динамічним, напруженим та драматичним за емоційним забарвленням, спроможним викликати у слухачів переживання, роздуми та спогади, пов'язані зі їх життям, можливе переосмислення окремих подій та вчинків. Саме цей етап супроводжується найбільш жвавим обговоренням пережитих емоцій та сформованих асоціацій, що допомагає учасникам процесу краще зрозуміти та підтримати одне одного. Використовувати можна роботи вже знайомих композиторів, проте з іншим настроєм та динамікою.

Чудовим завершенням музикотерапії є прослуховування композицій, котрі мали б повернути слухачів до першого етапу проведення сеансу. Це можуть бути як твори заспокійливого характеру, так і мотиваційного та підбадьорюючого, що гарантуватиме позитивне засвоєння отриманого музикотерапевтичного досвіду. Варто також зазначити, що кількість ефективних у музикотерапії творів не обмежується тільки всесвітньовідомими

класиками. Спеціалісти цього напрямку постійно поновлюють списки лікувальної музики, починаючи з фольклору та закінчуючи жанрами року. Проте класична музика вважається універсальною у музикотерапевтичних колах, що дозволяє їх використовувати у будь-яких групах. Доволі популярними у цьому виді терапії також вважаються джаз, lo-fi hip-hop, музика країн Азії та будь-яке інструментальне виконання у заспокоючій манері.

Отже, музикотерапія – це використання музики та її елементів у роботі з клієнтом чи групою для задоволення необхідних фізичних, емоційних, психічних, соціальних та когнітивних потреб. Вона здійснюється у трьох формах – пасивній (прослуховування композицій та їх обговорення), активній (залучення до створення вокально-інструментальної музики) та інтегративній (використання з іншими видами психотерапії). Найпоширенішими є використання пасивної та інтегративної форм. Музикотерапія впливає не лише на психічний (зняття напруги, заспокоєння, вирішення внутрішнього конфлікту, покращення настрою), але й фізичний стан (зменшення соматичних проявів напруги та тривожності, підтримка організму у тонусі).

2.3 Lo-fi hip-hop як засіб музикотерапії

Повернемося у 2011 рік. Світом продовжують ширитись неймовірні можливості інтернету, з якими молодь охоче знайомиться. Для них стало справжнім відкриттям існування цілодобового радіо на сервісі відеохостингу, усім нам добре відомому як YouTube. Окрім безперервного прослуховування улюблених пісень без реклами, слухачі мали можливість вести публічні бесіди у коментарях до трансляції. Такі відео дуже швидко здобули популярність не тільки завдяки вищезгаданим перевагам, але й безпосередньо самій музиці, що там програвалась. Композиційні поєднання чудово розслабляли, сприяли навчанняю та приємному відпочинку, що згодом зробило жанр таким особливим. Тоді такі ефіри доволі красномовно називали «calm radio 24/7», а

вже з часом вони змінилися на «Lo-fi hip-hop: beats to study & relax». Щоб повною мірою досягнути прихильність інтернет-спільноти до цього музичного напрямку, потрібно лише поглянути на статистику переглядів та прослуховувань на різних платформах. Два фундаментальних ефіри цього жанру, що закінчилися декілька місяців тому та містять матеріалу на 20 843 години, переглянуто 668 мільйони людей на одній збірці та 129 мільйонів на іншій. В середньому, обмежені за часом добірки, незалежно від тематики, набирають від 1 мільйона переглядів на рік.

Lo-fi hip-hop є піджанром даунтемпо, який є поєднанням хіп-хопу та чілаута. Його назва походить ще з далеких 60-х та 70-х років ХХ століття, коли особливо активно формувалась рок-культура. В той самий розквіт жанрового різноманіття не кожен гурт чи виконавець міг дозволити собі якісний студійний запис, що призвело до формування своєї естетики музичних пісень низької якості з присутністю сторонніх звуків. Саме скорочення визначення низької якості (low-fidelity) і стало назвою майбутнього прогресивного жанру lo-fi hip-hop, в якому не останню роль буде відігравати музичне плю з використанням різних, часами неочевидних звуків [65, с. 12].

Вчені вважають, що головний заспокійливий ефект музики lo-fi hip-hop забезпечується не лише рівномірним та не агресивним ритмом, але й звуковим супроводом, що допомагає зануритися у атмосферу духовної рівноваги. В цьому випадку ми говоримо про природні звуки (спів пташок, звуки грози, вітру, тріск багаття), ретро (програвання платівок чи касет, уподібнення мелодій до старого звучання) та імітацію життєдіяльності (тихі розмови людей, фрагменти з фільмів/мультфільмів, звуки рухів, готування і т.д.).

Ще однією перевагою цього жанру можна вважати впізнаваність оброблених музичних творів, що створює особливий настрій слухачеві. Звичайно, композитори докладають значних зусиль, щоб вирізнити свій продукт поміж інших своєю неповторністю, але статистика прослуховувань на таких платформах як YouTube та Spotify вказує на те, що серед слухачів дуже

поширеним є саме обробка знайомих мелодій. У подібних списках відтворення зібрані найрізноманітніші твори будь-якого напрямлення: музичний супровід з ігор та фільмів, обробка вже знайомих пісень (найпопулярнішими є pop, k-pop, jazz та blues). Це можна обґрунтувати потребою аудиторії цього жанру у вже знайомих музичних мотивах, що надає будь-якій обстановці «домашнього» та затишного настрою.

Свої лікувальні властивості lo-fi hip-hop проявив під час пандемії COVID-19, яка сколихнула весь світ на початку 2020 року. Постійно супроводжуючий страх, самотність, обмеження у пересуванні та соціальному функціонуванні й повна невідомість майбутнього значно погіршила загальне психологічне благополуччя суспільства. Дослідження Всесвітньої організації здоров'я (World Health Organization) показало суттєвий зріст психічних розладів серед населення – випадки депресії та тривожності стали на 25% частішими. Це пов'язували не лише з різноманітними індивідуальними факторами (пережита хвороба, смерть близької людини, страх зараження), але й загальним фактом ізоляції у період масового локдауну. Люди залишалися на самоті з усіма своїми тривогами, не маючи й гадки, що станеться у майбутньому. Саме в цей час ми мали можливість познайомитися з дистанційним форматом навчання та роботи, що був викликаний потребою в обмеженні будь-яких соціальних контактів. Попри факт зайнятості дітей та молоді онлайн-заняттями, вони все ще не могли повною мірою спілкуватися зі своїми однолітками, тому їм лише залишалося знову поринати у свої думки та переживання. Lo-fi hip-hop став чудовим заспокійливим інструментом, що дозволяв не тільки продуктивно та натхненно виконувати домашні завдання, але й супроводжував у рутинній діяльності, відмежовуючи людину від вже звичних тривожності та смутку.

У колі іменитих американських музикотерапевтів lo-fi hip-hop став одним із найефективніших жанрів у боротьбі з негативними психічними проявами. Дослідники McGill University у Монреалі ще в 2011 виявили, що прослуховування музики на 9% збільшує рівень серотоніну та дофаміну в

організмі [59]. Хоч такий висновок був зроблений на основі особистих вподобань кожного з нас, можемо припустити, що для шанувальників lo-fi hip-hop такі фізіологічні зміни не є винятком. Проте магічний вплив цього жанру

полягає в інших його особливостях. Як вже було згадано раніше, твори цього музичного напрямку майже завжди супроводжуються іншим звуковим фоном – звук програвання платівки, накрапання дощу, шум океанічних хвиль та інші.

Дослідження Тіма Сеппали показали його бачення того, як ідеальне поєднання музичного та звукового супроводу впливає на нашу працездатність та психологічне благополуччя. Річ у тім, що lo-fi hip-hop, на відміну від будь-якої

мотиваційної чи медитативної музики, покликана не просто змусити наші нейрони працювати, а створити особливий настрій, завдяки якому від будь-якого процесу людина отримає тільки задоволення та відчуття спокою [62].

Звукове тло, яке раніше вважалось показником неякісної музики, допомагає слухачеві відчутти залучення до процесу: виконання завдань у напівзаповненій кав'ярні, осінній дощовий вечір, що можна провести вдома чи заспокоююча естетика улюбленої гри. Така особливість побудови композиції згладжує імовірні агресивні біти, що могли б відволікти слухача, та сприяє натхненню, завдяки якому робота буде більш продуктивною.

Особливо в жанрі lo-fi hip-hop цінується звук дощу. У більшості композицій саме цей ефект створює обстановку затишку та розслаблення, що дозволяє людям зосереджено та спокійно виконувати свої справи.

Комфортність такого сприйняття ґрунтується на спостереженні, що більша частина людей краще спить та відпочиває під час дощу. Такі підсвідомі асоціації при прослуховуванні допомагають людині зменшити тривожність та напругу, більш натхненно та творчо підійти до необхідних завдань.

Якщо розглядати цей жанр як складову музикотерапії, то потрібно враховувати, що він не є повністю універсальним та самотнім. При проведенні такого виду терапії ми завжди маємо усвідомлювати індивідуальні музичні вподобання кожного учасника, і lo-fi hip-hop не є винятком. Найбільше він буде до вподоби дітям та підліткам завдяки чітким асоціаціям з

удобленими мультфільмами, іграми та музичними мотивами загалом. При роботі з молодими людьми (20-25 років) ми можемо обирати композиції з тематикою джазу та вінтажу, чи знову зосередитись на впізнаваності.

Музикотерапевтичне заняття не може бути повністю побудоване на творах виключно lo-fi hip-hop. Попри той факт, що композиції обираються залежно від запитів групи, музика цього жанру може бути лише елементом процесу, наприклад, на початковому та кінцевому етапі, коли пріоритетним є створення необхідного релаксаційного настрою. Для кульмінаційного етапу,

під час якого в кожного учасника пробуджуються необхідні почуття, lo-fi hip-hop є доволі невдалим вибором. Але важливо враховувати, що цей музичний напрямок може бути потужним інструментом самодопомоги при тривозі та депресивних проявах. За умови правильного вибору композиції можна використовувати і в роботі з людьми, що страждають на посттравматичний синдром – в такому випадку мелодії не мають містити будь-яких тригерних звуків (грім, постріли, салюти).

Lo-fi hip-hop є ідеальним музичним супроводом для інших видів альтернативної психотерапії, які використовуються у роботі з дітьми.

Яскравим прикладом ефективного застосування цього жанру в якості атмосферного тла будуть сеанси танцювально-рухової терапії. Вони відомі своїм творчим підходом у наданні допомоги клієнтові через емоційні рухи та активну міміку, що дозволяє йому краще зрозуміти та показати свої почуття, знайти вирішення внутрішнього конфлікту. Ключову роль у сеансах відіграє правильно обрана музична композиція, яка має викликати в учасників необхідні емоції, формувати правильні психологічні установки та асоціації. В залежності від природи проблеми, обираються мелодії різного спрямування, що дозволять людині краще показати свої нереалізовані амбіції та думки через танець. Але універсальними ми можемо назвати медитативні мелодії, які

доцільно буде використовувати у більшості випадків. Нас цікавить як музика жанру lo-fi hip-hop буде впливати на учасників танцювально-рухової терапії. Перше, що ми помічаємо у таких сеансах – це вплив ритму на танець людей.

доцільно буде використовувати у більшості випадків. Нас цікавить як музика жанру lo-fi hip-hop буде впливати на учасників танцювально-рухової терапії. Перше, що ми помічаємо у таких сеансах – це вплив ритму на танець людей.

Чим цей ритм швидший – тим агресивнішими та хаотичнішими стають рухи танцюючого, які викривають його приховані почуття. Lo-fi hip-hop як жанр, в якому біти та ритм максимально згладжені та перекриті іншим звуковим тлом, сприймається набагато легше слухачами, чим допомагає віднайти рівновагу у

своєму танці та сприяє соматичним змінам, як вирівняне дихання та спокійне

серцебиття. Наступною перевагою використання саме цього музичного напрямку є раніше згадана наявність сторонніх звуків, завдяки яким композиції цього жанру і вважаються медитативними. Учасники сеансу

особливо звертають на них увагу, підлаштовуючи свої рухи під звуки морських хвиль чи крапання дощу, заспокоюючи свої думки та наводячи лад

в емоціях. Застосування таких мелодій буде доречним при роботі з гіперактивними дітьми, людьми з депресивними та тривожними проявами та з підвищеною агресивністю.

Однією з найпоширеніших рекомендацій у проведенні занять з ізотерапії є забезпечення комфортної та спокійної атмосфери шляхом вибору музичного супроводу для нього. У роботі з дітьми за цією методикою ми можемо спостерігати використання переважно класичної музики, що має сприяти їх

всесічному розвитку завдяки вже знайомому «ефекту Моцарта». Проте варто

враховувати, що lo-fi hip-hop також може бути чудовою опцією проведення цього виду арт-терапії. Окрім заспокійливої та зосереджувальної дії, цей жанр може застосовуватися для розвитку творчих здібностей дитини. Ідеальною для

цього буде техніка змалювання мелодії, яку можна доволі часто спостерігати серед фахівців.

Ефективність застосування казкотерапії у роботі з дітьми аргументована зацікавленістю дітей у цьому літературному жанрі та бажанням створити свою повчальну історію. Під час сеансів немало роль відіграє створена атмосфера фантазійного світу, що дозволяє дитині з ентузіазмом та креативом підійти до

написання. І, звичайно, ніщо не зможе надати такого настрою краще, ніж правильно підібране музичне тло заняття. Lo-fi hip-hop славиться своєю незліченною кількістю оброблених мелодій з найрізноманітніших фільмів,

мультфільмів та ігор, серед яких гарантоване знайдеться композиція з мотивами магічного середньовіччя, що зможе надихнути дітей до написання казки. Окрім звичної бібліотерапії, музикотерапія з використанням

вищезгаданого жанру буде чудово доповнювати сеанси створення медитативних казок, що сприяють стабілізації психоемоційного стану

учасників завдяки відтворенню та повторному переживанню позитивного життєвого досвіду [9, с. 14]. Такий метод особливо ціниться при роботі з дітьми, що пережили воєнні дії та яким потрібно віднайти джерело своїх

внутрішніх ресурсів. Ще одним видом казкотерапії, де застосування

музичного тла буде доповнювати навколишню атмосферу та сприяти

особливому настрою є намальована казка. Вона поєднує в собі вже звичний процес створення історії та її сюжету, а також їх зображення у вигляді

малюнку чи аплікації. Така методика дає нам змогу побачити, наскільки тісно

пов'язані види арт-терапії та як вдало їх можна поєднувати.

Поширеність використання пісочної терапії пов'язується зі звичними для арт-терапії універсальністю та безпечністю самого підходу, невідомим відтворенням образів, які інтерпретуються не лише спеціалістом, а й дитиною.

Взаємодія з піском виконує медитативну дію, що дозволяє зняти емоційну

напругу будь-якої вікової категорії клієнтів. Для таких сеансів ми можемо

використовувати композиції жанру lo-fi hip-hop з елементами звуків природи (шум хвиль, накрапання дощу, спів птахів). Це дозволить учасникам процесу

повною мірою зануритися у атмосферу спокою та єднання з природою.

Отже, lo-fi hip-hop як музичний жанр здобув прихильність користувачів

Інтернету завдяки спокійним та згладженим бітам, впізнаваним мелодіям та елементами звукового супроводу, що створювали слухачеві особливу

атмосферу. Ми можемо його використовувати як елемент

музикотерапевтичного заняття, в інтегративній формі з іншими видами

альтернативної психотерапії та засіб самопомоги. Ефективність

використання цього музичного напрямку ґрунтується на особливості побудови самої композиції, яка сприяє зняттю напруги та створення натхненного

настрою, а також впізнаваності використаних мелодій, що формують асоціації та емоції, необхідні для стабілізації психічного стану.

Висновки до розділу II

Музикотерапія – використання музики чи музичних елементів спеціалістом у роботі з особою/групою задля налагодження взаємостосунків у групі, мобілізації внутрішніх ресурсів, самовираження та інших цілей.

Цей вид психотерапії здійснюється у трьох формах:

- активна (створення вокальної, інструментальної чи вокально-інструментальної музики);
- пасивна (прослуховування музичних композицій та їх обговорення);
- інтегративна (застосування з іншими видами терапії як арт-терапія, казкотерапія, ігротерапія та інші).

Музикотерапевтичний процес складається з трьох етапів. Завдання першого етапу створити розслаблену атмосферу, сприятливу для співпраці завдяки спокійним композиціям. Під час другого етапу настрій творів змінюється, вони стають більш динамічними та драматичними задля формування необхідних для групи емоцій та спогадів, які вони після прослуховування обговорюють. Такий вибір покликаний потребою клієнта проробити свої емоції та невирішені внутрішні конфлікти, які можуть бути перешкодою на шляху до повноцінної життєдіяльності. Наприкінці сеансу, учасники сеансу повертаються до прослуховування спокійних та позитивних мотивів задля стабілізації напруженого стану, викликаного попередньою композицією. Музикотерапевтичні заняття вже довели свою ефективність при роботі з дітьми з підвищеною тривожністю, депресією та посттравматичним розладом. Хоча все ще вважається, що саме цей тип терапії є ідеальним для роботи з будь-якою категорією дітей.

Під час сеансів найчастіше використовують класичну музику, з компонентами азійських мотивів, джаз, інструментальне виконання у заспокоючій манері та lo-fi hip-hop.

Lo-fi hip-hop як музичний жанр з'явився на початку 2010-х років завдяки безлімітним онлайн-трансляціям на сервісі відеохостингу YouTube. На цій платформі він і отримав визнання як жанр, що найкраще сприяє заспокоєнню

та продуктивному навчанню. Такий ефект науковці пояснюють впізнаваністю мотивів мелодій цього жанру та використанням стороннього звукового тла, що

не лише розслабляє слухача, але й створює відчуття залученості до теплої та комфортної атмосфери. У соціально-психологічній реабілітації цей жанр буде доцільно використовувати як елемент музикотерапевтичного процесу (під час

першого та третього етапу), техніку самопомоги при підвищеній тривожності та у комбінації з іншими видами арт-терапії (ізотерапія, казкотерапія, пісочна терапія).

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ III.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ LO-FI HIP-HOP МУЗИКОТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ТРИВОЖНИМИ ДІТЬМИ В ПЕРІОД ВІЙНИ

3.1. Визначення психологічного стану дітей на початку воєнних дій

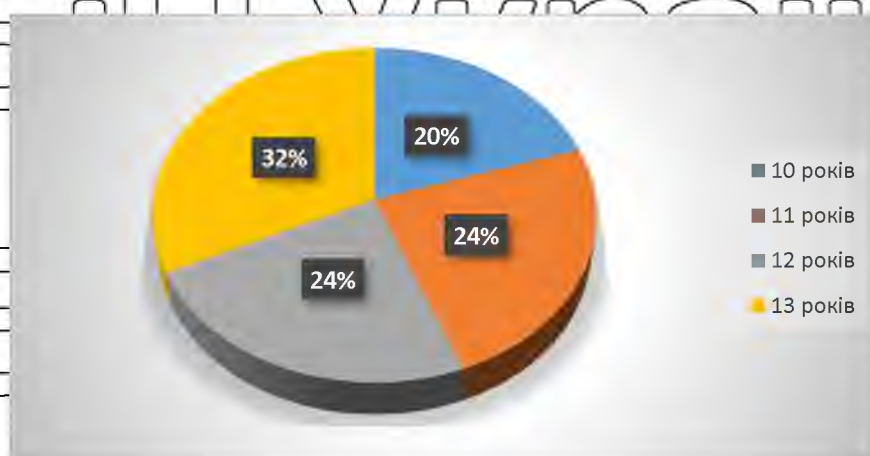
Дослідження за темою магістерської роботи мало на меті не тільки визначити наявні у дітей психологічні проблеми після початку повномасштабного вторгнення, але й відстежити позитивні зрушення, що були спричинені спеціально підібраними музичними творами жанру lo-fi hip-hop.

До експерименту були залучені 50 дітей в віці 10-13 років (мал. 1), яким запропонували пройти онлайн-анкету, що складалася з 10 питань (Додаток А).

Перша її частина мала виявити зміни у настрої та самопочутті, які діти спостерігали у себе після початку повномасштабного вторгнення. Друга половина була ознайомленням опитуваних із жанром lo-fi hi-hop через запропоновані їм 7 композицій на вибір (в залежності від їх уподобань). Після

прослуховування вони продовжили заповнення анкети, де зазначили наявні покращення емоційного стану та чи буде ця музика допомагати їм у

майбутньому.



Малюнок 1. Вік опитуваних осіб у відсотках

Як/можемо побачити, кількість опитуваних за віком була майже однаковою. Найбільше анкету пройшло дітей 13 років (32%), а найменше – 10

років (20%). Якщо говорити про стать учасників, то з 50 дітей було 26 дівчат (табл. 1) та 24 хлопці (табл. 2).

Таблиця 1. Вік опитаних дівчат

<i>Вік</i>	<i>Кількість людей</i>	<i>Відсоткове співвідношення</i>
10 років	4	15,4 %
11 років	6	23,1 %
12 років	6	23,1 %
13 років	10	38,5 %

Найбільше дівчат 13-річного віку заповнили анкету (38,5 %), а 10-річних знову найменше (15,4%).

Таблиця 2. Вік опитаних хлопців

<i>Вік</i>	<i>Кількість людей</i>	<i>Відсоткове співвідношення</i>
10 років	6	25 %
11 років	6	25 %
12 років	6	25 %
13 років	6	25 %

У хлопців спостерігається інша тенденція – кількість осіб на кожну вікову категорію є однаковою.

Першим запитанням для дітей було чи змінювали вони своє місце проживання після початку повномасштабного вторгнення. На нього були отримані такі відповіді: 22 дітей з 50 мусили покинути свою домівку (12 хлопців та 10 дівчат). Дана відповідь не потребує конкретизації за віком та статтю, оскільки ми розуміємо, що в цій ситуації батьки керувалися виключно безпекою своїх дітей.

Другий пункт був направлений дізнатися в дітей, чи почувалися вони в безпеці на новому місці (на це питання відповідали ті, хто зазначив, що він покинув своє звичне місце проживання). 20 дітей зазначили, що перебувають в абсолютній безпеці – на основі цього можемо зробити висновок, що вони

майже напевно перебувають за кордоном. Двоє дітей відповіли, що, на жаль, не можуть відчувати себе у безпеці з урахуванням можливості обстрілів у будь-якій області України, це свідчить про те, що ці опитувані перебувають на території України, але в статусі внутрішньо переміщених осіб.

Наступні запитання мали нам вказати на те, наскільки сильно змінилося психологічне та фізичне самопочуття дітей з початком повномасштабного вторгнення. У кожному з них були надані опції, які вони обирали при збігові зі своїми спостереженнями. Діти могли зазначити більше однієї відповіді. У питанні про зміни у психологічному стані були запропоновані емоції, які опитувані могли відчути частіше з початком бойових дій: сум, страх, роздратування, апатія, інша негативна емоція, яка не була зазначена у переліку та взагалі не спостерігались зміни у поведінці, думках та емоціях. Ми отримали наступну кількість відповідей в залежності від віку та статі дитини

(таб. 3):

Таблиця 3. Відсоткове співвідношення відповідей на питання про психологічні зміни.

	10 років		11 років		12 років		13 років	
	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці
Сум	8%	10%	10%	6%	8%	4%	6%	-
Страх	4%	12%	4%	8%	8%	8%	16%	8%
Роздратування	-	-	4%	-	6%	-	16%	6%
Байдужість	-	-	4%	-	4%	-	6%	6%
Інша негативна емоція	-	-	-	8%	-	-	-	-
Не помітили змін	-	-	-	-	-	4%	-	-

Якщо брати загальну кількість відповідей, то можемо спостерігати таку тенденцію:

- 1) 26 опитуваних (52%) зазначили, що відчують постійно сум;
- 2) 34 опитуваних (68%) скаржились на страх;

3) 16 дітей (32%) відповіли, що роздратовані:

4) 10 опитуваних (20%) зазначили, що відчують апатію:

5) 4 дітей (8%) вказали, що відчують іншу негативну емоцію, якої немає в переліку:

6) 2 дітей не спостерігали ніяк змін у своїх поведінці, думках та емоціях:

Аналізуючи вищезазначені результати, ми можемо стикнутись з дійсно жахаючою статистикою зросту негативних емоцій серед опитаних дітей.

Найчастіше страх проявляється саме в тих дітей, що залишилися на території України (60% від усіх дітей та 88% від тих, хто відзначив наявність страху).

Це спровоковано переживаннями за свою безпеку та своїх рідних, вже пережитим досвідом обстрілів та постійна готовність під них потрапити, страхом окупації та іншими причинами. Постійно супроводжуючий страх є

основою тривожного стану дитини, що проявляється як психічно, так і

соматично. Коли ми говоримо про сум, то тут варто враховувати як загальні

фактори (спостереження за стражданнями людей та руйнаціями), так і індивідуальні (проблеми з кимось із рідних, є родичі у лавах ЗСУ і т. д.).

Роздратованість може виникнути внаслідок страху майбутнього, повного нерозуміння усього, що відбувається навколо них та внутрішнього конфлікту.

На диво, найбільший показник був саме у дівчат 13-ти років. Апатія легко пояснюється надлишком пережитих емоцій та ситуацій, які виснажливо впливають на нашу нервову систему. Цілодобовий перегляд новин також може

стати причиною такої поведінки. Найчастіше на неї страждають діти 13 років,

що може бути викликане не лише оточуючими їх подіями, але й початком підліткової кризи. Що стосується емоцій, які не були зазначені у переліку, але

які можуть проявлятися у дітей у зв'язку з повномасштабним вторгненням, можемо припустити, що мова йде про розчарування, природу якого опитувани

не зовсім розуміють через своє світосприйняття у цьому віці. Також, діти

могли стикнутись зі фрустрацією як наслідком конфліктів між власними очікуваннями та об'єктивними можливостями.

Далі було найважливіше виявити, чи є у дітей соматичні симптоми посттравматичного розладу. Для вибору були запропоновані такі варіанти: головний біль, нудота, проблеми зі сном, нічні жахіття, відсутність апетиту, інший симптом поганого самопочуття, який не вказаний у переліку та не було помічено ніяких змін у самопочутті. Найбільше голосів було на опціях проблеми зі сном – 26 дітей (52%), та відсутність апетиту – 24 дитини (48%). Обов'язковим є зазначити, що за статистикою ці два вияви доволі часто спостерігалися саме в парі – 20 опитуваних (40%) вказали саме таким чином.

Наступними за кількістю обраних симптомів були головний біль у 10 людей (20%) та нудота – також у 10 людей (20%). Цікавою можна вважати тенденцію поєднання недостатнього сну з певними соматичними проявами. При згадці про нічні жахіття (8 людей - 16%) чи проблеми зі сном загалом, вони також вказували й наявні у них нудоту – 5 людей (10%), та головні болі – 8 людей (16%). Це знову вказує на постійне перебування у тривожному стані, що виснажує дитину як психічно, так і фізично.

Шестеро дітей (12%) зазначили, що вони спостерігали інші симптоми поганого самопочуття, проте вони не були перераховані. Четверо дітей (8%) не помітили в себе жодних негативних проявів.

Цей фрагмент дослідження дає нам повною мірою осягнути, наскільки війна є травматичним досвідом для кожної дитини. Побачені за останні місяці події формують у них страх як теперішнього, так і майбутнього. Саме страх є основою тривожності, що має психічні та фізичні прояви. Тому в роботі з цим симптомом посттравматичного розладу важливо надати дітям інструмент самопомоги, який буде заспокійливо на них діяти.

3.2. Перевірка ефективності використання технології lo-fi hip-hop музикотерапії у роботі з тривожними дітьми в період війни

Друга частина нашого дослідження, як вже зазначалось попередньо, була зосереджена на ознайомленні дітей з жанром lo-fi hip-hop та виявленні у них позитивних психологічних зрушень після прослуховування однієї із

композицій (Додаток Б). Перше запитання було покликане дізнатися, чи чули опитувані про цей музичний напрямок раніше. 37 дітей (74%) відповіли, що ніколи про нього не чули. Лише 13 дітей (26%) вказали, що знали про нього чи вже прослуховували музику цього жанру. Насправді, це були доволі неочікувані результати. До початку повномасштабного вторгнення переважна частина українських дітей, що проводять свій вільний час у мережі Інтернет, споживали медіаконтент англomовної чи російськомовної частини щільно. Це важливо враховувати, бо серед англomовної аудиторії такий жанр музики як lo-fi hip-hop є надзвичайно поширеним та славиться своєю багатоманітністю. Зараз діти намагаються свідомо обирати контент, уникаючи російських авторів та надаючи перевагу українськомовним чи англomовним. Тому, можемо припустити, що цей музичний напрямок зустрінеться їм ще не раз.

Пріоритетною частиною всього опитування було питання про те, які емоції та почуття викликало прослуховування обраної опитуваними композиції. Для вибору були запропоновані такі позитивні відчуття як спокій, радість, натхнення та інша позитивна емоція, яка не зазначена у переліку.

Проте ми мали враховувати індивідуальне сприйняття кожною дитиною обраної музики, тому також були додані негативні реакції на них як роздратування, тривога та інша негативна емоція, що не вказана у списку.

Отримані результати вражають у найкращому сенсі цього слова. Близько 36 дітей (72%) обрали почуття спокою після прослуханих мелодій. 11 дітей (22%) обрали радість, а 12 учасників зазначили про натхнення, що було викликане композиціями. 31 дитина (62 %) відмітила виникнення інших позитивних емоцій, яких не було у переліку і які можна буде врахувати при наступному проведенні онлайн-опитування. Як і в попередніх запитаннях, учасники могли обирати більше одного варіанту, що помітно по цікавим комбінаціям емоцій, які могли об'єднувати, наприклад, радість з натхненням, чи спокій з іншим позитивним відчуттям.

Таблиця 4. Психологічний стан до та після прослуховування lo-fi

hip-hop

Негативна емоція	Відсоток обраної відповіді до прослуховування	Відсоток обраної відповіді після прослуховування
Тривога	68%	-
Роздратування	32%	-
Інша негативна емоція	8%	2%

У таблиці ми можемо побачити, що жоден опитуваний під час прослуховування не відчув тривоги чи роздратування, що є надзвичайно важливим при роботі з синдромами посттравматичного розладу, що виникли внаслідок воєнного конфлікту. Проте варто враховувати, що ефективність використання техніки lo-fi hip-hop з цією проблемою буде показана лише при регулярному її застосуванні та бажанні дітей її використовувати. Зараз ми бачимо перші позитивні зрушення після ознайомлення опитуваних з цим жанром, що дає нам підстави вважати доцільним його використання у подальшій реабілітаційній роботі з дітьми з підвищеною тривожністю як посттравматичним синдромом. Okремо важливо зазначити необхідність проведення подібного онлайн-анкетування зі вже опитаними раніше дітьми для визначення ефективності музикотерапевтичної техніки після декількох місяців активного прослуховування.

Що стосується іншої негативної емоції, що не була зазначена в нашому переліку, то одна дитина (2%) обрала саме цю опцію. Є припущення, що це було відчуття нудьги чи розчарування, що були пов'язані з підбором композицій, які не відповідають зацікавленням цього учасника нашого дослідження. При повторному проведенні опитування в майбутньому, цей учасник, за умови загального зацікавлення у жанрі, міг би зазначити ті добірки, які не тільки містять елементи його уподобань, але й виконували заспокійливу дію.

Після отримання таких чудових результатів нам було необхідно дізнатися, яка із запропонованих композицій найбільше сподобалася нашим

учасникам. Ми прекрасно розуміли, що причини будуть абсолютно суб'єктивними, оскільки самі добірки мелодій обиралися з урахуванням вподобань цієї вікової категорії. Серед обраних композицій були такі теми:

- 2 самотніх твори без чіткої тематики;

- 1 твір з використанням елементів японської музики;

- 3 твори з елементами музичного супроводу популярних ігор (Minecraft, Genshin Impact, Animal Crossing);

- Інструментальне виконання мелодій з анімаційних фільмів Хаяо

Миядзакі.

7 людей (14%) пропустили це питання чи відповіли, що жоден плейлист їх не вразив. Це можна обґрунтувати тим, що серед композицій не було тих,

що мали б у собі компоненти їх улюблених мотивів (наприклад, ігор та мультфільмів), чи їм просто не застав до душі сам жанр lo-fi hip-hop. 5

учасників (10%) вписали свою улюблену добірку, якої не було у запропонованих списках, що вказує на їх прихильність до цього жанру, проте до іншої тематики самих творів.

У нас не було сумнівів, що найбільше буде позитивних відгуків саме на мелодіях, що асоціюватимуться у дітей з їх улюбленими іграми. Аналізуючи відповіді на це питання, можемо зі впевненістю сказати, що немалу роль у виборі музичного акомпанементу відіграє емоційне сприйняття дитини, приємні асоціації, які викликані позитивним досвідом гри. Лідером серед усіх збірок є тематичний плейлист за комп'ютерною грою Minecraft – 14 (28%) з 50

учасників обрали саме його. Тут ми маємо справу з об'єктивними та суб'єктивними факторами, які посприяли таким змінам у настрої дітей.

Об'єктивною перевагою згаданих композицій поміж інших є надзвичайно легкі, розслабляючі мелодії, які допомагають не лише стабілізувати психічний стан, але й зняти напругу фізичну. За результатами, 11 дітей з 14, яким

сподобалась саме ця добірка, обрали спокій як пріоритетну емоцію після

прослуховування. Як вже було зазначено у теоретичній частині, особливістю такого позитивного сприйняття жанру lo-fi hip-hop є наявність звукового тла, що допомагає слухачам відчутися залученими до комфортної атмосфери.

Ця композиція також має елемент звуків дощу, який одночасно і заспокоює, і не дає занудьгувати під час прослуховування. Музичний супровід з цієї гри може бути особливим ще й завдяки приємним спогадам, пов'язаним з нею та безтурботним проведенням вільного часу.

8 дітей (16%) проголосували за плейлист за тематикою гри Animal

Crossing. Як і в попередньому варіанті, звуки дощу супроводжують слухача

протягом усієї композиції, створюючи атмосферу спокою. Особливість

сприйняття дітьми цього твору полягає у концепції самої гри. Animal Crossing

– надзвичайно комфортна та затишна гра, де рутинна робота виконується з

задоволенням, а приємні образи викликають лише позитивні емоції. Тому

окрім звичного спокою, прослуховування мелодій з неї допомагають з

ентузіазмом та оптимізмом підійти до поставлених завдань, що для школярів

є чудовим мотиваційним фактором. За результатами нашого дослідження,

саме поціновувачі цього плейлисту найчастіше поміж інших відчували

натхнення (5 дітей – 13, 1%).

Музику з гри Genshin Impact та плейлист з елементами японської музики

обрала рівна кількість людей – на кожну перепадає по 5 (10%) голосів. За

нашою думкою, такий невеликий коефіцієнт пов'язаний зі специфічністю

самих композицій. Акомпанемент зі гри Genshin Impact має фентезійний, хоч

і затишний настрій, що може бути не до вподоби людям, що з цією грою не

знайомі. З японською музикою справа трохи в іншому. Мелодіям цього

спрямування притаманна деяка меланхолійність, що не є універсальною для

кожного слухача. Також важливо враховувати інструментальні комбінації, що

для багатьох будуть незвичними та з цієї ж причини не створять необхідної

атмосфери. Проте у анкеті ми отримали аргументацію такого вибору від однієї

з учасниць опитування, де вона зазначила, що саме така музика найкраще

відвертає увагу від поганих думок, що є своєрідним доказом ефективності її застосування при тривозі.

Оригінальні добірки без будь-якої тематики обрали по дві людини (4%).

В цьому випадку не було фактору впізнаваності мелодії, що не зацікавило більшість слухачів. Але ми не можемо заперечувати, що колись учасники зможуть повернутися до їх прослуховування.

1 дитині (2%) найбільше сподобалося інструментальне виконання акомпанементу з анімаційних фільмів Хаяо Міядзакі. Тут ми знову можемо

бачити, наскільки важливими для дитини є створювані музикою асоціації, які нагадують як про саме першоджерело, так і про спокійні часи, коли учасник з ним познайомився.

В кінці анкети ми запитали в дітей, чи будуть вони й надалі слухати композиції цього жанру у моменти тривоги та смутку. Ті діти, які не показали своєї зацікавленості в цьому жанрі відповіли «ні». Проте усі учасники, які відзначили про свої улюблені підбірки та ті, що найбільше сподобалися із запропонованих нами, відповіли «так». Це допомагає моргнути на ситуацію більш оптимістично та вірити, що попри такі важкі часи та пережиті події, діти матимуть можливість підбадьорувати та заспокоювати себе через музику.

З цієї частини дослідження ми можемо зробити наступні висновки. Композиції жанру lo-fi hip-hop дійсно можуть бути ефективними у роботі з дітьми, які страждають підвищеною тривожністю через побачені воєнні дії.

Отримані результати вказали, що поєднання вже знайомих мотивів та природних звуків позитивно впливають на емоційний стан дитини, заспокоюючи та надихаючи до повноцінної життєдіяльності. Можемо погодитись з тим, що цей метод не є повністю універсальним і опитування було ще одним доказом. При виборі музичних творів цього жанру важливо враховувати особисті вподобання тієї групи, з якою ми працюємо. В цьому

випадку ми говоримо про поширені музичні тенденції серед окремих вікових категорій та позитивні емоції, що викликані певними медіапродуктами (ігри, мультфільми, фільми). Це допомагає створити правильні асоціації та спогади,

що будуть сприяти стабілізації психічного стану. Для збільшення ефективності радимо перед музикотерапевтичним заняттям (чи створенням добірки з композицій цього жанру для самодопомоги) проводити невеличке опитування, де учасники б могли вказати свої музичні переваги чи захоплення загалом. Окремим нюансом при формуванні музичної добірки має бути повне виключення будь-яких тригерних звуків, які могли б нагадати про травматичну ситуацію та спровокувати негайну готовність до небезпеки. Це можуть бути різкі звуки грому чи феєрверків. Попри той факт, що у lo-fi hip-hop намагаються не використовувати подібні звукові ефекти, ми маємо бути впевнені, що не створимо дискомфорту для осіб, яким ми допомагаємо впоратися зі своїми переживаннями. У цілому, цей метод, як і всі інші, потребує регулярності використання та вмотивованості з боку дітей прослуховувати цю музику і надалі. Але не дарма цей музичний напрямок називають «ідеальною музикою для сну та навчання», тому маємо надію, що учасники нашого дослідження будуть прослуховувати обрані нами композиції і надалі у скрутні для них моменти.

Висновки до розділу III

В ході дослідження 50 дітям було запропоновано пройти онлайн-анкетування, яке складалося з двох частин. Перша частина була покликана визначити наявні в учасників психологічні та соматичні зміни, які вони спостерігали в себе після початку повномасштабного вторгнення. Отримані результати вказали на те, що серед опитаних дійсно спостерігається погіршення загального психологічного стану, а лідером серед проявів була підвищена тривожність як посттравматичний стресовий синдром. На це вказує також ряд фізіологічних змін, з якими стикнулись учасники – проблеми зі сном, нічні жахіття, відсутність апетиту, нудота та головні болі. Діти, що перебувають на території України, набагато частіше скаржилися на відчуття страху та смутку, аніж ті, що змушені були виїхати за кордон – 88% від усіх

дітей, що відзначили у себе присутність постійного страху, залишилася на Батьківщині.

У другій частині нашого опитування ми мали познайомити учасників з музичним жанром lo-fi hip-hop та запропонувати їм прослухати добірку обраних нами композицій цього напрямку. Після прослуховування, вони зазначили, чи помітили вони в себе позитивні психологічні зрушення.

Статистика показала нам, що в залежності від характеру музичного твору, діти відчували доволі цікаві комбінації позитивних емоцій, серед яких були спокій, радість та натхнення. Усі опитувані, які вказали свій улюблений плейлист,

відповіли, що й надалі у скрутні моменти будуть прослуховувати цей жанр музики, але ті, хто не знайшов композиції зі своїми улюбленими мотивами чи кому не сподобався музичний напрямок загалом, відповіли негативно. Ми вважаємо, що враховуючи сучасні тенденції у мережі Інтернет, серед яких вже

декілька років поспіль лідером по прослуховуванню є саме lo-fi hip-hop, діти зможуть за бажанням чи за потребою повернутись до нього. Проте при використанні цього музичного напрямку у реабілітаційній діяльності, ми маємо враховувати ряд факторів, від яких залежить ефективність музикотерапії. У процесі мають бути використані композиції з мотивами, які

будуть актуальними як серед окремої вікової групи, так і для кожного учасника окремо. Чудовою опцією для розв'язання цієї дилеми буде проведення невеликого опитування, в якому майбутні учасники терапії могли б вказати свої музичні переваги чи вподобання загалом. Для дітей та

підлітків будуть вдалим вибором оброблені пісні улюбленого жанру чи мелодії з ігор, мультфільмів та фільмів. Для 18-25 років можуть бути дієвими твори у стилі ретро та вінтажу, а також випадково знайдені добірки за особистими уподобаннями.

НУБІП УКРАЇНИ

ВИСНОВКИ

НУБІП України

Результати проведеного теоретико-експериментального дослідження дозволяють сформулювати такі висновки.

НУБІП України

1. Теоретичний аналіз проблеми свідчить, що діти, як найвразливіша категорія стали жертвами війни, переживаючи посттравматичний стресовий розлад. З'ясовано, що симптомами цього недугу є повторюване переживане (флешбеки, інтрузії, проблеми зі сном, нічні жахіття зі сценарієм пережитої події, соматичні прояви тривожного стану), уникання (уникання теми інциденту у розмовах, ігнорує речі та місця, які викликають травматичні асоціації, апатія), гіперзбудження (постійна готовність до небезпеки, агресивність, знервованість) та зміна у думках і почуттях (песимістичне сприйняття світу, відчуття безнадії, незацікавленість у речах, які раніше робили щасливим). виявлено, що підлітки страждають схожими проявами, що й дорослі, окрім суттєвого впливу воєнних дій на сприйняття себе (заниження самооцінки та почуття провини) та стосунки з однолітками (підлітки починають частіше проводити час з меншими дітьми, намагаючись їх вберегти від небезпеки). В дітей дошкільного віку цей розлад проявляється через небажання вчитись, нетримання випорожнень у ліжку, постійне привернення до себе уваги дорослих (незнайомих також) та мотиви війни в ігровій діяльності.

НУБІП України

Визначено, що соціально-психологічна реабілітація дітей, які постраждали від війни виконується за такими етапами: рання психологічна допомога (кризова підтримка, діагностика стану дитини та сім'ї, залучення батьків до реабілітаційного процесу), соціально-психологічний супровід (психологічна діагностика, консультування, підтримка, індивідуальна та групова робота) та психологічна реабілітація (психологічна підтримка, консультування, психотерапія, альтернативні методи роботи з травмою). Особливо місце у реабілітації дітей займають методи арт-терапії, ігротерапії, казкотерапії, психодрами та музикотерапії.

2. Виявлено, що музикотерапія – це альтернативний метод психотерапії, в якому прослуховування чи відтворення музики сприяє самовираженню, налагодженню взаємостосунків у групі, вирішенню внутрішніх конфліктів, мобілізації ресурсів та вирішенню запитів клієнта/групи, з якими звертаються до спеціаліста. Ефективність використання цієї методики у роботі з дітьми забезпечується завдяки їхній зацікавленості у вивчанні чогось нового та ентузіазмі у залученні до більшості групових занять. Музикотерапія здійснюється у пасивній та активній формі. Пасивна форма має на меті прослуховування декількох композицій, що мають спровокувати в учасників певні емоції, та подальше їх обговорення у групі. Саме пасивну музикотерапію вважається доцільним використовувати серед осіб з підвищеною тривожністю та агресивністю, з депресивними проявами та гіперактивністю. При проведенні активної форми використовувався музичний жанр lo-fi hip-hop музикотерапії.

На констатувальному етапі експерименту враховувались критерії і показники тривожного стану дітей. Результати підтвердили припущення про підвищену тривожність у дітей, які постраждали через воєнні дії, що доводить нагальну потребу в їх соціально-психологічній реабілітації.

Визначено, обґрунтовано та реалізовано технологію lo-fi hip-hop музикотерапії, що є ефективним інструментом допомоги та самопомоги для дітей з підвищеною тривожністю. Особливість цього напрямку в музикотерапії полягає в неагресивному, але бадьорому ритмі, а також в тому, що звукове тло створює особливо затишну атмосферу навколо слухача.

Основна реабілітаційна дія lo-fi hip-hop здійснюється завдяки позитивним асоціаціям, які пов'язані зі спогадами слухачів. Анімація технології lo-fi hip-hop музикотерапії засвідчила позитивну динаміку зміни показників психологічного стану дітей з підвищеною тривожністю, що підтверджує її ефективність.

Подальшими напрямками нашого дослідження вважаємо розробку методичних рекомендацій щодо застосування методів lo-fi hip-hop музикотерапії в реабілітаційному процесі дітей дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аносова А., Безпалько О., Цюман Т. та ін. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб. у 2-х ч.; Ч. 2. Київ : ОБНОВА КОМПАНІ, 2017, с. 352
2. Астремська Г.В. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі: навчальний посібник. Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2017, с. 396
3. Блінов О.А. Методика прогнозування психогенних втрат. *Методичний посібник*. Київ: ВГТ НАОУ, 2003, с. 36
4. Боброва А., Лазаренко В., Хасдай Є., Філічук Л., Сирбу О., Ломонossoва Н., Назаренко Ю. Перші дні повномасштабного вторгнення: думки, переживання, дії. URL: <https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/pershi-dni-povnomasshtabnoyi-vijny-v-ukrayini.pdf>
5. Бойко С. Т. Вплив інформаційного стресу на психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року) Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019, 312 с.
6. Бридиков Ю.Л. Потенціал сімейної психотерапії у процесі здійснення реабілітації сімей військовослужбовців учасників бойових дій. *Професійна освіта: методологія, теорія та технології*, 7/1, 2018, с. 294
7. Бэкон Р. Избранное. URL: <https://www.knigago.com/books/sci-all/sci-philosophy/367055-rodzher-bekon-izbrannoe/?p=149>
8. Вереніч, Н. (2004). Особливості тривожності сучасних підлітків. *Психолог*, №23-24, с. 41-42.
9. Вознесенська О., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога. Використання арт-технологій в освіті. Київ: Шкільний світ, 2007, с. 128
10. Галієцька І.Д., Золотарьова О.А., Крупська О.О., Олексюк Т.В., Романенко Ю.П., Сергієнко А.В., Сергієнко Т.А., Трінька І.С., Шведін Р.М. Особиста безпека людини: вплив катастроф і воєн на психічне здоров'я

особистості та суспільства. Збірник наукових праць Української військово-медичної академії. Київ: УВМА, Вид. 40, 2013, с. 453

Н. Гридковець Л., Вебер Т., Журавльова Н., Запорожець О., Климишин О., Креймейер Д., Мокроусова А., Пророк Н., Сиротич Н, Сіренко Т., Царенко Л., Шапошник Н. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи.

Навчальний посібник. Том 3. Київ: ОБСЄ, 2018, с. 236

12. Грицик Л. А. Соціально-психологічний супровід дітей учасників АТО в умовах загальноосвітнього закладу. Методичний посібник. Вінниця: ММК, 2016, с. 46

13. Гулько Б.А. Посттравматичний стресовий розлад - в розриві часу. Вісник Вінницького національного медичного університету, 2015, №1, Т.19, с. 280

14. Дьоміна Л.Д, Ральнікова І.А. Навчальний посібник «Психічне здоров'я і захисні механізми особистості». Изд-во Алтайського державного університету, 2000, с. 123

15. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. (2007). *Основаы сказкотерапии*. Санкт-Петербург: Речь, с. 174.

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

219
17. Карелин, А.А. (2007). Большая энциклопедия психологических тестов, Москва: Эксмо, с. 198.

18. Кирнарская Д. К., Киященко Д. К., Тарасова К. В. Психология музыкальной деятельности: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. муз. фак. высш. пед. учеб. заведений. Москва: Издательский центр «Академия», 2011, с. 522

19. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П., Литвиненко Л. І., Царенко Л. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос», 2015, с. 207

20. Коменский Я. А. Великая дидактика. Москва: Просвещение, 1988, с. 460

21. Кочубей В. А. Досвід психологічного супроводу родин загиблих в рамках проекту "родинне коло" 2014–2018 рр. Робота з травмами війни. Український досвід матеріали Першої всеукраїнської науково-практичної конференції. Київ: Золоті ворота, 2018, с. 170

22. Купрас В. В., Мандзюк Л. П. Музикотерапія як засіб активізації розумової діяльності учнів початкової школи. URL: http://umo.edu.ua/images/content/institutes/imp/syvdahnyya/visnyk_umo/vvpuski/

23. Лазарус Р. С. Моделі регулювання. Спб.: Пітер, 1997, с. 103

24. Михайлов Б.В., Семикопна Т.В., Лупей-Ткач С.І., Сердюк О.І., Зінченко С.М., Вязьмітінова С.О., Лемко І.Є., Гайсак М.О., Галаченко О.О., Сичевський А.С. Медико-психологічна реабілітація учасників АТО в санаторно-курортних установах (клінічна настанова). Харків-Київ: ВАФК.

25. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади: Навчальний посібник. Вид. 2-е, перероблене та доповнене. Харків : ХМАПО, 2014, с. 223

26. Морально-психологічне забезпечення у Збройних Силах України. Підручник: у 2 ч. Ч.1. Київ: НУОУ, 2012, с. 682

27. Мухіна А.Ю., Данчак В.А. Спеціальна психокорекція (модульний варіант): навч.-метод. посібник. Старобільськ: Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2019, с. 47

28. Напресенко О. К., Марценковський Д. І. Депресії при посттравматичному стресовому розладі у дітей та підлітків. Київ: НЕЙРОNEWS 2(103), 2019, с. 66

29. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

30. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців. Київ, 2020, с. 192

31. Oglesby P. Da Costa's syndrome or neurocirculatory asthenia. *Br Heart J* 1987, vol. 58, с. 679

32. Панченко О. А., Кабанцева А. В. Основні аспекти організації діагностики та реабілітації дітей із психотравматичним досвідом. The Russian-Ukrainian war (2014–2022): historical, political, cultural-educational, religious, economic, and legal aspects: Scientific monograph. Riga, Latvia: “Baltija Publishing”, 2022, с. 1421

33. Петрушин В.И. Музыкальная психология: Учебное пособие для вузов. Москва: Академический проект; Гаудеамус, 3-е изд., 2009. с. 279

34. Поліщук, В.М. (2007). Вікова та педагогічна психологія. Суми: ВТД «Університетська книга», с. 330.

35. Пророк Н.В. Гібридна війна: вплив на психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів ІV Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року) Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019. 312 с.

36. Репетій М. В. Теоретичні аспекти дослідження музикотерапії як засобу збереження фізичного та психологічного здоров'я. *Індивідуальність у психологічних вимірах спільнот та професій в умовах мережевого суспільства: Монографія колективна*. Київ: ТОВ «АльфаПК», 2019, с. 316

37. Скорик Т. В. Методи музичної терапії у соціальній роботі. *Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія*, №1, 2013, с. 283

38. Скрипченко, О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. (2001). Вікова та педагогічна психологія: Навчальний підручник. Київ: Просвіта, с. 416.

39. Сухомлинский В. А. Библиография. Київ: Радянська школа, 1987, с. 255

40. Царенко Л., Вебер Т., Войтович М., Гриценко Л., Кочубей В., Гридковець Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018, с. 240

41. Шишова, Т. (2004). *Лечение сказкой*. Сельская школа, №2, с. 104-110

42. Шербань С., Розвадовська О., Черноусов А., Левкіна А., Шейко Р. Діти і війна в Україні. Харків: Харківський інститут соціальних досліджень, 2022, с. 30

43. Яблонська, Т. М. (2004). Ідентифікація як чинник розвитку громадянської спрямованості особистості. Київ: Нора-прінт, Вип. 24, с. 516

44. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical manual of mental disorders. Arlington: VA, 5th edition, с. 947.

45. Bui E., Ohye B., Palitz S., Olliac B., Goutaudier N., Raynaud J-P., Kounou K. B., Frederick J Stoddard Jr F. J. Acute and chronic reactions to trauma in children and adolescents. *Textbook of Child and Adolescent Mental Health* Geneva: IACAPAP, 2014, с. 16

46. Cohn A. E. The cardiac phase of the war neuroses. *American Journal of Medical Sciences*, 1919, Vol. 158, с. 944

47. Da Costa, JM. On irritable heart: a clinical study of a form of Functional cardiac disorder and its consequences. *American Journal of Medical Sciences*, 1871, 61 (No. 121), с. 294.

48. DeFazio, V. J. The Vietnam Era Veteran: Psychological Problems. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 7 (1) (Winter), 1975, с. 74

49. Demchuk O. V., Zolotariova O.A., Kovalyk O.I., Kovalyk T.O., Krupskiy B.O., Morozov O.M., Morozova T.R., Romanenko Yu. P., Sergiienko A.V., Sergiienko T.A., Trinka I.S., Shamanova I.D. Вплив катастроф і війн на психічне здоров'я особистості та суспільства. Повідомлення п'яте: перетворення індивідуальної оперативно-бойової психічної травми на колективну соціально-психологічну, соціально-культурну. *Mental Health: Global Challenges XXI Century*. Rome: NDSAN, 2019, с. 45

50. Dodrzyńska E., Cesarz H., Rymaszewska J., Kiejna A. Music Therapy - History, definitions and application. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 8(1), 2006 march, с. 52

51. Edwards, D. (2014). *Art Therapy: Creative Therapies in Practice*. London: SAGE, с.198

52. Harrison T. What Is Lofi Music? 5 Reasons Why It Is Good For Your Mental Health. URL: <https://themindsjournal.com/what-is-lofi-music/>

53. Horden P. Music as Medicine. The History of Music Therapy since Antiquity. London: ImprintRoutledge, 2000, c. 416

54. Junrui Huang , Xiaoqing Li. Effects and Applications of Music Therapy on Psychological Health: A Review. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, volume 638, Proceedings of the 2021 International Conference on Public Art and Human Development (ICPAHD 2021), c. 6

55. Langer R. Post-traumatic Stress Disorder in Former POWs. *Post-traumatic Stress Disorder: A Handbook for Clinicians*, Cincinnati, OH: Disabled American Veterans, 1987, c. 159

56. Langer, R. Combat Trauma, Memory, and the World War II Veteran. *War, Literature & The Arts: An International Journal of The Humanities*. URL: <https://www.goldenarrowresearch.com/wp-content/uploads/2020/05/Combat-Trauma-Memory-and-the-WWII-Veteran.pdf>

57. Lin, C. A Comparison of Music as a Therapy Before and After the 20th Century in America. *Quill & Scope*, 4 (1), 2011, p. 57

58. Makara-Studzieska M. Zespół stresu pourazowego - rys historyczny, terminologia, metody pomiaru. *Curr. Probl. Psychiatry*, 2012, №13(2).

59. McGilchrist S. Music 'releases mood-enhancing chemical in the brain'. URL: <https://www.bbc.com/news/health-12135590>

60. Post Traumatic Stress Disorder. *New York State Office of Mental Health*. URL: <https://omh.ny.gov/omhweb/booklets/ptsd.pdf>

61. Richardson, L. & Katzenellenbogen, R. (2005). Childhood and Adolescent depression: The Role of Primary Care Providers in Diagnosis and Treatment. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, Vol.35, p. 104

62. Seppala T. The science behind the 'beats to study to' craze. URL: <https://www.engadget.com/2018-07-23-the-science-behind-beats-to-study-to>.

63. Stern, R. S. (1989) Many ways to grow: creative art therapies. *Pediatric Annals* 18, 10, c. 828

64. Vincenzes, K. A. Comparison of Civilian Trauma and Combat Trauma Ideas and Research You Can Use: *VISTAS* 2013. URL: https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/comparison-of-civilian-trauma-and-combat-trauma.pdf?sfvrsn=c27e982c_10

65. Wang J. Lo-fi hip-hop radio: beats to relax/study to. *The Word*, vol. 1, №1, spring 2020, c. 14

66. Wilczkowska A. Powstanie i rozwój muzykoterpii (aspekt historyczny). Uniwersytet humanistyczno-przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie. *Sport i Turystyka. Środkowoeuropejskie Czasopismo Naukowe*, 2019 t. 2, nr 4,

67. Wilkinson, R.A, Chilton, G. (2013). Positive Art Therapy. Linking Positive Psychology to Art Therapy Theory, Practice, and Research. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 30:1, c. 53

68. Winston E., Saywood L. Beats to Relax/Study To: Contradiction and Paradox in Lo-Fi Hip Hop. December 2019, *IASPM Journal* 9(2) c. 204

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета «Вплив lo-fi hip-hop на емоційний стан»

1. Скільки Вам років?

2. Ваша стать

3. Чи змінювали Ви своє місце проживання з початку повномасштабного вторгнення? Якщо "так", перейдіть до питання 4. Якщо ваша відповідь "ні", перейдіть до питання 5

4. Чи почувалися Ви в безпеці, перебуваючи за межами дому?

5. Чи стали ви частіше відчувати після початку повномасштабного вторгнення

• сум

• страх

• роздратування

• байдужість

• інше

• не спостерігали змін у поведінці, думках та емоціях

6. Чи стали ви частіше після повномасштабного вторгнення скаржитися

на:

• головний біль

• нудоту

• проблеми зі сном

• нічні жахіття

• відсутність апетиту

• інший симптом поганого самопочуття

• не скаржитесь на погане самопочуття

НУБІІ | УКРАЇНИ

Н 7. Чи знайомий Вам такий жанр музики як lo-fi hip-hop? Перед тим як
 відповісти на питання 7, радимо Вам прослухати один із плейлистів,
 запропонованих за посиланням: [lo-fi hip-hop](#)

8. Які емоції у Вас викликає lofi hip-hop музика?

- НУ
- спокій
 - радість
 - натхнення
 - тривога
 - роздратування

- НУ
- інша позитивна емоція
 - інша негативна емоція

9. Впишіть, який із плейлистів Вам найбільше до душі

10. Чи будете ви надалі слухати lofi hip-hop у моменти, коли Вам страшно,

Н сумно та інше?

Н

НУБІП України

НУБІП України

Перелік використаних композицій у жанрі lo-fi hip-hop

1. Lo fi Magic:

<https://www.youtube.com/watch?v=HlxuWOfm9T4&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=1&t=2306s>

2. Keihatsu: Japanese lofi hip-hop:

<https://www.youtube.com/watch?v=FDEYHxtimKk&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=2>

3. Minecraft: Relaxing music with soft rain:

<https://www.youtube.com/watch?v=Dk1W2U7jS8U&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=3>

4. dreamy ~ lofi hip hop mix:

<https://www.youtube.com/watch?v=Dv9o1lR72TM&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=4>

5. a rainy town: animal crossing ost:

<https://www.youtube.com/watch?v=1BdlZ7AoXY1I&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=5>

6. Relaxing Music (All Calm) - Genshin Impact:

https://www.youtube.com/watch?v=JN2x0KhD_xg&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=6

7. Ghibli Chill Music Collection:

<https://www.youtube.com/watch?v=mm1mewu3e3A&list=PLVVINP6kWEPYHbqn-4hzODhGqATUkir-R&index=7>