

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему:

*«Арттерапевтичні методи як інструмент
підвищення рівня емоційної регуляції»*

Виконав: здобувач 4 курсу,
групи ПС-22-2
Спеціальності 053 «Психологія»
Кочерга А.С.
Керівник: Олійник І.В.,
канд. пед. наук, доцент

м. Дніпро
2026

АНОТАЦІЯ
кваліфікаційної роботи
Кочерги Анастасії Станіславівни
на тему:
«Арттерапевтичні методи як інструмент підвищення рівня емоційної
регуляції»

Кваліфікаційна робота здобувачки 4-го курсу, спеціальності 053 «Психологія» (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедра психології та педагогіки) присвячена теоретичному обґрунтуванню та емпіричному дослідженню ролі арттерапевтичних методів у розвитку емоційної регуляції особистості.

У теоретичній частині здійснено комплексний аналіз сучасних підходів до розуміння емоційної регуляції, зокрема процесуальної моделі Дж. Гросса та багаторівневих концепцій вітчизняної психології. В умовах цифрового середовища та впливу хронічного стресу зростає актуальність дослідження особливостей емоційної регуляції особистості. Висвітлено теоретико-методологічні засади арттерапії та обґрунтовано механізми її дії – екстерналізацію, сублімацію та символічну переробку травматичного досвіду. Охарактеризовано широкий спектр арттерапевтичних методів: ізотерапію, мандалотерапію, групової терапії, графічної терапії, казкотерапію, метафоричні асоціативні карти (МАК), тілесно-орієнтовані та етно-арттерапевтичні техніки.

Емпіричне дослідження проводилося дистанційно протягом 2025-2026 навчального року. Вибірку склали 50 осіб віком 16-40 років. Для діагностики застосовувалися: Шкала сприйняття стресу (PSS-10), Опитувальник емоційної регуляції (ERQ), Коротка шкала стійкості (BRS), Шкала депресії, тривоги та стресу (DASS-21) та Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS). Констатувальний етап виявив переважаючий помірний та високий рівень стресу, домінування неадаптивної стратегії пригнічення емоцій та дефіцит психологічної стійкості у більшості учасників.

На підставі цих даних розроблено авторську арттерапевтичну програму з 6 тематичних занять. За результатами контрольного етапу зафіксовано статистично

значущу позитивну динаміку за всіма показниками (Т-критерій Вілкоксона, $p < 0,05$; $p < 0,01$): знизився рівень стресу та тривоги, зросли показники когнітивного переоцінювання й психологічної стійкості, зменшилося пригнічення емоцій. Гіпотеза дослідження підтверджена на статистичному та якісному рівнях.

Практична значущість полягає у розробці готової до застосування програми для практичних психологів, реабілітаційних центрів та служб психологічної допомоги. Доведено ефективність дистанційного формату реалізації програми в умовах воєнного часу.

Ключові слова: арттерапія, емоційна регуляція, хронічний стрес, ізотерапія, мандалотерапія, казкотерапія, метафоричні асоціативні карти, психологічна стійкість, когнітивне переоцінювання, психосоціальна реабілітація.

SUMMARY
Qualification work
Anastasiia Kocherha
on the topic:
«Art-Therapeutic Methods as a Tool for Increasing the Level of Emotional Regulation»

The thesis of a fourth-year student majoring in «Psychology» (Bachelor's degree) (Alfred Nobel University, Dnipro, Department of Psychology and Pedagogy) is devoted to the theoretical justification and empirical study of the role of art therapy methods in the development of emotional regulation.

The theoretical section provides a comprehensive analysis of contemporary approaches to understanding emotional regulation, including J. Gross's process model and multi-level concepts in Ukrainian psychology. In the context of the digital environment and the effects of chronic stress, research into the characteristics of emotional regulation is becoming increasingly important. The theoretical and methodological foundations of art therapy are highlighted, and its mechanisms of action – externalization, sublimation and symbolic processing of traumatic experiences – are substantiated. A wide range of art therapy methods is described: isotherapy, mandala therapy, group therapy, graphic therapy, fairy tale therapy, metaphorical associative cards (MAC), body-oriented and ethno-art therapy techniques.

The empirical study was conducted remotely during the 2025–2026 academic year. The sample consisted of 50 individuals aged 16–40. The following instruments were used for diagnosis: the Perceived Stress Scale (PSS-10), the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), the Brief Resilience Scale (BRS), the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21), and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The diagnostic phase revealed a prevalence of moderate and high levels of stress, a dominance of the maladaptive strategy of emotional suppression, and a deficit in psychological resilience among most participants.

Based on these data, an original art therapy program consisting of six thematic sessions was developed. The results of the control phase showed statistically significant positive trends across all indicators (Wilcoxon's T-test, $p < 0.05$; $p < 0.01$): levels of stress and anxiety decreased, indicators of cognitive reappraisal and psychological resilience increased, and emotional suppression decreased. The research hypothesis was confirmed at both the statistical and qualitative levels.

The practical significance lies in the development of a ready-to-use program for practicing psychologists, rehabilitation centers, and psychological support services. The effectiveness of the program's remote delivery format in wartime conditions has been demonstrated.

Keywords: art therapy, emotional regulation, chronic stress, isotherapy, mandala therapy, fairy tale therapy, metaphorical associative cards, psychological resilience, cognitive reappraisal, psychosocial rehabilitation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ТА АРТТЕРАПІЇ	7
1.1 Поняття емоційної регуляції та хронічного стресу в сучасній українській психології	7
1.2 Теоретико-методологічні основи та сфера застосування арттерапії.....	10
1.3 Арттерапевтичні методи у роботі з хронічним стресом.....	14
Висновок до 1 розділу.....	24
РОЗДІЛ II ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ.....	26
2.1 Організація, етапи та процедура емпіричного дослідження.....	26
2.2 Характеристика вибірки та обґрунтування психодіагностичного інструментарію.....	28
2.3 Аналіз результатів дослідження емоційної регуляції особистості на констатувальному етапі.....	30
2.4 Розробка та впровадження програми арттерапевтичного впливу на емоційну сферу особистості.....	33
2.5 Аналіз ефективності впровадженої програми за результатами контрольного дослідження.....	39
Висновок до 2 розділу.....	44
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	48
ДОДАТКИ.....	53

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена зростанням ролі емоційної регуляції особистості в умовах сучасного цифрового середовища. В умовах сучасних соціальних викликів, зокрема тривалого воєнного конфлікту, хронічний стрес набув ознак масового явища, що суттєво знижує адаптаційні можливості особистості та порушує процеси емоційної регуляції.

Особливої значущості в таких умовах набуває здатність людини до ефективної емоційної регуляції як ключової психологічної компетентності, що забезпечує адаптацію, збереження психічного здоров'я та стабільне функціонування в цифровому середовищі. Водночас саме цифровий формат взаємодії – зниження рівня безпосереднього соціального контакту, підвищена когнітивна навантаженість та обмеження у вираженні емоцій – створює специфічні умови, які додатково ускладнюють процеси емоційної регуляції особистості.

У зв'язку з цим актуальним є пошук ефективних психологічних засобів, спрямованих на розвиток емоційної регуляції. Одним із перспективних напрямів є арттерапія, яка поєднує невербальні способи самовираження з можливістю глибинного опрацювання емоційного досвіду. Арттерапевтичні методи сприяють усвідомленню, безпечному вираженню та трансформації емоцій, що робить їх ефективним інструментом розвитку регуляторних механізмів особистості.

Попри значну кількість досліджень, присвячених проблемам емоційної регуляції та застосуванню арттерапії, питання ефективності використання арттерапевтичних методів у розвитку емоційної регуляції особистості саме в умовах цифрового середовища залишається недостатньо вивченим. Це зумовлює необхідність подальшого теоретичного обґрунтування та емпіричної перевірки даної проблеми.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити вплив арттерапевтичних методів на розвиток емоційної регуляції особистості.

Об'єкт дослідження: процес емоційної регуляції особистості в умовах сучасних соціальних викликів.

Предмет дослідження: психологічні особливості підвищення рівня емоційної регуляції особистості під впливом арттерапевтичних методів у дистанційному форматі.

Концептуальна гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що застосування арттерапевтичних методів сприяє розвитку емоційної регуляції особистості, зокрема підвищенню рівня когнітивного переоцінювання, зниженню використання неадаптивних стратегій та оптимізації емоційного стану.

Емпіричні гіпотези:

1. Ми припускаємо, що використання арттерапевтичної програми сприятиме покращенню показників емоційної регуляції особистості.
2. Учасники після проходження програми демонструватимуть підвищення рівня когнітивного переоцінювання та психологічної стійкості.
3. Застосування арттерапії сприятиме зниженню використання неадаптивної стратегії пригнічення емоцій.

Завдання роботи:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до визначення понять емоційної регуляції особистості та особливостей її функціонування в умовах цифрового середовища.
2. Охарактеризувати теоретико-методологічні основи та сфери застосування арттерапії.
3. Визначити та обґрунтувати арттерапевтичні методи розвитку емоційної регуляції особистості.
4. Підібрати та обґрунтувати психодіагностичний інструментарій дослідження.
5. Провести емпіричне дослідження та здійснити кількісний і якісний аналіз отриманих результатів.
6. Розробити практичні рекомендації щодо застосування арттерапевтичних методів для розвитку емоційної регуляції особистості.

Емпірична база дослідження: дослідження проводилося дистанційно у 2025-2026 навчальному році. Вибірку склали 50 осіб віком 16-40 років.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз узагальнення та систематизація наукових джерел;
- емпіричні: психодіагностичні методики (PSS-10, ERQ, BRS, DASS-21, MSPSS);
- математико-статистичні: методи обробки результатів, зокрема Т-критерій Вілкоксона;
- інтерпретаційні: якісний аналіз отриманих даних.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали сучасні підходи до розуміння емоційної регуляції, зокрема процесуальна модель Дж. Гросса, а також наукові положення щодо механізмів арттерапевтичного впливу.

Наукова новизна дослідження: визначено особливості використання арттерапевтичних методів як засобу розвитку емоційної регуляції особистості; сформульовано теоретичні положення щодо впливу арттерапії на ключові механізми емоційної регуляції (когнітивне переоцінювання, зниження пригнічення емоцій, підвищення психологічної стійкості); розроблено та апробовано програму арттерапевтичного впливу в дистанційному форматі, що враховує специфіку функціонування особистості в умовах хронічного стресу та обмеженої соціальної взаємодії.

Практична значущість дослідження полягає у розробці арттерапевтичної програми, спрямованої на розвиток емоційної регуляції особистості, яка може бути використана у роботі практичних психологів та у дистанційному форматі.

Апробація: Робота пройшла апробацію шляхом участі в XI International Scientific and Practical Conference «Global trends in science and education» (Київ, 17-19 листопада 2025 р.); V International Scientific and Practical Conference «European science and innovation congress» (Барселона, 6-8 квітня 2026 р.); V Всеукраїнська Інтернет-конференція студентів та молодих вчених «Science and innovations in the 21st century» (Запоріжжя, 20-22 квітня 2026 р.).

Структура роботи: Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг

роботи 54 сторінки, 4 таблиці, 2 рисунки, список використаних джерел складається з 52 позицій.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ТА АРТТЕРАПІЇ

1.1 Поняття емоційної регуляції та хронічного стресу в сучасній українській психології

У сучасній українській практичній психології емоційна регуляція (ЕР) розглядається не тільки як суто когнітивний процес, але й як складна практична навичка, необхідна для вираження та конструктивної трансформації внутрішнього стану. Ефективність ЕР досягається через свідоме спрямування і вираження складних емоцій за допомогою продуктивної діяльності, що сприяє значному зниженню рівня тривожності та загального стресового навантаження [40].

Соматичний (тілесний) компонент ЕР має вирішальне значення, оскільки необроблені або пригнічені емоції можуть не опрацьовуватися належним чином і проявлятися у вигляді тілесної напруги або психосоматичних реакцій. Нездатність ефективно «вивільнити» накопичене напруження через поведінкові або когнітивні механізми стає прямим шляхом до хронічного стресу та емоційного виснаження. Емоційна регуляція – це здатність людини керувати своїми емоціями та знаходити способи справлятися з переживаннями, наприклад через діяльність, спілкування або творчість. Саме від цього значною мірою залежить психологічний стан людини. ЕР розглядається як цілісний процес, що допомагає людині підтримувати стабільний емоційний стан навіть у складних ситуаціях. Це система взаємопов'язаних психічних механізмів та інструментів, які дозволяють людині контролювати інтенсивність своїх переживань, керувати своїми емоційними реакціями та підтримувати внутрішню рівновагу перед обличчям життєвих викликів [8]. Важливо також зазначити, що рівень фізичної підготовки людини безпосередньо пов'язаний із її загальним рівнем психологічної організації, емоційної зрілості та ефективності адаптації до життєвих викликів [30, 37].

Ключову роль у теоретичному розвитку ЕР відіграє процесуальний підхід, розроблений Дж. Гроссом. Ця концепція визначає емоційний процес як динамічне явище з чітко визначеною структурою та послідовністю розвитку. Згідно з цією

моделлю, регуляція може застосовуватися проспективно (до виникнення емоції) та ретроспективно (після її розпізнавання та запуску) [24]. Ця модель визначає п'ять основних стратегій впливу на емоційну обробку: ситуативний відбір (свідомий вибір або уникнення ситуацій), ситуаційна модифікація (активна модифікація зовнішніх обставин), розподіл уваги (відволікання уваги від емоційно значущих стимулів), когнітивна модифікація (переосмислення або переоцінка ситуації) та модуляція емоційної реакції (контроль її зовнішнього вираження). Об'єднання вищезазначених стратегій формує в особистості комплексний механізм впливу на емоції, що, своєю чергою, підвищує рівень її психологічної стійкості в умовах напруження.

Окрім процесуальних, в українській психології значущу роль мають багаторівневі підходи. У них регуляція емоцій представлена як ієрархічний набір механізмів, які функціонують на різних рівнях контролю: базовий рівень (автоматичні, несвідомі реакції), операційний рівень (свідомі вольові дії) та вищий рівень семантичної регуляції. Семантична регуляція передбачає свідоме управління емоційними станами у відповідності до особистих цінностей, життєвих цілей та екзистенційних потреб. Цей найвищий рівень пов'язаний зі здатністю глибоко розпізнавати власний емоційний досвід, критично його інтерпретувати та здійснювати ефективний вольовий контроль, спираючись на значущі семантичні моделі. Значний внесок у теорію ЕР також здійснив структурний підхід, який розглядає її як складну, багатокomпонентну систему взаємозалежних елементів [14]. У межах структурного підходу емоційна регуляція включає кілька компонентів: Мотиваційно-необхідний (визначення цілей і внутрішніх мотивів), Аксіологічно-емоційний (формування емоційного ставлення та пріоритетів), Когнітивний (усвідомлення, рефлексія, диференціація емоцій), Регуляторно-поведінковий (планування, вольовий контроль, управління реакціями) та Внутрішньоособистісний (рівень емоційної зрілості та психологічної стійкості). Таким чином, ЕР розуміється як системний, багатовимірний процес, що інтегрує усі зазначені складові.

Вплив пандемії COVID-19, а згодом і повномасштабного вторгнення, став причиною глибоких і стійких змін у психічному стані українців. Ці події спровокували формування хронічного стресу – тривалого, накопичувального психологічного навантаження, яке набуло ознак масового явища. Багато громадян переживають тривалу афективну нестабільність, зростання тривожних станів, депресивну симптоматику, а також фіксують зниження ефективності уваги та пам'яті. Військова агресія виступає як додатковий, але доіснуючий фактор стресу. Її руйнівний вплив не лише загострює існуючі реакції, але й суттєво гальмує природні механізми самовідновлення емоційної рівноваги, що сприяє формуванню стійких, неадаптивних реакцій [12, 28]. Дослідження показують, що молодь, яка зазнала впливу війни, має статистично підтверджене зростання рівня тривожності, погіршення якості життя та загальні труднощі з психологічною адаптацією. У цій ситуації резилієнс (здатність до відновлення) розглядається як ключовий захисний механізм проти довготривалих наслідків травматизації. Отже, хронічний стрес став системною характеристикою психологічного стану переважної частини суспільства.

Психологічна вразливість особливо виражена серед студентів, які навчаються дистанційно під час карантинних обмежень. Соціальна ізоляція, онлайн-взаємодія та хронічна невизначеність щодо майбутнього підсилюють одне одного, створюючи умови, що призводять до постійного стресу, що може призвести до хронічної тривоги та емоційного виснаження [20]. Це підтверджується підвищеною тривожністю, порушеннями сну та зниженням мотивації серед молодих студентів. Українське суспільство в цілому схильне до розвитку складних та стійких психоемоційних станів, починаючи від виснаження та тривоги і закінчуючи клінічно значущим посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) [19]. Значно зросла кількість громадян, які належать до груп підвищеного психологічного ризику (жінки, молодь, внутрішньо переміщені особи, ветерани та їхні сім'ї). Це групи, які найчастіше повідомляють про емоційну нестабільність, відчуття порожнечі та значні труднощі в соціальному функціонуванні [15].

Така стійка негативна динаміка зобов'язує фахівців психологічної сфери розцінювати хронічний стрес як суспільно значущу кризу надзвичайного масштабу, що вимагає негайних системних кроків. Безперервна загроза життю, непоправні людські втрати та руйнування інфраструктурних об'єктів спричинили значне зростання тривожних, депресивних та посттравматичних реакцій, що, своєю чергою, спричинило критично високий попит на довготривалу психосоціальну підтримку та реабілітаційні програми [33]. В умовах затяжного воєнного конфлікту індивідуальні механізми емоційної регуляції швидко виснажуються. Це гостро підкреслює необхідність у комплексних заходах – від освітніх програм (психоедукації) до спеціалізованої психотерапевтичної допомоги та розробки національних стратегій формування резилієнсу (психологічної стійкості).

Отже, в умовах екстремальних викликів сучасності, емоційна регуляція (ЕР) є визначальною психологічною компетенцією для ефективного подолання наслідків кризових станів. Важливо розуміти масштаби хронічного стресу для розробки ефективних програм психологічної допомоги, оскільки це є основою для створення дієвих програм підтримки та формування послідовної державної стратегії у сфері ментального здоров'я. Зважаючи на ці нагальні потреби, інтегративний підхід, який поєднує когнітивні, поведінкові, тілесно-орієнтовані та творчі методи (зокрема, арттерапію), визнається одним із найбільш перспективних напрямків для посилення психологічної стійкості та відновлення психічного благополуччя українців.

1.2 Теоретико-методологічні основи та сфера застосування арттерапії

У сфері сучасної психологічної допомоги та консультування арттерапевтичні методики займають надзвичайно важливе і, по суті, унікальне місце. Їх слід розглядати не просто як набір вправ, а як специфічний, багатофункціональний інструмент, який має особливу здатність поєднувати невербальні форми самовираження (тобто все, що людина створює чи робить, не використовуючи

пряму мову) з прямим і відчутним впливом на найбільш складні механізми внутрішньої регуляції людської психіки. Ці механізми включають як складові нашого мислення і емоцій, так і фізичні, тілесні реакції організму на стрес. Основна ідея арттерапії полягає в тому, що творчість допомагає людині виразити внутрішні переживання. Водночас вона сприяє їх усвідомленню та поступовій переробці. Ш. Макніфф наголошує, що арттерапія є процесом «діалогу з образом», де створення візуальної форми дозволяє психіці вийти за межі звичних захисних механізмів і знайти нові ресурси для зцілення [49]. Ця функція є особливо важливою для тих людей, які тривалий час перебувають під впливом виснажливого, хронічного стресу і переживають значне емоційне виснаження або "вигорання" [23]. У самому ході терапевтичної сесії, активна творча дія дуже часто виступає як справжній каталізатор, що ініціює суттєві, позитивні зсуви і трансформації у внутрішньому емоційному світі особистості. Об'єктивність такого впливу підтверджується дослідженням Г. Каймал, які за допомогою біометричних вимірювань довели, що навіть одна сесія творчості тривалістю 45 хвилин суттєво знижує рівень кортизолу – гормону стресу, активуючи природні механізми саморегуляції [46]. Таким чином, творчість відкриває і прокладає шлях до конструктивного відновлення та впорядкування тих глибоких і часом руйнівних переживань, які здавалися незмінними. Дослідження показують, що коли людина довго перебуває в стані стресу (під дією довготривалих стресорів), її психіці стає все важче говорити про свої емоції і чітко їх усвідомлювати (втрачається здатність до вербальної рефлексії).

Тому в терапії першочергове значення (пріоритет) мають методи, що використовують невербальні канали, тобто методи, що дозволяють виражати емоції за допомогою дій чи образів, а не слів. Наприклад, коли фахівці використовують графічні (малюнок) або пластичні (скульптурні) техніки, вони спостерігають поступове зниження напруги та тривожності людини [31]. Причому цей позитивний ефект помітний дуже швидко, вже з перших сеансів терапії. Це явище пояснюється тим, що образотворча діяльність дозволяє виражати інтенсивну напругу безпечним, символічним та матеріальним способом, без прямого

вербального наміру, який може бути травматичним. Концептуальна основа для роботи з наслідками психологічної травми в арттерапевтичному полі формується навколо принципу поступового переведення пережитого в символи. Ця ідея полягає в тому, що людина, яка пережила травму, через творчий акт створює конкретний об'єкт (чи то малюнок, чи виліплена фігура), який виступає як своєрідний міст між закарбованою в тілі пам'яттю про травматичний досвід та його раціональним, інтелектуальним усвідомленням [18]. Цей процес є критично важливим, оскільки істотно знижує ймовірність того, що подальша робота з цим складним матеріалом спровокує повторну травматизацію (або ретравматизацію). Фактично, арттерапія в цьому контексті виконує функцію надійної опори для нашої системи регуляції емоцій, даючи можливість клієнту крок за кроком рухатися від первинних, бурхливих і некерованих емоційних реакцій (афектів) до глибинного та осмисленого рефлексивного аналізу свого досвіду.

Ще одним потужним інструментом є поєднання арттерапії з когнітивно-поведінковими підходами (КПТ), яке створює сильний, подвійний терапевтичний ефект: з одного боку, творче самовираження забезпечує потрібне емоційне розвантаження та зняття внутрішнього тиску, а з іншого боку, когнітивна частина допомагає впорядкувати та структурувати цей емоційний зміст, а також цілеспрямовано змінити ті негативні, дезадаптивні переконання, які продовжують підживлювати стан хронічного стресу [13]. Такий підхід дає змогу побудувати комплексну програму втручання, яка ефективно балансує між інтенсивною, імпульсною роботою з почуттями та послідовним, логічним переформатуванням внутрішнього світогляду клієнта.

На практиці всі арттерапевтичні підходи можна чітко розділити: вони включають заняття, призначені для однієї людини, і роботу в групах, при цьому самі техніки залежать від того, який канал сприйняття ми використовуємо. Наприклад, ми можемо малювати, робити мандали чи займатися графотерапією (графічний канал), або ж ми можемо ліпити, працювати з природними матеріалами (пластичний канал), також є методи, що використовують рух та тіло – це танці чи драматичні ігри (перформативний канал), і, звісно, є й змішані варіанти, як-от

колажі чи арт-журнали. Коли ми застосовуємо ці методи, працюючи з людиною, яка переживає хронічний стрес, найважливіше правило – це давати навантаження поступово, терапія завжди має починатися з простих вправ на стабілізацію, які допомагають відчувати землю під ногами (заземлення) і виконують прості, чуттєві дії, і лише потім, коли людина відчуває себе більш ресурсною та стійкою, можна переходити до більш глибоких та емоційних процедур [10]. Особливої уваги заслуговують ті техніки, які заспокоюють наше тіло і регулюють вегетативну нервову систему, вже доведено, що ритмічні дії, які повторюються під час творчості (наприклад, коли ми монотонно повторюємо елементи мандали), допомагають знизити рівень тривоги та активність тієї частини нервової системи, яка відповідає за паніку, це відновлює загальний баланс організму і безпосередньо зменшує суб'єктивне відчуття тривоги та напруження [36], а коли такі творчі прийоми поєднуються зі свідомим контролем дихання, вони здатні дуже швидко дати відчутні та помітні зміни у стані спокою.

Особливо для дітей та підлітків, які пережили травму або вимушене переміщення, арттерапія забезпечує природний та недирективний засіб вираження: через гру та творчість діти можуть отримати доступ до репрезентацій переживань, які вони ще не можуть вербалізувати, що дозволяє їм поступово стабілізувати свій емоційний стан у безпечному соціальному контексті [1]. Крім того, творчі групові заняття відіграють важливу роль у соціальному зціленні, допомагаючи відновити самооцінку та відчуття приналежності.

З методологічної точки зору, успішність та глибина арттерапевтичного впливу безпосередньо залежить від кількох ключових умов. По-перше, критично важлива правильна оцінка доступних клієнту ресурсів та його поточного стану, адже від цього залежить, чи зможе людина впоратися з емоційним навантаженням. По-друге, необхідно здійснити відповідний вибір техніки, який не просто відповідає проблемі, а й обов'язково враховує індивідуальні особливості та уподобання клієнта. По-третє, необхідна високоякісна вербальна підтримка з боку терапевта: вона має полегшувати інтерпретацію створених клієнтом зображень, не нав'язуючи при цьому жодних упереджених чи зовнішніх значень. Критерії

ефективності роботи з часом стають очевидними і включають як суб'єктивні, так і об'єктивні показники, такі як помітне зменшення симптомів тривоги, покращення сну, досягнення більшої емоційної гнучкості (здатності адаптуватися до змін) та зростання відчуття власної автономії та контролю над життям після проходження серії сеансів [3]. Важливим є також історико-культурний аспект: розвиток арттерапії в національному контексті сприяв формуванню адаптованих технік, які безпосередньо враховують місцеву символіку та специфіку травматичного досвіду населення, що значно підвищує релевантність втручання та його позитивне сприйняття клієнтами [34]. Окрім цього, з позиції системного підходу, арттерапія розглядається не лише як засіб для полегшення наявних симптомів, але й як ефективний механізм профілактики та нарощування ресурсів: доведено, що регулярна творча практика здатна підвищувати загальну стійкість організму до стресу, збагачувати репертуар стратегій емоційної регуляції і, таким чином, суттєво зменшувати ризик розвитку хронічних психосоматичних розладів у довгостроковій перспективі [35]. Зростаюче визнання арттерапії в структурі психосоціальної допомоги особам, які переживають хронічний стрес, обґрунтоване її успішним поєднанням терапевтичної глибини та загальної доступності.

1.3 Арттерапевтичні методи у роботі з хронічним стресом

У системі психологічної підтримки для осіб, які страждають від затяжного стресового стану, арттерапевтичні методи заслуговують на особливу увагу. Їхня ефективність зумовлена можливістю опрацювання глибинних емоційних і соматичних відгуків, які, через свою природу, часто недоступні для прямого словесного вираження [2]. Саме невербальний характер арттерапії є ключем, що дозволяє обходити свідомі раціональні захисти, надаючи прямий доступ до тих рівнів психіки, де накопичені довгострокові наслідки стресу. Це стосується заблокованих імпульсів, м'язового заціпеніння, фіксації страху, емоційної скутості та почуття безсилля. Безпосередня творча взаємодія сприяє активації природних

процесів емоційного розвантаження, саморегуляції та відновлення, функціонування яких часто порушується чи пригнічується під впливом хронічного стресу. Арттерапія – це міжгалузевий напрямок, що інтегрує мистецтво, психологічну науку та практику психотерапії, створюючи унікальне середовище для самопізнання і внутрішнього зцілення [4]. У контексті роботи з хронічним стресом особливо цінною є здатність арттерапії здійснювати одночасний вплив на всі основні рівні психічної організації (когнітивний, емоційний, тілесний і соціальний). Такий комплексний вплив на структури, порушені тривалим стресом, дозволяє досягати результатів, які є складними для отримання виключно через вербальні форми психотерапії, особливо коли травматичний досвід або стійка напруга призвели до блокування здатності людини висловлювати свої переживання словами.

Основним принципом будь-якого арттерапевтичного підходу є екстерналізація, тобто процес виведення внутрішніх емоцій, образів і тілесних відчуттів в зовнішній, матеріальний простір [4]. Створений в рамках творчого процесу образ стає символічною ємністю, куди людина може перенести свої тривоги, напруження чи інші складні емоційні переживання. Це дозволяє структурувати внутрішній хаос і надати йому зрозумілу форму, перетворюючи некеровані емоції на конкретні об'єкти, з якими можна працювати: їх можливо досліджувати, змінювати, трансформувати, дистанціюватися від них або переосмислювати. Вже сам процес перенесення переживань у зовнішній світ послаблює їхню інтенсивність та сприяє зміцненню здатності до самостійної емоційної регуляції [27]. Ця характеристика арттерапії має особливе значення для людей, які довгий час відчують вплив стресу і не знаходять внутрішніх ресурсів для зменшення свого емоційного напруження. Завдяки екстерналізації з'являється шанс поглянути на власні переживання збоку, створивши необхідну психологічну дистанцію від травмивного досвіду, що стає вирішальним чинником для подальшої емоційної роботи.

Оскільки кінцевий результат творчості носить символічний характер, це відкриває можливість безпечно займатися опрацюванням найгостріших почуттів

через метафору, зводячи до мінімуму ризик повторного травматичного досвіду. При цьому головна цінність полягає не в художній якості роботи, а у самому процесі творчості, який активізує адаптивні механізми психіки та стимулює внутрішні сили людини. Відсутність вимог до мистецьких навичок знімає тиск очікувань щодо досягнень чи оцінки результату, дозволяючи повністю зосередитися на самовираженні та дослідженні власного внутрішнього світу.

Також важливу роль відіграє сублімація, яка являє собою трансформацію деструктивної психічної енергії в конструктивну творчу діяльність [25]. У ситуаціях тривалого стресу часто виникають неконтрольовані почуття безпорадності, гніву чи відчаю, які є соціально неприйнятними. Арттерапія через живопис, скульптуру, танець чи розповідь історій пропонує безпечний простір для вивільнення цих інтенсивних емоцій. Це значно зменшує накопичену психоемоційну напругу та запобігає її прояву у вигляді фізичного дискомфорту чи агресивної поведінки. Здатність символічно виражати агресію, страх чи відчай за допомогою візуальної діяльності дозволяє трансформувати ці емоції, забезпечити конструктивний вихід та інтегрувати їх у загальну структуру своєї особистості, не завдаючи шкоди собі чи іншим. Важливо підкреслити, що арттерапевтичні методи є потужним інструментом для цілеспрямованого розвитку самої навички ЕР, а не обмежуються лише зняттям гострої напруги. Цей розвиток відбувається завдяки тому, що процес творчості активно тренує всі компоненти ЕР: когнітивний – через екстерналізацію, яка вчить об'єктувати та чітко ідентифікувати хаотичні емоції; поведінковий – через необхідність вибору матеріалів і технік, що розвиває гнучкість та здатність до свідомої модуляції емоційної реакції; і соматичний – через сенсомоторну діяльність, яка відновлює контакт із тілом і формує нові, здорові патерни саморегуляції, що є критичним для довгострокового подолання хронічного стресу.

Серед усього розмаїття арттерапевтичних інструментів, спрямованих на стабілізацію стану при хронічному стресі, провідне місце посідає ізотерапія. Дослідження доводять, що творчий процес малювання створює умови для виведення на зовнішній рівень тих переживань, які раніше залишалися

неусвідомленими та прихованими у внутрішньому світі людини [7]. Завдяки екстерналізації психологічного змісту через малювання, клієнт дістає змогу розглядати свій травматичний досвід з позиції спостерігача, що значно знижує емоційний тиск. Втілення негативних афектів у кольорові та графічні структури стає дієвим інструментом емоційної корекції. Це допомагає не лише структурувати хаотичні почуття, а й ефективно зменшити прояви внутрішньої напруженості, спричиненої хронічним стресом [21]. У такому контексті малювання використовується як прикладний терапевтичний інструмент, спрямований на опрацювання складних емоційних станів у захищених умовах арттерапевтичного простору.

В арттерапії особливу увагу також приділяють графічним технікам, що використовують переважно монохромні матеріали (олівець, ручка або фломастер): лінії, штрихи, геометричні фігури та їх композиція відіграють важливу конструктивну роль у пацієнтів, внутрішній світ яких через хронічний стрес часто є хаотичним і безладним [16]. Робота з графікою допомагає структурувати внутрішній хаос і відновлює здатність до самоконтролю та саморегуляції після травми [40]. Таким чином, клієнт поступово відновлює контроль над своїм емоційним станом і набуває навичок, які дозволяють йому конструктивно справлятися з наслідками стресу.

Важливий внесок у боротьбу зі стресом робить мандалотерапія. Цей підхід, завдяки своїй повторюваній структурі та ритмічній дії, має велику здатність збалансувати психоемоційний стан людини [25].

Процес безперервного наповнення мандали різними кольорами, формами та елементами допомагає організувати внутрішній безлад (хаос), інтегрувати різні психічні стани в єдину структуру та відновити внутрішню гармонію. Кругла форма мандали символізує цілісність, безпеку та концентрацію – якості, яких особливо бракує людям, які страждають від хронічного стресу. Як архетипний символ цілісності, мандала має глибокий психологічний вплив, активуючи природні механізми інтеграції та самозцілення. Робота з цим символом допомагає зменшити емоційне збудження, активувати внутрішні ресурси та відновити здатність до

саморегуляції. Процес створення мандали, незалежно від того, чи розгортається вона від центру назовні, чи навпаки, метафорично відображає шлях від хаосу до чистого порядку та від внутрішньої фрагментації до цілісності. Залежно від ситуації та потреб клієнта, створення мандали може виконувати кілька важливих терапевтичних функцій: діагностичну (відображення поточного емоційного стану), балансувальну (заспокоєння через ритм), трансформаційну (символічне переміщення внутрішніх переживань) та мобілізацію ресурсів (створення образу внутрішньої сили та підтримки). Крім того, колективне створення великої мандали в групі сприяє взаємодії між учасниками та заохочує розвиток почуття спільноти та взаємної підтримки. Це має вирішальне значення для людей, які переживають соціальну ізоляцію через тривалий стрес.

Особливої уваги заслуговує також використання вправ кольоротерапія. Ці методики, завдяки свідомому вибору та поєднанню кольорових тонів, дозволяють контролювати та трансформувати емоційні стани, а також створюють візуальні образи, що забезпечують підтримку та внутрішнє керівництво. Фактично, колір має пряме емоційне значення та безпосередньо впливає на загальний психофізіологічний стан людини [14]. Робота з кольоровою палітрою дозволяє висловити те, що важко висловити словами, глибше дослідити нюанси своїх переживань та знайти нові та ефективні стратегії емоційної саморегуляції.

Використання кольору може бути спонтанним (тобто вільним вибором, продиктованим внутрішнім імпульсом) або структурованим (свідома робота з певними кольорами для досягнення конкретної терапевтичної мети). Наприклад, теплі тони можуть бути енергійними та бадьорими, тоді як холодні тони, навпаки, сприяють розслабленню та зниженню тривожності. Взаємодія з контрастними кольорами, їх поєднання та створення гармонійних переходів відображає процеси інтеграції протилежних внутрішніх станів та пошуку психологічної рівноваги. Спостереження за тим, як кольори взаємодіють на полотні, як один тон поєднується з іншим, стає метафорою внутрішньої трансформації та може бути важливим ресурсом для усвідомлення власних емоційних реакцій та ефективних методів їх регулювання.

Коли тривалий стрес призводить до блокування життєвої енергії, тілесної скутості та втрати впевненості у власних здібностях, тілесно-рухова арттерапія стає незамінним інструментом. За допомогою руху, художньої імпровізації та досліджень тіла пацієнт має можливість звільнити заблоковані реакції, такі як пригнічений гнів, страх або імпульс до дії. Це допомагає відновити рухливість, контроль над тілом та внутрішню рівновагу, що є надзвичайно важливим після тривалого емоційного виснаження.

Тілесно-орієнтована арттерапія базується на розумінні нерозривного зв'язку між розумом і тілом. Вона визнає, що травматичний досвід і хронічний стрес залишають відбитки не лише на розумі, але й на пам'яті тіла. М'язова напруга, зміни постави та зменшення діапазону рухів є фізичними проявами психологічних захисних механізмів та невиражених емоцій. Завдяки свідомому руху, танцю та художній імпровізації ці тілесні патерни поступово звільняються. Особливо цінним є те, що рух дозволяє нам символічно завершувати незавершені дії, такі як втеча від небезпеки, захист себе або тверде слово «ні». Це дозволяє нервовій системі завершити стресову реакцію, яка застигла в часі, і звільнитися від стану постійної мобілізації. Відновлення природної гнучкості, спонтанності та здатності до імпровізації символізує повернення життєвої енергії та відновлення контакту з власними імпульсами та бажаннями.

Казкотерапія надає унікальну можливість досліджувати глибокі внутрішні конфлікти, використовуючи мову метафор та символів [25]. Створення власних оповідей, зміна існуючих сюжетів або уявлення себе на місці казкового персонажа дозволяє людині досліджувати різні аспекти своєї особистості та експериментувати з новими варіантами поведінки у безпечному, символічному просторі. Казка, як давня, архетипна форма розповіді, містить у собі колективну мудрість про подолання труднощів, трансформацію та особисте зростання. Робота з такими сюжетами допомагає віднайти нові внутрішні сили, побачити можливість змін навіть у найбільш складних ситуаціях, відновити впевненість у собі та у позитивному результаті життєвих випробувань.

Процес створення казки також дає змогу символічно завершити ті життєві ситуації, які залишилися незакінченими, знайти вихід там, де людина відчувала себе заблокованою, і трансформувати свій образ себе – з постраждалого на героя власної історії.

Особливо цінно, що казкотерапія може бути адаптована до будь-якого віку – від дітей до людей похилого віку, і не вимагає жодних спеціальних художніх навичок. Це робить її доступною для дуже широкої аудиторії.

Важливим інструментом арттерапії є застосування МАК – метафоричних асоціативних карт, які виступають ефективним засобом візуальної стимуляції асоціативного мислення та доступу до підсвідомих структур особистості. В основі функціонування даного інструментарію лежить механізм проекції, що дозволяє суб'єкту наділяти зображення індивідуальним змістом, актуалізувати приховані емоційні реакції, внутрішні суперечності та неусвідомлені запити. Завдяки створенню захищеної атмосфери, робота з МАК мінімізує ймовірність повторної травматизації під час опрацювання складного життєвого досвіду, водночас стимулюючи механізми саморегуляції та розкриття внутрішнього потенціалу. У роботі з хронічними стресовими станами карти дозволяють делікатно оминати інтелектуальні фільтри та раціоналізацію, забезпечуючи м'який доступ до істинних емоційних переживань особистості [39].

У сучасній українській практиці психологічної допомоги дедалі частіше звертаються до культурно-специфічних арттерапевтичних технік, таких як «Витинанка» та «Дерево роду». Ці методи сприяють відновленню відчуття зв'язку з власною історією, корінням та ідентичністю – аспектів, які набувають особливого значення під час періодів соціальних потрясінь, війни чи втрати життєвих орієнтирів [9]. Такі техніки поєднують творчий процес із символічним вираженням сімейних, поколіннєвих і духовних зв'язків, що допомагає людині повернути внутрішню рівновагу. Зокрема, метод «Витинанка. Дерево роду» демонструє, як традиційне українське мистецтво витинанки може стати ефективним інструментом для роботи з родовою пам'яттю, зміцнення міжпоколіннєвих зв'язків та відновлення власної ідентичності. Процес створення симетричних візерунків має

заспокійливий і навіть медитативний характер. Символіка ж дерева зображує міцність, глибокий зв'язок поколінь, коріння та здатність розвиватися. Творення свого «дерева роду» допомагає символічно відновити втрачені зв'язки, знайти внутрішні ресурси у власній сімейній історії та усвідомити своє місце у контексті родового спадку. Цей підхід є вкрай актуальним в умовах стресу, спричиненого війною, вимушеним переселенням чи втратою рідних осель. У такі складні часи він допомагає людині віднайти важливе відчуття стабільності й приналежності. Залучення культурно-специфічних символів пробуджує колективне несвідоме, відкриваючи доступ до архетипічних джерел внутрішньої сили. Крім того, звернення до традиційних українських мотивів сприяє зміцненню національної самоідентифікації, що особливо важливо під час криз. Такий підхід допомагає зберігати гідність, почуття самоповаги й усвідомлення єдності з культурною спільнотою.

Групова арттерапія відіграє вирішальну роль у боротьбі з хронічним стресом [4]. Створюючи сприятливе, безпечне та підтримуюче середовище, де відбувається обмін досвідом, вона допомагає учасникам почуватися менш ізольованими. Спільна творчість сприяє соціальній взаємодії, зміцнює стійкість до стресу та допомагає відновити внутрішню рівновагу. Одна з переваг групової арт-терапії полягає в можливості підійти до проблем з іншої точки зору, обговорюючи їх з іншими, хто стикається з подібними викликами. Учасники відчують себе частиною спільноти, отримують зворотний зв'язок та підтримку, а також спостерігають, як інші долають подібні труднощі. Це відчуття приналежності значно покращує емоційне благополуччя. В арттерапії учасники творчо виражають свої почуття та підтримують один одного, роблячи процес більш цілісним. Спільні проекти, такі як створення колажу, інсталяції чи муралу, стають символами співпраці, взаємної підтримки та єдності. Завдяки цим практикам люди розвивають свої соціальні навички та відчують себе причетними до спільних цілей. Це особливо важливо в ситуаціях хронічного стресу, спричиненого соціальними заворушеннями чи війною. Групова арттерапія допомагає подолати самотність та почуття безпорадності, відновити зв'язок зі старими друзями та сприяти новим

стосункам, заснованим на взаємній підтримці. Групова взаємодія дозволяє учасникам виконувати різні соціальні ролі (підтримка, супровід або спостереження), тим самим збагачуючи досвід та зміцнюючи їхні соціальні навички. Крім того, спостереження за творчими процесами інших розширює кругозір та допомагає знаходити альтернативні рішення стресових ситуацій.

Ефективність арттерапевтичних втручань можна значно підвищити, дотримуючись принципів поступового прогресування, безпеки та індивідуалізації [9]. У терапії хронічного стресу важливо починати з м'яких, балансуєчих та ресурсомобілізуєчих технік (мандали, колажі, прості сенсорні вправи) і, після досягнення балансу, застосовувати глибші методи символічної реструктуризації травматичних переживань. Створення безпечного терапевтичного середовища, де клієнт може висловити та пережити свою вразливість, є основоположним для ефективності роботи. Терапевт повинен бути уважним до ознак перевантаження, дисоціації або ретравматизації та знати, як належним чином використовувати техніки балансування та заземлення. Індивідуалізація передбачає врахування унікальних характеристик кожного клієнта (темперамент, культурне походження, життєвий досвід, поточна ситуація, ресурси та обмеження) [25]. Те, що працює для однієї людини, може бути неефективним або навіть шкідливим для іншої. Систематичність також важлива: ефективні терапевтичні результати досягаються завдяки регулярним, циклічним сесіям, які дозволяють встановити терапевтичний альянс та поступово відновити психоемоційну цілісність [26]. Хоча одноразові арттерапевтичні втручання можуть мати обмежену ефективність, систематична робота сприяє глибоким та тривалим змінам. Важливо структурувати сесії, включаючи ритуали відкриття та закриття, чергуючи дії та практикуючи релаксацію, а також інтегруючи досвід через вербальну рефлексію. Супервізія та професійний розвиток є важливими для арт-терапевтів, особливо тих, хто працює з людьми, які пережили травму або страждають від хронічного стресу. Підтримка клієнтів в емоційно складних ситуаціях може призвести до вигорання та вторинної травматизації для терапевтів; тому регулярна супервізія, експертна оцінка, самотерапія та практики самодопомоги є важливими. Це забезпечує не лише якість

допомоги, що надається клієнтам, але й підтримку доброго психічного здоров'я, що має вирішальне значення для сталості професійної діяльності фахівців у цій галузі.

Арттерапевтичні методи мають широкий спектр застосування у роботі з людьми, які переживають хронічний стрес. Їх цінність полягає не лише у зменшенні гострих проявів дистресу, а й у комплексному впливі на різні рівні функціонування особистості. Через залучення сенсомоторних компонентів відбувається нормалізація тілесних реакцій, поступово відновлюється здатність до емоційної саморегуляції, формуються внутрішні ресурси, які допомагають людині краще справлятися з життєвими викликами. Особливо важливим є те, що арттерапія дає можливість опрацьовувати переживання без необхідності їх вербалізації. Процес екстерналізації – винесення внутрішнього досвіду назовні через образи, форми, кольори – створює безпечний простір для роботи з травматичними спогадами та заблокованими емоціями, які людина не може або не готова виразити словами. Це робить арттерапію особливо ефективною у ситуаціях, коли вербальні методи психотерапії виявляються недостатніми. У контексті сучасних українських реалій – тривалої війни, постійної загрози, вимушених переміщень – арттерапевтичні підходи набувають особливого значення. Вони допомагають не просто впоратися з окремими симптомами, а й відновити відчуття внутрішньої стійкості, повернути людині віру у власну цінність та здатність діяти навіть у складних обставинах. Різноманітність методів – від роботи з тілом і рухом до створення символічних образів у мандалах чи казках, від індивідуальних сесій до групових форматів – дозволяє знайти підхід, який буде найбільш ефективним для конкретної людини з урахуванням її особливостей, потреб та можливостей. Саме тому включення арттерапії у програми психологічної підтримки населення є важливим кроком для збереження психічного здоров'я суспільства у кризових умовах.

Висновки до розділу 1

Аналіз теоретичних основ показав, що емоційна регуляція (ЕР) є фундаментальним механізмом психіки, який діє як свідомо, так і несвідомо. Вона дозволяє нам контролювати інтенсивність, тривалість та зовнішні прояви емоційних переживань. Цей процес включає автоматичні реакції, що розвиваються протягом життя, та свідомі стратегії управління власними емоційними станами. Здатність регулювати емоції є необхідною умовою психологічної зрілості; вона забезпечує внутрішню стабільність та сприяє успішній адаптації до різних життєвих ситуацій.

Доведено, що хронічний стрес неухильно погіршує адаптаційні можливості організму та систематично й безперервно виснажує психологічні ресурси. На відміну від гострого стресу, який має чітко визначений початок і кінець, хронічний стрес характеризується тривалим впливом стресорів, що призводить до поступового накопичення негативних наслідків. Його головна небезпека полягає в прогресуючому погіршенні природних механізмів емоційної саморегуляції, що проявляється у вигляді постійного зростання тривожності, схильності до роздумів, зниження загальної працездатності та емоційного виснаження. Ці симптоми створюють замкнене коло, в якому порушення регуляції посилює стрес, ще більше порушуючи регуляторні процеси. Ці висновки чітко демонструють потребу в цілеспрямованих коригувальних втручаннях для відновлення психологічного благополуччя.

У цьому контексті арттерапія демонструє свою високу ефективність як комплексний корекційний метод. Завдяки унікальним механізмам рефлексивного вираження, таким як інтеграція внутрішнього досвіду у творчу роботу, символічна робота з образами та використання невербальних засобів комунікації, арттерапія дозволяє людям долати раціональні психологічні захисні механізми, що блокують доступ до глибоких емоційних переживань. Творчий процес створює безпечний та контрольований простір для вивільнення накопиченої внутрішньої напруги, що особливо важливо для осіб, які переживають травму або страждають від хронічного

стресу. Шляхом створення художніх образів складні емоції екстерналізуються, символічно обробляються та інтегруються в загальну структуру особистості. Це дозволяє поступово відновити автономію над ситуацією, відновити суб'єктивний контроль над власним життям та розробити більш гнучкі, різноманітні та здорові стратегії емоційної саморегуляції, які можна успішно впроваджувати в повсякденному житті.

Отже, проведене теоретичне обґрунтування повністю підтверджує наукову доцільність та практичну перспективність використання арттерапевтичних методів для покращення емоційної регуляції та зменшення шкідливого впливу хронічного стресу на психологічне здоров'я особистості. Це створює міцну теоретичну базу та методологічне підґрунтя для подальшої практичної перевірки розробленої корекційної програми в рамках емпіричного дослідження.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

2.1 Організація, етапи та процедура емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення ролі арттерапевтичних методів у підвищенні рівня емоційної регуляції та подоланні наслідків хронічного стресу. Робота проводилася дистанційно протягом 2025-2026 навчального року. Цифрове середовище збору емпіричних даних стало невід'ємною умовою реалізації дослідження. Для первинної та контрольної діагностики використовувався інструментарій Google Forms, який забезпечив стандартизований збір даних та автоматизацію їх обробки. Арттерапевтична програма реалізувалась на платформі Zoom у форматі групових конференцій, що дозволило забезпечити живу групову взаємодію учасників попри обмеження, спричинені воєнним станом. Такий формат не лише відповів вимогам безпеки в умовах воєнного часу, але й продемонстрував власну терапевтичну цінність: учасники працювали у знайомому та безпечному домашньому середовищі, що сприяло більшій відкритості та зниженню психологічного опору. Цифровий формат дослідження є актуальним інструментом сучасної психологічної практики, особливо в умовах кризових ситуацій, коли традиційний очний контакт є небезпечним.

Формування вибірки відбулося шляхом добровільної участі. Загальна кількість респондентів склала 50 осіб віком від 16 до 40 років. Перед початком роботи всі учасники були ознайомлені з метою дослідження та принципами конфіденційності. Кожному респонденту було гарантовано анонімність, а отримані дані використовувалися виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей.

Концептуальна гіпотеза дослідження полягала в припущенні, що систематичне застосування арттерапевтичних методів сприятиме підвищенню рівня емоційної регуляції та зниженню проявів хронічного стресу у учасників програми.

Емпірична гіпотеза №1: учасники арттерапевтичної програми продемонструють статистично значуще зниження рівня суб'єктивно сприйнятого стресу (за методиками PSS-10 та DASS-21) після завершення програми порівняно з вихідними показниками.

Емпірична гіпотеза №2: після впровадження програми учасники частіше використовуватимуть адаптивну стратегію когнітивної переоцінки та рідше вдаватимуться до пригнічення емоцій (за опитувальником ERQ).

Емпірична гіпотеза №3: учасники програми виявлять підвищення рівня психологічної стійкості (resilience) за методикою BRS після проходження арттерапевтичного курсу.

Процедура емпіричного дослідження була структурована та реалізована у три послідовні етапи. Кожен етап має свою специфіку й важливість для отримання достовірних результатів.

На констатувальному етапі було організовано первинний збір даних. За допомогою сервісу Google Forms було створено розгорнуту анкету, що включала блок соціально-демографічних питань та пакет психодіагностичних методик для оцінки рівня стресу та емоційної стабільності. Такий підхід дозволив оперативно охопити значну кількість респондентів та отримати об'єктивні кількісні показники до початку терапевтичного втручання.

Формувальний етап полягав у реалізації авторської арттерапевтичної програми, адаптованої для онлайн-середовища. Зустрічі з учасниками проводилися на платформі Zoom у форматі групових конференцій. Програма включала 6 тематичних занять, тривалістю 45-60 хвилин кожне. Під час занять використовувалися широкий спектр методів: ізотерапія, графічна терапія, мандалотерапія, робота з метафоричними асоціативними картами (МАК), казкотерапія, а також вправи на релаксацію з елементами тілесно-орієнтованої терапії. Особлива увага приділялася методам етно-терапії, зокрема техніки «Витинанка» та створення «Дерева роду», що сприяло зверненню до внутрішніх та сімейних ресурсів. Дистанційний формат дозволив учасникам працювати у власному безпечному просторі, використовуючи доступні художні матеріали.

Завершальний контрольний етап передбачав повторну діагностику респондентів за допомогою аналогічних форм у Google Forms. Це дозволило порівняти результати «до» та «після» впливу, провести математико-статистичну обробку даних та підтвердити або спростувати гіпотезу про ефективність обраних методів.

Для обробки результатів дослідження було використано методи описової статистики (частотний та відсотковий розподіл показників) та методи математичної статистики для порівняння зв'язаних вибірок (Т-критерій Вілкоксона) за допомогою пакету MS Excel.

Загальна організація дослідження дозволила забезпечити системний підхід до вирішення поставлених завдань, поєднуючи сучасні цифрові інструменти з класичними принципами психологічного втручання.

2.2 Характеристика вибірки та обґрунтування психодіагностичного інструментарію

Емпіричну вибірку дослідження склали 50 респондентів, залучених на добровільній основі. Віковий діапазон учасників становить від 16 до 40 років, що охоплює періоди пізньої юності та ранньої дорослості. Такий віковий розподіл дозволяє проаналізувати особливості емоційної регуляції та прояви стресу у осіб, які перебувають на різних етапах професійного та особистісного становлення. Статевий склад вибірки змішаний, із переважанням осіб жіночої статі, що відображає загальну тенденцію зацікавленості цільової аудиторії методами арттерапевтичної самодопомоги. Усі респонденти на момент початку дослідження (констатувальний етап) демонстрували наявність суб'єктивних ознак психоемоційного напруження, пов'язаного з хронічним стресом.

Для збору емпіричних даних та оцінки ефективності арттерапевтичної програми було сформовано комплекс діагностичних методик, спрямованих на вивчення різних аспектів стресостійкості та емоційної сфери.

Шкала сприйняття стресу (PSS-10) S. Cohen та інші [43]. Дана методика є одним із найбільш вживаних інструментів для вимірювання ступеня, в якому ситуації у житті людини оцінюються як стресові. Опитувальник дозволяє виявити суб'єктивне відчуття непередбачуваності, неконтрольованості та перевантаженості повсякденного життя респондента протягом останнього місяця.

Коротка шкала стійкості (BRS) Б. Сміта [51]. Методика призначена для оцінки життєстійкості (resilience) як здатності особистості «повертатися в норму» або швидко відновлюватися після стресових подій, хвороб чи невдач. На відміну від інших тестів, BRS фокусується саме на динамічному аспекті відновлення психологічних ресурсів.

Опитувальник емоційної регуляції (ERQ) Дж. Гросса та О. Джона [45]. Методика спрямована на виявлення індивідуальних відмінностей у використанні двох стратегій емоційної регуляції: когнітивної переоцінки (зміна ставлення до ситуації для зниження її емоційного впливу) та пригнічення експресії (стримування зовнішніх проявів емоцій). Аналіз цих стратегій є критично важливим для оцінки здатності особистості ефективно керувати своїми станами в умовах дистресу.

Шкала депресії, тривоги та стресу (DASS-21) С. Ловібонда та П. Ловібонда [47]. Цей скринінговий інструмент дозволяє диференціювати та кількісно оцінити вираженість трьох основних негативних емоційних станів. Субшкала «депресія» оцінює рівень втрати інтересу та знецінення, «тривога» – ознаки фізіологічного збудження та страху, а субшкала «стрес» – рівень дратівливості, нетерплячості та загального напруження.

Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) Г. Зімета [52]. Опитувальник дозволяє оцінити суб'єктивну задоволеність респондента рівнем підтримки з боку різних груп соціального оточення: родини, друзів та значущих осіб. Високий рівень сприйнятої підтримки розглядається як потужний зовнішній ресурс, що пом'якшує вплив хронічного стресу на психіку.

2.3 Аналіз результатів дослідження емоційної регуляції особистості на констатувальному етапі

На констатувальному етапі дослідження було проведено первинну діагностику 50 респондентів за п'ятьма психодіагностичними методиками. Отриманні результати дозволили отримати вихідний зріз психоемоційного стану вибірки та виявити ключові тенденції у сфері стресу, емоційної регуляції та психологічної стійкості.

Узагальнені дані про всіх шести показниках представлено у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Зведені показники діагностики на констатувальному етапі (n=50)

Методика		Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
PSS	Рівень стресу	16%	54%	30%
ERQ	Когнітивна переоцінка	44%	34%	22%
	Пригнічення експресії	26%	36%	38%
BRS	Психологічна стійкість	40%	46%	14%
MSPSS	Соціальна підтримка	14%	34%	52%
DASS-21	Субшкала стресу	42%	34%	24%

Аналіз результатів за шкалою сприйнятого стресу (PSS-10) продемонстрував, що лише 16% респондентів мають низький рівень стресу. Більшість опитаних (54%) перебувають у стані помірного напруження, тоді як 30% виявили високий рівень стресу. Це свідчить про те, що значна частина опитуваних суб'єктивно оцінює своє життя як непердбачуване та перевантажене труднощами, з якими їм важко впоратися самотійно.

Особливий науковий інтерес становлять показники опитувальника емоційної регуляції (ERQ). Результати виявили дисбаланс між стратегіями керування емоціями. Адаптивна стратегія «Когнітивна переоцінка» розвинена на високому рівні лише у 22% респондентів. Водночас неадаптивна стратегія «Пригнічення експресії» має високі показники у 38% осіб. Дана тенденція вказує на те, що респонденти схильні не переосмислювати стресові ситуації, а придушувати зовнішні прояви своїх емоцій, що є одним із головних чинників накопичення хронічного напруження. рис. 2.1

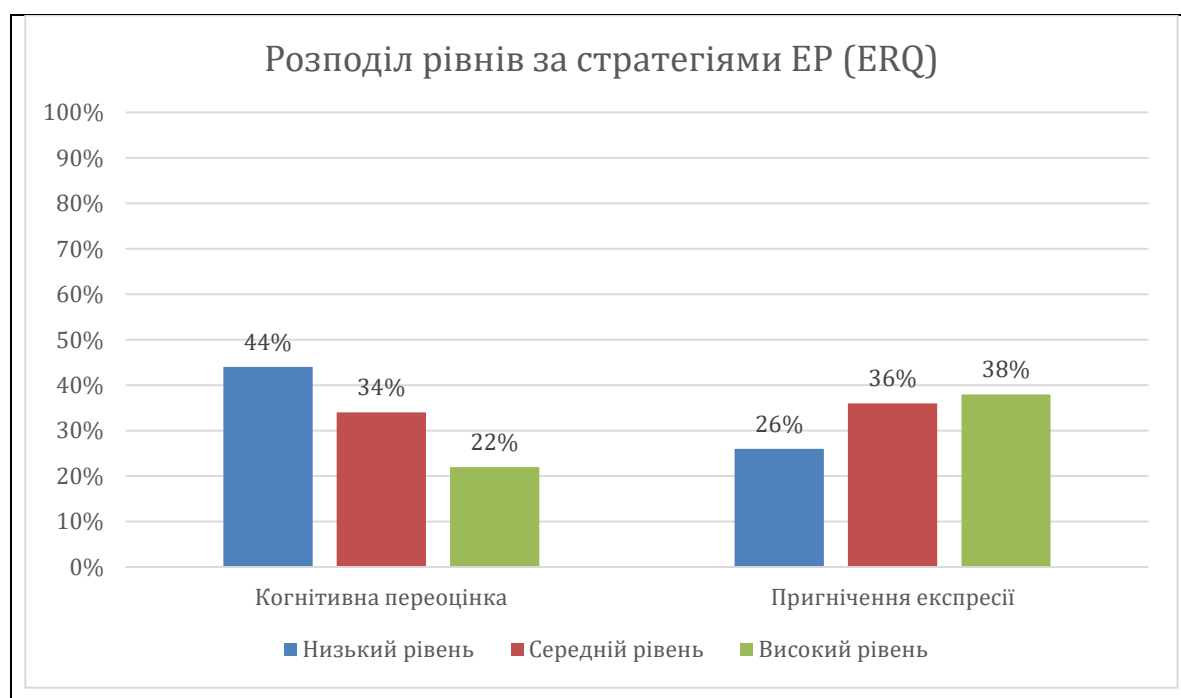


Рис. 2.1 Розподіл рівнів за стратегіями EP (ERQ)

Дані за Короткою шкалою стійкості (BRS) підтверджують низький адаптаційний потенціал вибірки: 40% респондентів продемонстрували низький рівень психологічної стійкості. Це свідчить про труднощі у відновлені після стресових подій та дефіцит внутрішніх ресурсів для протидії негативним чинникам середовища. рис. 2.2

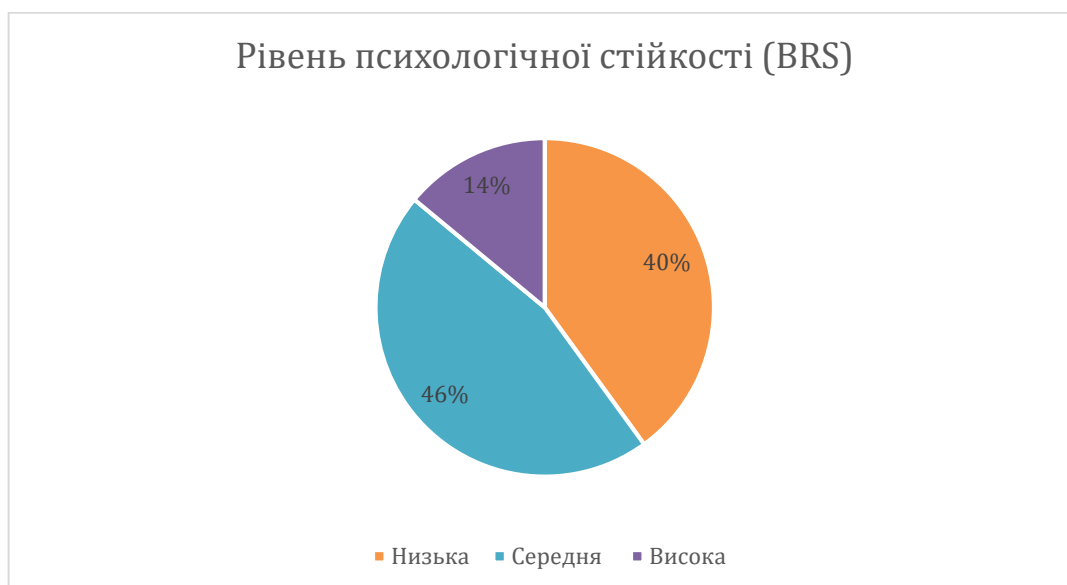


Рис. 2.2 Рівень психологічної стійкості за методикою BRS

Показники соціальної підтримки (MSPSS) виявилися найбільш оптимістичними серед усіх показників, оскільки 52% опитаних відчувають високу підтримку з боку сім'ї, друзів та значущих осіб. Середній рівень підтримки зафіксовано у 34% респондентів, тоді як низький показник мають лише 14% учасників. Проте, як показує порівняльний аналіз, наявність цього потужного зовнішнього ресурсу не призводить до автоматичного зниження рівня напруження. Це пояснюється тим, що низька психологічна стійкість та схильність до пригнічення емоцій заважають респондентам ефективно використовувати допомогу оточення для подолання наслідків хронічного стресу.

Аналіз результатів за субшкалою стресу методики DASS-21 суттєво доповнює загальну картину психоемоційного стану вибірки, вказуючи на те, що низький рівень стресових проявів мають 42% респондентів. Помірні показники зафіксовані у 34% опитаних, тоді як у 24% учасників стрес набуває виражених форм. Для цієї групи характерні висока дратівливість, нетерплячість, соматичне напруження та постійне відчуття перевантаження, що корелює з даними інших методик констатувального етапу. Така ситуація підтверджує, що майже кожна четверта особа у вибірці перебуває в стані значного дистресу, який вимагає цілеспрямованого арттерапевтичного втручання.

2.4 Розробка та впровадження програми арттерапевтичного впливу на емоційну сферу особистості

За результатами констатувального етапу дослідження, що зафіксував переважно помірний та високий рівень сприйнятого стресу, схильність вибірки до неадаптивної стратегії пригнічення емоційної експресії та низькі показники психологічної стійкості, було розроблено авторську арттерапевтичну програму.

Мета програми: підвищення рівня емоційної регуляції та формування психологічної стійкості особистості в умовах цифрового середовища через комплексне використання арттерапевтичних методів.

Завдання програми:

1. Сформувати в учасників навички ідентифікації тілесних та емоційних маркерів стресу.
2. Знизити рівень експресивного придушення емоцій через безпечне мистецьке самовираження.
3. Навчити технік когнітивного переоцінювання стресових ситуацій за допомогою візуальних образів.
4. Сприяти зняттю м'язового напруження («панцира») та емоційному вивільненню.
5. Активізувати внутрішні ресурси резильєнтності та сформувати навички самодопомоги.

Теоретико-методологічну основу програми склали: процесуальна модель емоційної регуляції Джеймса Гросса (James Gross) [45]; концепція «м'язового панцира» Вільгельма Райха (Wilhelm Reich) [29]; метод біоенергетичного аналізу Олександра Лоуена (Alexander Lowen) [17]; метод прогресивної м'язової релаксації Едмунда Джекобсона (Edmund Jacobson) [11], а також концепція резильєнтності Девіда Флетчера (David Fletcher) та Мустафи Саркара (Mustafa Sarkar) [44].

Програма охоплює 6 тематичних занять тривалістю 50-60 хвилин кожне. Заняття проводилися дистанційно на платформі Zoom у форматі групових конференцій. Чисельність групи – 6-8 осіб. Структура кожного заняття включала

три етапи: теоретико-інформаційний, практичний та рефлексивний. Учасники використовували доступні художні матеріали: папір А4, кольорові олівці, ножиці.

Таблиця 2.2

Зведена характеристика занять арттерапевтичної програми

№	Назва заняття	Арттерапевтичний метод	Вправи
1	«Знайомство зі стресом»	Ізотерапія	«Мій стрес сьогодні»
2	«Емоції, які я стримую»	Маскотерапія	«Маска моїх емоцій»
3	«Трансформація емоційної напруги»	МАК, Мандалотерапія	«Голос підсвідомості», «Мандала трансформації»
4	«Синтез тілесно-орієнтованих та графічних методів»	Тілесно-орієнтована та графічна терапія	ПМР (прогресивна м'язова релаксація), «Трансформація хаосу»
5	«Казкотерапія як метод усвідомлення внутрішніх ресурсів у груповій терапії»	Казкотерапія	«Казка мого шляху», «Образ героя»
6	«Інтеграція ресурсів та формування внутрішньої стійкості»	Етно-арттерапія	«Витинанка», «Дерево роду»

Заняття 1. «Знайомство зі стресом» (Ізотерапія):

Перше заняття було спрямоване на формування первинного усвідомлення індивідуальних проявів хронічного стресу та запровадження базової навички контейнування внутрішньої напруги з акцентом на показники методик PSS-10 та DASS-21. Теоретичний блок включав психоедукацію щодо відмінностей між еустресом та дистресом, а також впливу хронічної напруги на природні

відновлювальні механізми психіки. Під час вправи «Мій стрес сьогодні» учасники за допомогою ізотерапевтичних засобів переносили тілесні відчуття стресу на папір, надаючи їм форми та кольору. Терапевтична цінність роботи полягала в екстерналізації хаотичних переживань у зовнішній матеріальний образ, що дозволило знизити їхню емоційну інтенсивність через рефлексивне дистанціювання.

Заняття 2. «Емоції, які я стримую» (Маскотерапія):

Друге заняття присвячувалося дослідженню механізмів придушення емоційної експресії за моделлю Дж. Гросса з опорою на дані опитувальника ERQ. Учасники вивчали деструктивний вплив хронічного стримування емоцій, що веде до виснаження психічних ресурсів. У межах техніки «Маска моїх емоцій» виконувався двоетапний малюнок: спочатку зображувалася «соціальна маска» з емоціями, що транслюються оточуючим, а потім поверх неї наносилися справжні накопичені стани – гнів, тривога чи втома. Такий прийом наочно демонстрував розрив між «публічним та справжнім Я», допомагаючи розпочати роботу з легалізацією та зниженням рівня пригнічення емоцій.

Заняття 3. «Трансформація емоційної напруги: від придушення до регуляції» (МАК, Мандалотерапія)

Третє заняття було спрямоване на тренування навички когнітивного переоцінювання як адаптивної стратегії управління стресом. Використовуючи метод метафоричних асоціативних карт (МАК), учасники ідентифікували актуальну пригнічену емоцію та визначали її прихований ресурсний сигнал. Наступним етапом стала робота з «Мандалою трансформації», де виявлена емоція зображувалася в центрі кола та поступово оточувалася символами захисту, спокою та стійкості. Така візуалізація дозволяє змінити когнітивне сприйняття емоції через її символічне переосмислення, що є одним із механізмів арттерапевтичного впливу [48]. Ритмічний характер заповнення мандали сприяв активації парасимпатичної нервової системи, а символічне поміщення емоції у безпечний «контейнер» кола змінювало її суб'єктивне значення. Подібний ефект структурованого малювання у

колі, що знижує рівень тривожності, підтверджено емпіричними дослідженнями арттерапії [42].

Заняття 4. «Синтез тілесно-орієнтованих та графічних методів у подоланні наслідків хронічного стресу» (ТОТ, Графічна терапія)

Наступне заняття було спрямоване на роботу із соматичними проявами стресу та відновлення емоційної стабільності через взаємодію тіла та графічних образів. Теоретичним підґрунтям етапу стала концепція «м'язового панцира» В. Райха [29], згідно з якою хронічне напруження блокує вільне вираження емоцій. Для деблокування цих станів практична частина розпочалася з методу прогресивної м'язової релаксації за Е. Джейкобсоном [11]. Учасники виконували вправи на послідовне напруження та розслаблення основних м'язових груп, що дозволило їм на фізичному рівні відчути різницю між станом дистресу та фізіологічним спокоєм, а також знизити рівень загальної тривожності. Логічним продовженням тілесної роботи став перехід до графічної терапії через вправу «Трансформація хаосу». На першому етапі учасники створювали спонтанний лінійний «викид» на папері, що символізував вивільнення накопиченої внутрішньої напруги та хаотичних емоцій. На другому етапі завдання полягало у структуруванні отриманого зображення: пошуку прихованих точок опори, виокремленні фігур та ритмічному заповненні фрагментів графічними патернами. Така діяльність сприяла когнітивному опануванню емоційного стану: символічний перехід від хаосу ліній до впорядкованого, гармонійного малюнка став метафорою відновлення внутрішнього контролю. У результаті учасники змогли не лише зменшити соматичну напругу, а й засвоїти алгоритм переходу від емоційного розбалансування до саморегуляції.

Заняття 5. «Казкотерапія як метод усвідомлення внутрішніх ресурсів у груповій терапії» (Казкотерапія, Групова терапія)

П'яте заняття було спрямоване на активування внутрішніх опор учасників через роботу з метафорою та казковим наративом, що дозволило пропрацювати показники психологічної стійкості (BRS) та соціальної підтримки (MSPSS). Робота розпочалася з діалогічного обговорення, під час якого учасники аналізували образи

відомих казкових героїв, які їм імпонують. Основна увага приділялася ідентифікації ключових рис характеру цих персонажів та пошуку аналогічних якостей у самих учасників. Це допомогло проаналізувати, які саме ресурси допомагали героям долати труднощі та як ці стратегії можуть бути інтегровані в реальне життя для протидії стресу. Наступним етапом стала вправа «Казка мого шляху», де учасники самостійно створювали авторські казки. Через написання власної історії кожен зміг структурувати свій досвід подолання випробувань. Створений наратив проходив подальшу трансформацію через візуалізацію: учасники інтерпретували зміст своїх казок на папері за допомогою художніх засобів. Малювання дозволило перевести вербальні образи у візуальну форму, що сприяло глибшому усвідомленню знайдених ресурсів. Завершальна частина заняття проходила у форматі групової терапії під назвою «Коло історій». Учасники зачитували свої казки та демонстрували малюнки, створюючи простір взаємної довіри та солідарності. Під час обговорення відбувався процес «ресурсного обміну»: кожен мав можливість висловити власну думку та символічно «взяти» для себе щось цінне з історій інших – будь то особлива риса характеру, манера поведінки чи загальний позитивний настрій героя. Такий формат взаємодії сприяв зниженню відчуття ізольованості та наочно демонстрував силу групової підтримки у процесі відновлення емоційної рівноваги.

Заняття 6. «Інтеграція ресурсів та стратегія майбутньої стійкості» (Етно-терапія)

Завершальне заняття було присвячене формуванню персональної стратегії резильєнтності з опорою на етно-арттерапевтичні методи Л. Галіциної [9]. Використання техніки «Витинанка» забезпечувало заземлюючий ефект через монотонні ритмічні рухи, де кожен виріз символізував звільнення від зайвої напруги. У вправі «Дерево роду» учасники створювали візуальну карту персональних ресурсів, розробленої також на базі моделі резилієнтності Л. Галіциної [9]. На цьому графічному зображенні кожен компонент дерева набув чіткого метафоричного наповнення, що відображає унікальний життєвий шлях та потенціал:

Коріння (Фундамент та джерела підтримки): Учасник визначив ключовими джерелами сили фундаментальні міжособистісні зв'язки. Ці глибинні, стійкі опори живлять особистість і є її базовим ресурсом. Усвідомлення міцності коріння дозволяє відчувати стабільність навіть у кризових ситуаціях, оскільки саме соціальна підтримка та емоційне прийняття є фундаментом психологічної стійкості.

Стовбур (Досвід та особистісна сила): Уособлює життєвий шлях учасника, його активність та здатність бути адаптивним у теперішньому моменті. Стовбур дерева насичений змістом, що відображає накопичений досвід та джерела енергії. Ці елементи свідчать про різнобічний розвиток та витривалість, які допомагають учаснику «тримати удар» під час життєвих штормів, спираючись на власні досягнення та активну життєву позицію.

Гілки (Майбутнє, нові стратегії та перспективи): Символізують розширення можливостей та нові пагони стійкості. Учасники окреслили конкретні напрямки для майбутнього зростання. Це навички, які потребують уваги та ресурсу для подальшого зміцнення. Усвідомлення необхідності «обрізання сухих гілок» (відмова від деструктивних звичок) було пропрацьовано як засіб вивільнення енергії для росту нових, життєздатних стратегій саморегуляції. Підсумкова інтегративна рефлексія дозволила учасникам поєднати всі рівні «Дерева роду» в єдину цілісну систему. Це сприяло не лише візуалізації внутрішніх ресурсів, а й глибокому переосмисленню складних уроків минулого як джерела сили для впевненого руху вперед та подолання наслідків хронічного стресу з чітким розумінням власних пріоритетів.

Аналіз практичного впровадження розробленої програми дає підстави стверджувати, що позитивний ефект був досягнутий саме завдяки поєднанню різних технік арттерапії. Використання малювання та графічних вправ на початкових етапах допомогло учасникам «виплеснути» на папір тривожні переживання та трохи заспокоїтися. Робота з метафоричними картами стала містком до розуміння прихованих емоцій, які зазвичай важко висловити словами, що перетворило внутрішню напругу на ресурс для подолання стресу. У свою чергу,

створення мандал та звернення до етно-арттерапії (зокрема, робота з традиційними символами) дозволили стабілізувати внутрішній стан і віднайти опору в особистому досвіді, що цілком узгоджується із сучасними поглядами на розвиток психологічної стійкості [50]. Такий комплексний підхід вплинув на емоційну сферу на декількох рівнях: від простого зняття м'язової напруги до глибокого переосмислення ситуації. Практика показала, що коли творчість доповнюється рефлексією, це не просто тимчасово знижує тривогу, а й допомагає людині виробити власні способи саморегуляції в умовах постійного соціального тиску [5]. Проведені заняття створили необхідну базу для подальшого аналізу того, як саме змінилися показники емоційної регуляції та рівень стресу у людей під час контрольного зрізу.

2.5 Аналіз результатів дослідження емоційної регуляції та рівня стресу на контрольному етапі

Після завершення впровадження комплексної арттерапевтичної програми було проведено повторне діагностування респондентів для оцінки її ефективності. Отримані результати свідчать про виражену позитивну динаміку за всіма досліджуваними параметрами. Зведені порівняльні дані за розподілом рівнів представлено у таблиці 2.3, результати статистичного аналізу – у таблиці 2.4

Таблиця 2.3

**Порівняльні результати діагностики на констатувальному та
контрольному етапах (n=50)**

Методика	Рівень	До програми	Після програми	Зміна
PSS-10 (Рівень стресу)	Низький	16%	26%	+10%
	Середній	54%	62%	+8%
	Високий	30%	12%	-18%
ERQ (Когнітивна переоцінка)	Низький	44%	22%	-22%
	Середній	34%	38%	+4%
	Високий	22%	40%	+18%
ERQ (Пригнічення експресії)	Низький	26%	44%	+18%
	Середній	36%	36%	0%
	Високий	38%	20%	-18%
BRS (Психологічна стійкість)	Низький	40%	16%	-24%
	Середній	46%	50%	+4%
	Високий	14%	34%	+20%
DASS-21 (Субшкала стресу)	Низький	42%	60%	+18%
	Середній	34%	30%	-4%
	Високий	24%	10%	-14%
MSPSS (Соціальна підтримка)	Низький	14%	8%	-6%
	Середній	34%	28%	-6%
	Високий	52%	64%	+12%

Таблиця 2.4

**Результати статистичного аналізу (Т-критерій Вілкоксона)
ефективності арттерапевтичної програми**

Методика	M ₁ (до)	M ₂ (після)	M ₂ -M ₁	Т-критерій Вілкоксона	Р- значення	Значущість
PSS-10 (Загальний бал)	23,4	17,1	-6,3	T=198	< 0,01	**
ERQ (Когнітивна переоцінка)	14,2	19,5	+5,3	T=215	< 0,01	**
ERQ (Пригнічення експресії)	16,1	11,8	-4,3	T=230	< 0,05	*
BRS (Загальний бал)	18,6	22,3	+3,7	T=189	< 0,01	**
DASS-21 (Стрес)	11,3	7,2	-4,1	T=201	< 0,01	**
DASS-21 (Тривога)	8,7	5,4	-3,3	T=213	< 0,01	**
MSPSS (Загальний бал)	68,2	73,5	+5,3	T=241	< 0,05	*

Примітка:

* рівень статистичної значущості ($p \leq 0,05$);

** рівень статистичної значущості за Т-критерієм Вілкоксона ($p \leq 0,01$).

Зокрема, за методикою PSS-10 спостерігається значне зниження середнього балу з 23,4 до 17,1 (T=198; $p < 0,01$). Якщо на констатувальному етапі високий рівень стресу мали 30% осіб (15 осіб), то на контрольному етапі цей показник знизився до 12% (6 осіб). Хоча обидва значення залишаються в межах середнього рівня (14-26

балів), різниця у 6,3 балу свідчить про виражену тенденцію до зниження напруженості. Водночас частина осіб із низьким рівнем стресу зросла з 16% (8 осіб) до 26% (13 осіб). Це підтверджує, що використання ізотерапії та вправ з мандалами сприяло стабілізації психоемоційного стану учасників.

Суттєві зміни зафіксовано у сфері емоційної регуляції (ERQ). Середній бал за стратегією «Когнітивна переоцінка» зріс із 14,2 до 19,5 ($T=215$; $p<0,01$): частина осіб із високим рівнем когнітивної переоцінки збільшилася з 22% (11 осіб) до 40% (20 осіб). Це означає, що учасники навчилися гнучкіше реагувати на стресові чинники. Водночас показник «Пригнічення експресії» знизився з 16,1 до 11,8 ($T=230$; $p<0,05$), а група осіб із високим рівнем пригнічення скоротилася з 38% (19 осіб) до 20% (10 осіб). Це є позитивним індикатором відмови від деструктивного приховування емоцій та переходу до більш адаптивних стратегій саморегуляції.

Аналіз психологічної стійкості за методикою BRS продемонстрував зростання середнього значення з 18,6 до 22,3 бала ($T=189$; $p<0,01$). Кількість осіб із низькою стійкістю скоротилася з 40% (20 осіб) до 16% (8 осіб), тоді як частина осіб із високим рівнем резильєнтності зросла з 14% (7 осіб) до 34% (17 осіб). Це вказує на відновлення внутрішніх адаптаційних ресурсів досліджуваних. Застосування етно-арттерапевтичних технік «Витинанка» та «Дерево роду» сприяло формуванню відчуття внутрішньої опори та усвідомленню зв'язку з власним корінням як вагомих детермінант резильєнтності.

Позитивні зміни підтверджуються і даними методики DASS-21. Середній показник за шкалою стресу знизився з 11,3 до 7,2 ($T=201$; $p<0,01$): вибірка осіб із низьким рівнем стресових проявів зросла з 42% (21 особа) до 60% (30 осіб), тоді як частка з високим рівнем скоротилася з 24% (12 осіб) до 10% (5 осіб). За шкалою тривоги середній бал знизився з 8,7 до 5,4 ($T=213$; $p<0,01$), що відповідає переходу від помірного до нормального рівня тривожності. Учасники відзначили зменшення дратівливості, соматичного напруження та відчуття хронічної перевтоми.

Показник соціальної підтримки (MSPSS) продемонстрував стабільне зростання з 68,2 до 73,5 ($T=241$; $p<0,05$). Рівень сприйняття соціальної підтримки у респондентів початково був високим ($M_1=68,2$), що свідчить про наявність

сприятливого зовнішнього середовища. Після впровадження програми показник продемонстрував позитивну динаміку, досягнувши рівня $M_2=73,5$, що підтверджує зміцнення суб'єктивного відчуття підтримки в групі. Вибірка осіб із високим рівнем соціальної підтримки зросла з 52% (26 осіб) до 64% (32 осіб). Спільна творча діяльність у Zoom-форматі та обговорення робіт у безпечному колі сприяли зміцненню міжособистісних зв'язків та відчуттю групової приналежності, що узгоджується з концепцією І. Ялома про «групову згуртованість» як фундаментальний лікувальний фактор [41].

Відповідно до 1 гіпотези (про зниження рівня суб'єктивного сприйняття стресу), результати контрольного етапу підтвердили її повністю. Середній бал за PSS-10 знизився з 23,4 до 17,1 ($p<0,01$), а за субшкалою стресу DASS-21 з 11,3 до 7,2 ($p<0,01$). Група осіб із високим рівнем стресу скоротилася майже двічі – з 30% до 12%. Таким чином, **гіпотеза підтвердилася.**

Відповідно до 2 гіпотези (про зміну стратегій емоційної регуляції), зафіксовано значущий приріст показника когнітивної переоцінки (з 14,2 до 19,5; $p<0,01$) та зниження пригнічення експресії (з 16,1 до 11,8; $p<0,05$). Частка осіб із розвиненою адаптивною стратегією зросла з 22% до 40%. **Гіпотеза підтвердилася.**

Відповідно до 3 гіпотези (про підвищення рівня психологічної стійкості), середній бал за BRS зріс з 18,6 до 22,3 ($p<0,01$), а кількість осіб із низькою стійкістю зменшилася з 40% до 16%. **Гіпотеза підтвердилася.**

Таким чином, отримані статистичні дані підтверджують гіпотезу дослідження: застосування методів арттерапії (ізотерапії, мандалотерапії, МАК, казкотерапії, етно-арттерапії) є ефективним інструментом підвищення рівня емоційної регуляції та подолання наслідків хронічного стресу. Достовірні позитивні зміни зафіксовано за всіма сімома вимірюваними показниками, що свідчить про комплексний та багаторівневий вплив програми на когнітивну, емоційну, тілесну та соціальну сфери особистості учасників.

Висновки до розділу 2

У ході проведення емпіричного дослідження було реалізовано комплексний підхід до вивчення та корекції емоційної регуляції особистості в умовах цифрового середовища. Організація дослідження охоплювала послідовні етапи констатувального, формувального та контрольного експериментів, що здійснювалися в дистанційному форматі із використанням цифрових платформ Google Forms та Zoom. Цифрове середовище виступило не лише технічним інструментом збору емпіричних даних, а й специфічним психологічним контекстом, який визначав умови взаємодії учасників та впливав на характер їхнього емоційного реагування під час арттерапевтичних занять.

На основі обґрунтованого психодіагностичного інструментарію було визначено вихідний стан респондентів, результати якого продемонстрували переважання неадаптивних стратегій емоційної регуляції, зокрема високий рівень пригнічення експресії на фоні загального підвищеного рівня суб'єктивного стресу. Встановлено, що функціонування особистості в умовах цифрового середовища супроводжується специфічними труднощами емоційної саморегуляції, зокрема зниженням здатності до безпосереднього вираження емоцій та дефіцитом «живого» соціального контакту, що посилює схильність до пригнічення емоційної експресії.

Розроблена та впроваджена авторська програма арттерапевтичного впливу була повністю адаптована до цифрового простору. Вона базувалася на синтезі методів ізотерапії, мандалотерапії, роботи з метафоричними асоціативними картами та етно-арттерапії, що забезпечило можливість безпечного опрацювання негативних емоцій та пошуку внутрішніх ресурсів стійкості безпосередньо у віртуальному форматі взаємодії. Важливо зазначити, що дистанційний формат проведення занять довів свою терапевтичну цінність: учасники працювали у звичному безпечному домашньому середовищі, що сприяло більшій відкритості та зниженню психологічного опору під час виконання арттерапевтичних вправ.

Порівняльний аналіз результатів після реалізації програми зафіксував позитивну динаміку показників емоційної саморегуляції, що виявилось у

статистично значущому зниженні рівнів стресу та тривожності, а також у якісній зміні стратегій поведінки учасників у бік когнітивної переоцінки. Підвищення рівня психологічної стійкості та суб'єктивного відчуття соціальної підтримки додатково підтвердило ефективність групового формату арттерапевтичної роботи в цифровому середовищі.

Таким чином, результати емпіричного дослідження повністю підтвердили ефективність розробленої програми та довели, що арттерапевтичні методи, реалізовані в умовах цифрового середовища, є дієвим інструментом розвитку емоційної регуляції особистості та подолання наслідків хронічного стресу. Отримані дані свідчать про високу адаптивність арттерапевтичних підходів до дистанційного формату, що є критично важливим для забезпечення психологічної підтримки населення в сучасних умовах.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі на основі теоретичного узагальнення та результатів емпіричного дослідження було розв'язано важливе завдання щодо визначення ролі арттерапевтичних методів у розвитку емоційної регуляції особистості. Теоретичний аналіз проблеми засвідчив, що емоційна регуляція є фундаментальним механізмом адаптації, який під впливом тривалого стресу може деформуватися, призводячи до переважання деструктивних стратегій, зокрема пригнічення емоцій. Встановлено, що функціонування особистості в умовах цифрового середовища створює специфічні психологічні виклики: зниження рівня безпосереднього соціального контакту, підвищена когнітивна навантаженість та характерні для онлайн-взаємодії обмеження у вираженні емоцій посилюють схильність до використання неадаптивних стратегій регуляції. У цьому контексті арттерапія виступає дієвим інструментом корекції цих станів, оскільки дозволяє через творче самовираження екологічно відпрацьовувати внутрішні конфлікти, що набуває особливої актуальності при використанні дистанційних технологій.

Емпіричне дослідження, проведене в цифровому просторі з використанням платформ Google Forms та Zoom, підтвердило наявність у респондентів високого рівня суб'єктивного стресу та схильності до використання неадаптивних когнітивних стратегій. Констатувальний етап виявив переважання неадаптивної стратегії пригнічення емоційної експресії, дефіцит психологічної стійкості та загальний підвищений рівень тривожності у більшості учасників, що підтвердило актуальність розробленого арттерапевтичного втручання.

Розроблена та впроваджена авторська арттерапевтична програма, адаптована до онлайн-формату, продемонструвала свою ефективність завдяки поєднанню методів ізотерапії, мандалотерапії, роботи з метафоричними картами та етно-арттерапії. Зокрема, використання технік «Витинанка» та «Дерево роду» у віртуальному середовищі сприяло формуванню внутрішніх опор та зниженню емоційної напруги учасників. Дистанційний формат проведення занять довів свою самостійну терапевтичну цінність: домашнє середовище учасників сприяло

більшій відкритості та зниженню психологічного опору в процесі арттерапевтичної роботи.

Порівняльний аналіз результатів до та після впровадження програми зафіксував статистично значущі позитивні зміни за всіма досліджуваними показниками (Т-критерій Вілкоксона, $p < 0,05$; $p < 0,01$): знизився рівень стресу та тривожності, зросли показники когнітивного переоцінювання та психологічної стійкості, зменшилося пригнічення емоційної експресії. Це дає підстави стверджувати, що гіпотеза дослідження повністю підтверджена, а арттерапевтичні методи в умовах цифрового середовища є ефективним засобом розвитку емоційної регуляції особистості та подолання наслідків хронічного стресу.

Практичне значення роботи полягає у розробці готової до застосування програми арттерапевтичного впливу, адаптованої до дистанційного формату, яка може бути використана у діяльності практичних психологів, реабілітаційних центрів та служб психічної допомоги, зокрема в умовах воєнного часу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Витак Г. Особливості становлення арт-терапії в Україні. Психологічні перспективи. Луцьк, 2014. С. 88–95. DOI: <https://doi.org/10.30839/2072-7941.2014.22704>
2. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. Київ: Практика, 2015. 50 с.
3. Вознесенська О. Л. Арт-терапія: методи, техніки, підходи. Київ: Видавничий Дім, 2019. 210 с.
4. Вознесенська О. Л., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога. Київ: Шкільний світ, 2007. 120 с.
5. Вознесенська О.Л. Арттерапія в умовах війни та поствоєнний час: посібник. Київ: Фенікс, 2023. 240 с.
6. Вознесенська О.Л. Арт-терапія: методи, техніки, підходи. Київ: Видавничий Дім, 2019. 210 с.
7. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія в роботі психолога: детермінація емоційних станів та техніки корекції. Київ: Шкільний світ, 2017. 120 с.
8. Гаврилькевич В. К. Ієрархічні рівні емоційної саморегуляції особистості як об'єкт психодіагностики. Актуальні дослідження – 2009. Софія, 2009. С. 44–50.
9. Галіцина Л. Методика «Витинанка. Дерево роду»: авторська методика. Київ, 2019. 12 с. URL: <https://www.art-therapy.org.ua/family-tree-mythodology-halytsina>
10. Гринечко А. Використання арт-терапевтичних технік у роботі з внутрішньо переміщеними дітьми. Педагогічні науки. Миколаїв, 2016. С. 52–57. URL: <https://doi.org/10.24919/2312-8437.39.159044>
11. Джейкобсон Е. Прогресивна м'язова релаксація. Переклад В.Є. Луньова. Психологічний часопис. 2019. № 5. С. 113-125. URL: <https://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/download/471/466/930>

12. Злобіна О. Г. Стресові стани населення України в контексті війни: соціально-груповий аналіз. Вісник Національної академії наук України. 2024. № 6. С. 49–56. URL: <https://nasu-periodicals.org.ua/index.php/visnyk/article/view/12602>
13. Калашник І., Сірик І. Методи арт-терапії у роботі з дітьми та дорослими, які пережили психотравмуючу ситуацію. Харків, 2025. С. 120–134. URL: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.14.2025.328737>
14. Короцінська Ю. А. Структурна модель емоційної саморегуляції в юнацькому віці. Теорія і практика сучасної психології. 2020. № 1(2). С. 68–72. URL: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/1_2020/part_2/15.pdf
15. Кривопишина О. А. Психологічна підтримка вразливих груп населення в умовах війни. Психологічні перспективи. 2023. Вип. 41. С. 156–168.
16. Лобода О. В. Графічні методи в арт-терапевтичній практиці: посібник для психологів. Вінниця: Твори, 2020. 156 с.
17. Лоуен О. Психологія тіла: біонергетичний аналіз тіла. Переклад з англ. С. Кущенко. Київ: Психологія, 2012. 256 с. Lowen A. The Spirituality of the Body. NY: Macmillan, 1990).
18. Мазоха І. С. Інтеграція арттерапії та когнітивно-поведінкової терапії в роботі з агресією. Modern Humanities. Одеса, 2025. С. 70–79. URL: <https://journals.oneu.od.ua/index.php/mh/article/view/55>
19. Мартинюк І. А., Ткаченко О. В. Психологічні наслідки пандемії COVID-19 для різних груп населення України. Український психологічний журнал. 2021. № 2(18). С. 34–47.
20. Особливості переживання стресу під час пандемії COVID-19 у студентів в процесі дистанційного навчання. Вісник Національного університету оборони України. 2020. № 3(57). С. 45–51.
21. Павлюк Т. М. Психологічна допомога при хронічному стресі засобами арт-терапії. Актуальні проблеми психології. 2021. Том 7, Випуск 45. С. 88-95.
22. Панченко Л. Л. Психологічна діагностика: навч. посібник. Харків: ХНУ, 2021. 212 с.

23. Пасько К. М. Використання арттерапевтичних засобів у роботі з психосоціального відновлення особистості. Психологія і суспільство. Суми, 2024. С. 45–53. URL: <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/psy/article/view/329>

24. Первичко Е. І. Стратегії регуляції емоцій: процесуальна модель Дж. Гросса і культурно-діяльнісний підхід. Національний психологічний журнал. 2014. № 4(16). С. 13–22.

25. Підлипна Л. Основи арттерапії: навчально-методичний посібник. Львів: ЛНУДС, 2024. 96 с. URL: https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/8210/1/Kalka-Legka_ARTTERAPIYA_Maket.pdf

26. Подкоритова Л. Простір арт-терапії: матеріали конференції. Львів: ВГО «Арт-терапевтична асоціація», 2024. 138 с. URL: <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2024/03/artther2024zb.pdf>

27. Простір арт-терапії: збірник наукових праць. Вип. 1 (33). Київ: Інститут психології, 2023. 180 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737692/1/Art%20Therapy%20Space-Coll.of%20scient.articles-2023-Issue%2033%281%29.pdf>

28. Психологічний стан українського суспільства в контексті повномасштабної війни: між витривалістю та виснаженням. Вісник НАПН України. 2024. № 6(1). С. 5–12.

29. Райх В. Характерналіз. Переклад Т.В. Чаусової. Чаусова Т.В. Психосоматика: навч. посіб. Київ: Видавничий дім «Кондор», 2017. 244 с. URL: <https://nuos.edu.ua/wp-content/uploads/2023/02/OK-21.-MR.-Tlesno-orientovana-psihoterapiya.pdf>

30. Рева О. М. Формування емоційної стійкості у ранньому юнацькому віці: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2005. 20 с.

31. Розумовська Т. В. Арттерапія як ефективний засіб корекції негативних наслідків ПТСР. Проблеми сучасної психології. Київ, 2023. С. 112–119.

32. Сидоренко О.В. Методи математичної обробки в психології. Київ: Наукова думка, 2020. 350 с.

33. Сновида Л. Т. Психічне здоров'я в умовах війни: основні ментальні та психосоціальні виклики. Вісник гігієни та професійної патології (ТДМУ). 2023. № 1(27). С. 23–29. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/15642>
34. Тараніна О. Психологія творчості та арттерапії. Львів: Новий Світ, 2020. 256 с.
35. Татаріна О. Арттерапевтичні технології в практиці психолога. Харків: Ранок, 2018. 192 с.
36. Фальківська Л. В. Арттерапія як метод підтримки психічного здоров'я в умовах війни. Житомир, 2024. С. 33–41. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/42114>
37. Чебикін О. Я., Павлова І. Г. Становлення емоційної зрілості в підлітковому та юнацькому віці. Наука і освіта. 2005. № 5–6. С. 180–186.
38. Чухрій І. В. Психокорекція емоційних порушень особистості методами ізотерапії. Луцьк: Вежа-Друк, 2019. 184 с.
39. Шебанова В.І. Метафоричні асоціативні карти як інструмент у роботі психолога: навч.-метод. посіб. Херсон: Олді-Плюс, 2020. 172 с. URL: <https://phtl.nlu.edu.ua/index.php/2227-6246/article/view/215393>
40. Шевченко О. Емоційна регуляція – як справлятися з переживаннями? Київ: HUBZ, 2023. 12 с.
41. Ялом І., Лещ М. Теорія і практика групової психотерапії. 6-те вид. Київ: Форс Україна, 2021. 752 с.
42. Babouchkina A., Robbins S.J. Reducing negative mood through mandala creation: A randomized controlled trial. Art Therapy. 2015. Vol. 32, №1. 34-39 p. DOI: <https://doi.org/10.1080/07421656.2015.994428>
43. Cohen S., Kamarch T., Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior. 1983. Vol. 24, No. 4. P. 385-396.
44. Fletcher G., Sarkar M. Psychological redsilience: A review and critique of definitions and theory. European Psychologist. 2013. Vol. 18. P. 12-23.

45. Gross J.J., John O.P. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 85, No. 2. P. 348-362.
46. Kaimal G., Ray K., Muniz J. Reduction of Cortisol Levels and Participants' Responses Following Art Making. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 2016. Vol. 33, No. 2. P. 74-80.
47. Lovibond S.H., Lovibond P.F. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. 2nd ed. Sydney: Psychology Foundation, 1995. 68 p.
48. Malchiodi C.A. *Art Therapy Sourcebook*. New York: McGraw-Hill, 2007. 336 p.
49. McNiff S. *Imaginal Investigation: Art as an Agent of Transformation*. New York: Shambhala Publications, 2019. 240 p.
50. Regev D., Cohen-Yatziv L. Effectiveness of Art Therapy With Adult Clients: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. P. 1-15.
51. Smith B.W., Dalen J., Wiggins K., Tooley E., Christopher P., Bernard J. The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2008. Vol. 15, No. 3. P. 194-200.
52. Zimet G.D., Dahlem N.W., Zimet S.G., Farley G.K. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988. Vol. 52, No. 1. P. 30-41.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитування: PSS-10 (Шкала сприйнятого стресу)

Інструкція для респондента: Оцініть, як часто протягом останнього місяця ви переживали наступні ситуації. Оберіть один варіант відповіді:

0 = ніколи

1 = майже ніколи

2 = іноді

3 = досить часто

4 = дуже часто

Питання:

1. Як часто ви відчували занепокоєння через щось несподіване?
2. Як часто ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?
3. Як часто ви відчували нервозність і стрес?
4. Як часто ви впевнено справлялися з особистими проблемами?
5. Як часто ви відчували, що все йде так, як ви хочете?
6. Як часто ви відчували, що не справляєтеся з усім, що потрібно зробити?
7. Як часто ви могли контролювати роздратування у своєму житті?
8. Як часто ви відчували, що контролюєте ситуацію?
9. Як часто ви злилися через речі, які були поза вашим контролем?
10. Як часто ви відчували, що труднощі накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?

Опитування: ERQ (Опитувальник емоційної регуляції)

Інструкція: Оцініть, наскільки ви згодні з кожним твердженням. Оберіть один варіант відповіді:

1 = абсолютно не згоден/на

2 = не згоден/на

3 = швидше не згоден/на

4 = нейтрально

5 = швидше згоден/на

6 = згоден/на

7 = абсолютно згоден/на

Питання:

1. Коли я хочу відчувати більше позитивних емоцій, я змінюю те, про що думаю

2. Я тримаю свої емоції при собі

3. Коли я хочу відчувати менше негативних емоцій, я змінюю те, про що думаю

4. Коли я відчуваю позитивні емоції, я стараюся не виражати їх

5. Коли я стикаюся зі стресовою ситуацією, я примушую себе думати про неї так, щоб залишатися спокійним/ою

6. Я контролюю свої емоції, не виражаючи їх

7. Я можу змінити свій емоційний стан, переглядаючи ситуацію під іншим кутом

8. Я контролюю свої емоції, змінюючи спосіб думок про ситуацію, в якій я перебуваю

9. Коли я відчуваю негативні емоції, я не показую їх

10. Я намагаюся змінити своє ставлення до ситуації, щоб вона менше впливала на мої емоції

Опитування: BRS (Коротка шкала стійкості)

Інструкція: Оцініть, наскільки ви згодні з кожним твердженням. Оберіть один варіант відповіді:

1 = абсолютно не згоден/на

2 = не згоден/на

3 = нейтрально

4 = згоден/на

5 = абсолютно згоден/на

Питання:

1. Я зазвичай швидко відновлююся після важких часів
2. Мені важко пережити стресові події
3. Я не витрачаю багато часу на відновлення після невдач
4. Мені складно повертатися до нормального життя після чогось поганого
5. Я зазвичай долаю важкі часи без особливих зусиль
6. Мені потрібно багато часу, щоб подолати життєві труднощі

DASS-21 (Шкала депресії, тривоги та стресу)

Інструкція: Оцініть, наскільки кожне з наведених тверджень відповідало вашому стану протягом останнього тижня. Оберіть один варіант відповіді:

0= зовсім не стосувалося мене

1 = стосувалося мене деякою мірою

2 = стосувалося мене значною мірою

3 = дуже сильно стосувалося мене або більшість часу

Питання:

Підшкала депресії:

1. Я не міг/могла відчувати жодних позитивних емоцій
2. Мені було важко щось робити
3. Я відчував/ла, що мені нема чого очікувати в майбутньому
4. Я почував/лася пригніченим/ою
5. Мені було важко знайти ентузіазм для будь-чого
6. Я відчував/ла себе нікчемним/ою
7. Моє життя здавалося мені беззмістовним

Підшкала тривоги:

8. Я відчував/ла сухість у роті
9. Я відчував/ла труднощі з диханням (навіть без фізичного навантаження)
10. Я відчував/ла тремтіння
11. Я хвилював/лася з приводу ситуацій, у яких міг/могла запанікувати
12. Я відчував/ла близькість паніки
13. Я відчував/ла прискорене серцебиття без фізичного навантаження
14. Я відчував/ла страх без очевидної причини

Підшкала стресу:

15. Мені було важко заспокоїтися

16. Я відчував/ла нервові напруження
17. Я легко дратував/лася
18. Я відчував/ла, що надто гостро реагую на ситуації
19. Мені було важко розслабитися
20. Я був/була нетерплячим/ою
21. Я відчував/ла, що перебуваю у стані постійного напруження

MSPSS (Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки)

Інструкція: Оцініть, наскільки ви згодні з кожним твердженням. Оберіть один варіант відповіді:

1 = абсолютно не згоден/на

2 = дуже не згоден/на

3 = трохи не згоден/на

4 = нейтрально

5 = трохи згоден/на

6 = дуже згоден/на

7 = абсолютно згоден/на

Питання:

1. Є особлива людина, яка поруч, коли я цього потребую
2. Є особлива людина, з якою я можу поділитися радощами і горем
3. Моя сім'я дійсно намагається мені допомогти
4. Я отримую емоційну підтримку, яка мені потрібна, від своєї сім'ї
5. Є особлива людина у моєму житті, яка дбає про мої почуття
6. Мої друзі дійсно намагаються мені допомогти
7. Я можу розраховувати на своїх друзів, коли щось йде не так
8. Я можу поговорити про свої проблеми зі своєю сім'єю
9. У мене є друзі, з якими я можу поділитися радощами і горем
10. Є особлива людина у моєму житті, яка переймається моїми почуттями
11. Моя сім'я готова допомогти мені приймати рішення
12. Я можу поговорити про свої проблеми зі своїми друзями

Програма арттерапевтичних занять
«Відновлення емоційної регуляції: арттерапевтична програма подолання
наслідків хронічного стресу»

Мета програми: підвищення рівня емоційної регуляції та подолання наслідків хронічного стресу через комплексне використання арттерапевтичних методів в умовах дистанційного формату.

Завдання програми:

1. Сформувати в учасниках навички ідентифікації тілесних та емоційних маркерів стресу;
2. Знизити рівень експресивного придушення емоцій через безпечне мистецьке самовираження;
3. Навчити технік когнітивного переоцінювання стресових ситуацій за допомогою візуальних образів;
4. Сприяти зняттю м'язового напруження та емоційному вивільненню;
5. Активізувати внутрішні ресурси резильєнтності та сформувати навички самодопомоги.

Регламент проведення занять:

- Кількість занять: 6 тематичних занять;
- Тривалість кожного заняття: 50-60 хвилин;
- Формат проведення: дистанційний (платформа Zoom, груповий формат);
- Кількість учасників: 5-6 осіб;
- Матеріали: папір А4, кольорові олівці, ножиці.

Структура кожного заняття:

1. Теоретико-інформаційний блок (психоедукація);
2. Практичний блок (виконання арттерапевтичної вправи);
3. Рефлексивний блок (групове обговорення результатів).

Заняття 1. «Знайомство зі стресом»

Арттерапевтичний метод: ізотерапія.

Психодіагностичний зв'язок: PSS-10, DASS-21.

На початку заняття подається коротка інформація про стрес, його види та вплив на психічний стан. Розглядається різниця між еустресом і дистресом, а також наслідки тривалого стресу для емоційної регуляції.

Практична частина включає вправу «Мій стрес сьогодні», у межах якої відбувається зображення власного стану через малюнок. Це сприяє винесенню внутрішніх переживань у зовнішню форму та зниженню емоційної напруги.

У завершенні проводиться обговорення, що допомагає усвідомити індивідуальні прояви стресу та зміни у самопочутті. Запитання для групового обговорення:

1. Які кольори переважають у роботі? Чому саме ці кольори?
2. Наскільки важко було перенести внутрішнє відчуття на папір?
3. Якби цей «стрес» міг би говорити, про що б він попередив?

Заняття 2. «Емоції, які я стримую»

Арттерапевтичний метод: маскотерапія.

Психодіагностичний зв'язок: ERQ.

На теоретичному етапі розглядаються способи регуляції емоцій, зокрема пригнічення та когнітивна переоцінка. Пояснюється вплив постійного стримування емоцій на психічний стан.

Практична частина представлена вправою «Маска моїх емоцій», у якій відображається зовнішній і внутрішній емоційний стан. Тобто спочатку малюється «публічна емоція», а потім поверх цієї маски малюється прихована емоція, тобто внутрішня маска. Ця методика демонструє, який може бути розрив між «публічний та справжнім Я» і є першим кроком до легалізації пригнічених емоцій.

По закінченню вправи ми обговорили:

1. Який вигляд має це обличчя?
2. Яка там емоція?

Заняття 3. «Трансформація емоційної напруги»

Арттерапевтичні методи: метафоричні асоціативні карти, мандалотерапія.

Психодіагностичний зв'язок: ERQ, PSS-10.

На початку заняття розглядається поняття когнітивної переоцінки як способу роботи з емоціями. І як трансформувати через МАК та створення персональної мандали ці приховані емоції.

Практична частина включає визначення актуальної емоції за допомогою метафоричних карт та її подальшу трансформацію у вправі «Мандала трансформації». У процесі створення мандали відбувається зміна сприйняття емоції та зниження напруги.

В обговоренні учасники відповідали на такі питання:

1. Які відчуття виникали, коли дивилися на обрану картку?
2. Чим ця картка (емоція) заважає, а в чому її прихована сила?
3. Як змінилося сприйняття карти після того, як її було інтерпретовано власною мандалою?
4. Чи змінився рівень напруги? Чи знизилось придушення?

Заняття 4. «Робота з тілесною напругою та її трансформація»

Арттерапевтичні методи: тілесно-орієнтована терапія, графічна терапія.

Психодіагностичний зв'язок: PSS-10, DASS-21.

Заняття базується на розумінні м'язових затисків, спричинених тривалим стресом, вивільнення заблокованих емоцій та їх подальша когнітивна структуризація за допомогою графічних символів. Заняття базується на концепції В. Райха та теорії емоційної регуляції Д. Гросса.

Практична частина включає вправу на м'язову релаксацію, після якої виконується «Трансформація хаосу». Спочатку створюється хаотичний малюнок, який поступово структурується. Такий підхід допомагає знизити напругу та відновити відчуття контролю. У рефлексії обговорюються зміни у фізичному та емоційному стані.

Запитання:

1. Чи відчувалося фізичне полегшення під час малювання?
2. Чи змінилося відчуття фізичної напруги після вправи?

Заняття 5. «Усвідомлення внутрішніх ресурсів через казку»

Арттерапевтичні методи: казкотерапія, групова терапія.

Психодіагностичний зв'язок: BRS, MSPSS.

На початку заняття актуалізується образ казкового героя та його якості як відображення внутрішніх ресурсів.

Практична частина включає створення «Казки мого шляху», де описується подолання труднощів, а також візуалізацію образу героя. Це сприяє усвідомленню власних ресурсів. У процесі обговорення відбувається обмін досвідом, що підсилює відчуття підтримки. Обговорювалися такі питання як:

1. Яка основна характеристика «помічника» забезпечує подолання перешкод?
2. Які існують можливості для застосування цього ресурсу в реальних обставинах?
3. Які аспекти фіналу історії дають відчуття завершеності та сили?

Заняття 6. «Інтеграція ресурсів та формування стійкості»

Арттерапевтичний метод: етно-арттерапія.

Психодіагностичний зв'язок: BRS, MSPSS.

На теоретичному етапі розглядається поняття психологічної стійкості. Учасники ознайомилися з поняттям психологічної стійкості (resilience) – здатності не вистояти під ударом, а знайти в собі сили для нового зростання.

Практична частина включає вправи «Витинанка» та «Дерево роду».

Щодо вправи «Витинанка»: Ритмічні монотонні рухи вирізання мають заземлюючий ефект, заспокоюють нервову систему та допомагають зосередитися на теперішньому моменті.

Щодо вправи «Дерево роду»: Учасники малюють дерево та заповнюють кожен його частину відповідно до метафоричного змісту. Під кінець вправи

рефлексія дозволяє учасникам поєднати всі рівні «Дерева роду» в єдину цілісну систему, усвідомити своє коріння як джерело стабільності та сформувати конкретну персональну стратегію резильєнтності.

У підсумку обговорювалися такі питання:

1. Хто з людей, записаних у корінні, першим приходить на думку, коли потрібна підтримка?
2. Яка риса є головною запорукою витривалості прямо зараз? Як ця якість допомагає «триматися рівно» під час стресу?
3. Які перші кроки допоможуть почати використовувати ці методи у щоденному житті?