

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО  
Факультет фізичної культури, спорту та психології  
Кафедра психології

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття ступеня вищої освіти «Бакалавр»

на тему: **«Арт-терапія як засіб корекції емоційного стану особистості»**

Виконала: здобувачка вищої освіти  
групи пс21

Спеціальність 053 Психологія  
ОП Психологія. Психологічне  
консультування

Храмова Ельвіра Тажибівна

Керівник: канд. психол. наук, доцент  
кафедри психології Кобильнік Л.М.

Запоріжжя – 2025

**Храмова Е.**

## **Арт-терапія як засіб корекції емоційного стану особистості**

### **АНОТАЦІЯ**

У ході теоретичного аналізу, визначено, що поняття «емоцій» та «емоційних станів» особистості є складними і багатовимірними феноменами, які залишаються предметом інтенсивного наукового дослідження. Незважаючи на відсутність єдиного визначення, емоції розглядаються як складні психофізіологічні реакції організму на значущі для індивіда події або стимули, що включають суб'єктивне переживання, фізіологічну активацію та поведінкове вираження.

Також визначено, що арт-терапія є потужним напрямом практичної психології, який поєднує творчі засоби з психотерапевтичними цілями. Вона ґрунтується на ідеї, що мистецтво виступає ефективним інструментом для вираження внутрішнього світу особистості, особливо у випадках, коли вербальне самовираження є ускладненим або недостатнім. Арт-терапія сприяє зниженню психоемоційної напруги, розвитку емоційної рефлексії, покращенню міжособистісної взаємодії та підтримці особистісного зростання. Акцентовано увагу на тому, що застосування арт-терапії сприяє безпечному і прийнятному вираженню емоцій, що особливо важливо для осіб із труднощами вербалізації власних переживань. Таким чином, творчий процес дозволяє опосередковано звернутися до глибинних, іноді неусвідомлених емоційних конфліктів, активізуючи при цьому внутрішні ресурси особистості.

Отримані результати проведеної первинної діагностики емоційних станів респондентів контрольної та експериментальної груп засвідчили, що на початковому етапі дослідження обидві групи характеризувалися відносно подібними показниками за всіма досліджуваними параметрами: самопочуттям, рівнем активності, настроєм, рівнем дезорганізуючої поведінки та тривожністю. У ході повторної діагностики емоційних станів

учасників дослідження та статистичний аналіз отриманих результатів підтвердили ефективність арт-терапевтичного впливу на емоційне самопочуття респондентів. Учасники експериментальної групи продемонстрували позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками: зросли рівні самопочуття, активності та настрою, зменшилися прояви дезорганізуючих емоційних реакцій і тривожності. Зміни в контрольній групі були мінімальними або відсутні, що свідчить про відсутність суттєвих зрушень без цілеспрямованого втручання. Отримані дані дозволяють зробити висновок про результативність застосування арт-терапевтичного тренінгу як ефективного засобу психоемоційної корекції, спрямованого на стабілізацію емоційної сфери, зниження психологічної напруги та підтримку емоційного благополуччя особистості.

**Ключові слова:** арт-терапія, особистість, емоційний стан, психологічна напруга.

**Khramova E.**

**Art-therapy as a means of correction of the emotional state of a personality**

**ABSTRACT**

In the course of theoretical analysis, it is determined that the concepts of 'emotions' and 'emotional states' of a personality are complex and multidimensional phenomena that remain the subject of intensive scientific research. Despite the absence of a single definition, emotions are considered as complex psychophysiological reactions of the body to events or stimuli that are significant for the individual, including subjective experience, physiological activation and behavioural expression.

It is also determined that art therapy is a powerful area of practical psychology that combines creative means with psychotherapeutic goals. It is based on the idea that art is an effective tool for expressing the inner world of the individual, especially in cases where verbal expression is difficult or insufficient. Art therapy helps to reduce psycho-emotional stress, develop emotional reflection, improve interpersonal interaction and support personal growth. It is emphasised that the use of art therapy promotes safe and acceptable expression of emotions, which is especially important for people with difficulties in verbalising their own experiences. Thus, the creative process allows indirectly addressing deep, sometimes unconscious emotional conflicts, while activating the internal resources of the individual.

The results of the initial diagnostics of the emotional states of the control and experimental groups showed that at the initial stage of the study both groups were characterised by relatively similar indicators in all the studied parameters: well-being, level of activity, mood, level of disruptive behaviour and anxiety. The repeated diagnosis of the emotional states of the study participants and the statistical analysis of the results confirmed the effectiveness of art therapy on the emotional well-being of the respondents. The participants of the experimental group demonstrated positive dynamics in all the studied indicators: the levels of

well-being, activity and mood increased, and the manifestations of disorganising emotional reactions and anxiety decreased. Changes in the control group were minimal or absent, indicating that there were no significant changes without targeted intervention. The data obtained allow us to conclude that art therapy training is an effective means of psycho-emotional correction aimed at stabilising the emotional sphere, reducing psychological stress and supporting the emotional well-being of the individual.

**Keywords:** art therapy, personality, emotional state, psychological stress.

## **Реферат**

кваліфікаційної роботи

на тему: «**Арт-терапія як засіб корекції емоційного стану особистості**»

здобувачки вищої освіти спеціальності 053 Психологія

**Храмової Ельвіри Тажибівни**

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Кобильнік Л.М.

**Об'єкт дослідження** – емоційний стан особистості.

**Предмет дослідження** – арт-терапія, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Мета дослідження** – емпірично дослідити особливості арт-терапія, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Завдання дослідження:**

- 1) Теоретично дослідити сутність категорії «емоцій» та «емоційних станів» особистості;
- 2) Охарактеризувати основні методи арт-терапії та розглянути їхні переваги у роботі з емоційними станами;
- 3) Емпірично дослідити особливості прояву емоційних станів особистості;
- 4) Визначити емпірично, чи може арт-терапія виступати, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Методи дослідження:** теоретичні: аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація науково-теоретичного матеріалу з теми заявленої проблеми; емпіричні: методика САН (самопочуття, активність, настрої), методика «Експрес-діагностика схильності до дезорганізуючих емоційних реакцій» В.В. Бойко, «Шкала прояву тривожності» Тейлора; статистичні – критерій Манна-Уїтні.

**Теоретична значущість дослідження.** Дослідження арт-терапії як методу корекції емоційного стану дозволяє розширити існуючі теоретичні моделі психологічної допомоги, зокрема в контексті використання творчих

процесів для покращення психоемоційного здоров'я. Це сприяє розвитку нових теоретичних підходів до розуміння впливу мистецтва на емоційну сферу людини.

**Практична значущість.** Результати дослідження можуть бути застосовані для покращення психоемоційного стану людей, особливо тих, хто переживає стрес, тривожність, депресію або інші емоційні труднощі. Арт-терапія допомагає людині виразити свої емоції, зменшити рівень тривоги та покращити самопочуття.

**Загальний зміст.** На основі здійсненого нами теоретичного аналізу нами визначено такі основні аспекти, а саме:

1. Поняття «емоцій» та «емоційних станів» особистості є складними і багатовимірними феноменами, які залишаються предметом інтенсивного наукового дослідження. Незважаючи на відсутність єдиного визначення, емоції розглядаються як складні психофізіологічні реакції організму на значущі для індивіда події або стимули, що включають суб'єктивне переживання, фізіологічну активацію та поведінкове вираження. Різноманіття теоретичних підходів – від біологічних і когнітивних до соціокультурних – свідчить про багатогранність емоційного феномену та його центральне місце в структурі психічного життя особистості.

2. Арт-терапія є потужним напрямом практичної психології, який поєднує творчі засоби з психотерапевтичними цілями. Вона ґрунтується на ідеї, що мистецтво виступає ефективним інструментом для вираження внутрішнього світу особистості, особливо у випадках, коли вербальне самовираження є ускладненим або недостатнім. Арт-терапія сприяє зниженню психоемоційної напруги, розвитку емоційної рефлексії, покращенню міжособистісної взаємодії та підтримці особистісного зростання.

У контексті сучасних викликів і змін у суспільстві, арт-терапія відкриває нові перспективи для інтеграції мистецтва в процес психоемоційного відновлення та особистісної трансформації.

3. Арт-терапевтичні методи виявляються ефективним інструментом у роботі з емоційними станами особистості, оскільки поєднують у собі елементи творчої самореалізації, емоційного розвантаження та глибокої внутрішньої рефлексії. Застосування арт-терапії сприяє безпечному і прийнятному вираженню емоцій, що особливо важливо для осіб із труднощами вербалізації власних переживань. Творчий процес дозволяє опосередковано звернутися до глибинних, іноді неусвідомлених емоційних конфліктів, активізуючи при цьому внутрішні ресурси особистості.

Окрім цього, арт-терапія має потужний релаксаційний ефект, що позитивно впливає на зниження рівня психоемоційної напруги, тривожності та агресивності. Вона сприяє розвитку емоційного інтелекту, формуванню навичок саморегуляції та підвищенню усвідомлення власного внутрішнього світу. Гнучкість методів арт-терапії дозволяє адаптувати їх до вікових, індивідуальних і психоемоційних особливостей клієнтів, що значно розширює можливості їх практичного застосування як у індивідуальній, так і в груповій психотерапевтичній роботі.

Емпіричне дослідження мало кілька послідовних етапів.

1. Формування вибірки та поділ на групи. У дослідженні взяли участь молоді люди віком від 18 до 30 років, загальною кількістю 60 осіб. Для формування вибірки було використано метод рандомізації, за допомогою якого учасники були випадковим чином поділені на дві групи: експериментальну (30 осіб), яка проходила арт-терапевтичний тренінг з метою корекції емоційного стану, та контрольну (30 осіб), яка не проходила тренінг. Обидві групи перебували в подібних соціально-психологічних умовах, що дозволяло виключити зовнішні впливи на результати дослідження.

2. Початкова діагностика емоційного стану

На цьому етапі здійснювалася первинна оцінка емоційного стану учасників обох груп за допомогою трьох методик:

1. Методика САН (самопочуття, активність, настрій). Учасники оцінювали свій емоційний стан за допомогою шкали, що включає три компоненти: самопочуття, активність та настрій. Респонденти визначали свій стан на 10-бальній шкалі для кожного з показників.

2. Методика «Експрес-діагностика схильності до дезорганізуючих емоційних реакцій» В.В. Бойко. Ця методика використовувалася для оцінки схильності до емоційних реакцій, які можуть призводити до психічної дезорганізації, таких як стрес, депресія, тривожність тощо.

3. Шкала прояву тривожності Тейлора. Учасники проходили оцінку за цією шкалою, що дозволяє визначити рівень тривожності, прояви якого виявляються в емоційних і фізіологічних реакціях на стресові ситуації.

3. Проведення тренінгу (для експериментальної групи). Експериментальна група проходила арт-терапевтичний тренінг, спрямований на подолання негативних емоційних станів. Тренінг складався з шести занять, що включали вправи, спрямовані на самовираження, розвиток саморегуляції, зниження рівня стресу та тривожності. Кожне заняття передбачало виконання творчих завдань, таких як малювання, ліплення з глини та інші методи арт-терапії, що дозволяють учасникам працювати з власними емоціями в безпечному просторі. Сама програма тренінгу описана в підрозділі 2.3.

4. Післятренінгова діагностика емоційного стану. Після завершення арт-терапевтичного тренінгу через кілька днів було проведено повторну діагностику емоційного стану обох груп за тими ж методиками. Це дозволило порівняти зміни в емоційному стані учасників до та після тренінгу.

5. Статистична обробка результатів. Для оцінки результатів дослідження було проведено порівняння середніх значень за кожною з методик між експериментальною та контрольною групами до і після проходження тренінгу. Для перевірки значущості відмінностей між групами та до і після тренінгу був застосований критерій Манна-Уїтні. Цей непараметричний тест

дозволяє визначити, чи є статистично значущі відмінності між емоційними станами учасників обох груп.

6. Інтерпретація результатів. На основі отриманих результатів була проведена оцінка ефективності арт-терапевтичного тренінгу. Якщо експериментальна група продемонструвала значне покращення в емоційному стані (зниження рівня тривожності, покращення самопочуття та настрою), а контрольна група не показала таких змін, можна зробити висновок про ефективність арт-терапії як засобу корекції емоційних станів.

### **Емпіричне дослідження.**

**Першим етапом** збору даних у нашому дослідженні було проведення початкової діагностики емоційних станів учасників контрольної та експериментальної груп. Для цього ми запропонували респондентам пройти методику САН, яка дозволяє оцінити їхнє самопочуття, активність та настрій.

Результати діагностики самопочуття респондентів до проходження арт-терапевтичного тренінгу показали наступні результати для контрольної та експериментальної групи:

1. У контрольній групі 25% респондентів оцінювали своє самопочуття як високий рівень, 47% – як середній, і 28% – як низький.

2. У експериментальній групі 20% респондентів відзначили високий рівень самопочуття, 55% – середній рівень, а 25% – низький рівень самопочуття.

Ці результати свідчать про те, що більшість учасників у обох групах відчують середній рівень самопочуття до початку тренінгу, однак контрольна група має дещо вищий відсоток респондентів з низьким рівнем самопочуття, у порівнянні з експериментальною групою.

Результати діагностики рівня тривожності респондентів до проходження арт-терапевтичного тренінгу за шкалою Тейлора продемонстрували наступні показники:

1. У контрольній групі 10% респондентів виявили високий рівень тривожності, 20% – рівень тривожності вище середнього, 45% мали середній

рівень, 15% – нижче середнього, та 10% респондентів мали низький рівень тривожності.

2. У експериментальній групі рівень тривожності розподілявся наступним чином: 10% респондентів виявили високий рівень тривожності, 22% – вище середнього, 48% мали середній рівень, 10% – нижче середнього та 10% – низький рівень тривожності.

**Для реалізації 4 завдання нашого дослідження була розроблена програма арт-терапевтичного тренінгу подолання негативних емоційних станів.**

Мета – сприяти подоланню негативних емоційних станів (тривожності, напруги, роздратування, апатії) через арт-терапевтичні техніки.

Форма роботи: групова з елементами індивідуального аналізу.

Очікувані результати:

1. зниження рівня тривожності та емоційного напруження;
2. покращення здатності до саморегуляції;
3. розвиток навичок емоційного усвідомлення та вираження;
4. зміцнення почуття внутрішньої опори.

**Були використані різноманітні арт-терапевтичні вправи, такі як:**

«**Моє ім'я – мій колір**» – учасники малюють асоціацію до свого імені у вигляді кольору/образу.

«**Мій страх – мій малюнок**» – створення абстрактного або образного малюнка страху, тривоги.

«**Колір мого гніву**» – малювання агресивними мазками, використовуючи темні чи яскраві кольори.

«**Моє ресурсне місце**» – малюнок або колаж місця, де учасник відчувається в безпеці/спокої.

«**Щоденник радості**» – створення арт-щоденника: ілюстрація приємного спогаду або емоції.

«**Мій арт-ресурс**» – кожен створює власний арт-символ, що нагадуватиме про внутрішню силу та шлях до гармонії.

## **Повторна діагностика емоційних станів респондентів та математична перевірка отриманих результатів.**

Останній етап емпіричного дослідження передбачав повторну діагностику прояву емоційних станів респондентів обох груп. Першою були представлені результати повторної діагностики за методикою САН.

В експериментальній групі результати є більш виразними. До тренінгу 20% респондентів відчували високий рівень самопочуття, але після арт-терапії цей показник зріс до 30%. Кількість респондентів із середнім рівнем самопочуття знизилася з 55% до 50%, тоді як частка осіб з низьким рівнем самопочуття зменшилася з 25% до 20%, що свідчить про позитивний вплив арт-терапії на загальний стан респондентів.

Повторна діагностика з використанням «Шкали тривожності Тейлора». У контрольній групі спостерігається повна стабільність показників: частка респондентів із високим рівнем тривожності залишилася на рівні 10%, вище середнього – 20%, середній рівень зберігся на позначці 45%, нижче середнього – 15%, а низький – 10%. Відсутність змін свідчить про те, що в умовах звичайного перебігу подій рівень тривожності залишився незмінним.

У експериментальній групі простежується позитивна динаміка. Високий рівень тривожності знизився з 10% до 3%, а кількість респондентів із показником «вище середнього» зменшилася з 22% до 15%. Водночас спостерігається збільшення частки учасників з показниками «нижче середнього» (з 10% до 20%) та «низький» (з 10% до 12%). Показник середнього рівня залишився майже незмінним (із 48% до 50%).

Останній крок емпіричного дослідження передбачав перевірку закономірності отриманих результатів до та після арт-терапевтичного тренінгу. Для цього був застосований критерій Манна-Уїтні, згідно якого визначено, що результати діагностики експериментальної групи до та після експерименту мають значимі відмінності. Тобто, те, що до участі в арт-терапевтичному тренінгу учасники експериментальної групи мали вищі

показники прояву негативних емоційних станів аніж після нього – не випадкові а закономірні.

Результати математичного аналізу засвідчують ефективність арт-терапевтичного тренінгу як засобу психоемоційної корекції та підтримки емоційного благополуччя особистості. Учасники експериментальної групи продемонстрували позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками: покращення самопочуття, зростання рівня активності й настрою, зниження дезорганізуючих емоційних реакцій та рівня тривожності. У той час як у контрольній групі зміни були мінімальними або незначними, в експериментальній групі спостерігалось підвищення частки респондентів із позитивними емоційними характеристиками та зменшення проявів негативного емоційного стану. Таким чином, арт-терапія довела свою дієвість як інструмент для активізації внутрішніх ресурсів, стабілізації емоційної сфери та загального покращення психологічного стану учасників.

#### **За результатами дослідження сформовані такі висновки:**

Арт-терапевтичні методи виявляються надзвичайно ефективними у роботі з емоційними станами, оскільки вони поєднують елементи творчого самовираження, емоційного розвантаження та глибокої рефлексії. Використання арт-терапії дає змогу безпечно та прийнятно виражати емоції, що є важливим для людей, які мають труднощі в вербалізації своїх переживань. Творчий процес дає можливість звернутися до глибинних, часто неусвідомлених емоційних конфліктів, активізуючи при цьому внутрішні ресурси особистості. Крім того, арт-терапія має значний релаксаційний ефект, що допомагає знизити рівень психоемоційної напруги, тривожності та агресивності. Вона сприяє розвитку емоційного інтелекту, формуванню навичок саморегуляції та підвищенню усвідомлення власного внутрішнього світу. Гнучкість арт-терапевтичних методів дозволяє адаптувати їх до індивідуальних та вікових особливостей клієнтів, що значно розширює можливості їх застосування як в індивідуальній, так і в груповій психотерапевтичній практиці. Таким чином, арт-терапія є цінним

психокорекційним ресурсом, який сприяє гармонізації емоційної сфери особистості та підвищенню її психоемоційної стабільності.

На початковому етапі емпіричного дослідження було здійснено первинну діагностику емоційних станів учасників контрольної та експериментальної груп, що дало змогу оцінити вихідний рівень психоемоційних показників. Отримані результати свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей між представниками обох груп за такими параметрами, як загальне самопочуття, рівень активності, емоційний настрій, дезорганізуюча поведінка та рівень тривожності. Зокрема, більшість респондентів у контрольній та експериментальній вибірках продемонстрували середній рівень вираженості зазначених характеристик, що дозволяє вважати групи порівнюваними за початковими умовами та забезпечує обґрунтованість подальшого аналізу ефективності арт-терапевтичної інтервенції.

Після завершення впровадження програми арт-терапевтичного спрямування було проведено повторну діагностику емоційних станів учасників обох груп, результати якої піддалися математичному аналізу з метою визначення динаміки змін та оцінки ефективності впливу. Учасники експериментальної групи засвідчили позитивні зрушення за всіма досліджуваними показниками: зафіксовано покращення загального самопочуття, підвищення рівня активності та настрою, зниження рівня тривожності та дезорганізованої поведінки. У контрольній групі зміни носили незначний або статистично невиражений характер, що вказує на відсутність суттєвих покращень без застосування цілеспрямованої психокорекційної програми.

Загалом, результати статистичного аналізу підтвердили ефективність застосованого арт-терапевтичного підходу як засобу психоемоційної корекції. Застосування арт-терапевтичного тренінгу сприяло стабілізації емоційної сфери, зниженню психологічної напруги, редукції дезорганізуючих емоційних реакцій та підвищенню загального рівня

емоційного благополуччя респондентів. Таким чином, запропонована програма може розглядатися як ефективний інструмент активізації внутрішніх ресурсів особистості та підвищення її психоемоційної адаптивності.

**Структура та обсяг роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаної літератури (50 джерел). Основний зміст роботи викладено на 52 сторінках основного тексту. Робота містить 1 таблицю та 12 рисунків.

**Рік виконання:** 2024-2025 роки.

**Місце виконання:** Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СУТНОСТІ ФЕНОМЕНІВ «ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ» ТА АРТ-ТЕРАПІЇ, ЇЇ ОСНОВНИХ МЕТОДІВ.....	6
1.1. Психологічна сутність категорії «емоцій» та «емоційних станів» особистості.....	6
1.2. Зміст та загальна характеристика методів арт-терапії .....	15
1.3. Переваги арт-терапевтичних методів при роботі з емоційними станами особистості.....	22
Висновки до першого розділу.....	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ РЕСПОНДЕНТІВ .....	29
2.1. Організація дослідження та опис діагностичного інструментарію .....	29
2.2. Первинна діагностика емоційних станів респондентів.....	32
2.3. Програма арт-терапевтичного тренінгу подолання негативних емоційних станів.....	38
2.4. Повторна діагностика емоційних станів респондентів та математична перевірка отриманих результатів .....	41
Висновки до другого розділу .....	47
ВИСНОВКИ.....	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	52

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** У сучасному світі, де швидкий темп життя, постійний стрес та інші зовнішні фактори впливають на психічне здоров'я, емоційний стан людини є важливою складовою її загального благополуччя. Порушення емоційної рівноваги можуть призвести до виникнення різноманітних психологічних розладів, таких як тривога, депресія, стрес, і навіть серйозних психічних захворювань. Одним з методів корекції емоційних розладів, що здобуває все більшу популярність, є арт-терапія. Цей метод дозволяє не лише виражати емоції, але й сприяє глибокому самопізнанню та внутрішній трансформації через творчий процес.

Арт-терапія є психотерапевтичним підходом, в якому використовуються різноманітні види мистецтва, такі як малювання, ліпка, музика, танець та інші форми творчої діяльності для досягнення психологічної допомоги і розвитку емоційної компетентності. Цей метод сприяє розкриттю внутрішніх переживань людини, дозволяючи знайти емоційну розрядку та встановити контакт з підсвідомістю, що є важливим для корекції емоційного стану.

З огляду на сучасні психоемоційні виклики, арт-терапія стає актуальним і ефективним інструментом для корекції емоційного стану особистості. Зростаюча кількість людей, які стикаються з проблемами емоційного дискомфорту, тривожності та депресії, підкреслює необхідність пошуку альтернативних способів психотерапевтичного впливу. Арт-терапія має перевагу перед традиційними методами психотерапії завдяки своїй універсальності та доступності. Вона дозволяє працювати з емоціями навіть у тих випадках, коли вербальні методи є менш ефективними, особливо для осіб, які мають труднощі в самовираженні або недостатній рівень емоційної свідомості.

Крім того, арт-терапія є адаптованою до різних вікових категорій і соціальних груп, що робить її доступною та корисною для широкої аудиторії.

Враховуючи важливість психоемоційного здоров'я для загального функціонування особистості, дослідження ефективності арт-терапії як засобу корекції емоційного стану набуває великого значення для сучасної психології та психотерапії.

Таким чином, розгляд арт-терапії як засобу корекції емоційного стану не тільки актуалізує важливість дослідження цього методу, але й сприяє розвитку нових підходів до психологічної підтримки особистості в умовах сучасного соціального середовища.

**Об'єкт дослідження** – емоційний стан особистості.

**Предмет дослідження** – арт-терапія, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Мета дослідження** – емпірично дослідити особливості арт-терапії, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Гіпотеза дослідження** – арт-терапія сприяє зниженню негативних емоційних станів, таких як тривожність, дезорганізуючі та інші емоційні стани.

**Завдання дослідження:**

- 1) Теоретично дослідити сутність категорії «емоцій» та «емоційних станів» особистості;
- 2) Надати загальну характеристику основних методів арт-терапії та розглянути їхні переваги при роботі з емоційними станами;
- 3) Емпірично дослідити особливості прояву емоційних станів молоді;
- 4) Визначити емпірично, чим може арт-терапія виступати, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Методи дослідження:** теоретичні: аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація науково-теоретичного матеріалу з теми заявленої проблеми; емпіричні: методика САН (самопочуття, активність, настрої), методика «Експрес-діагностика схильності до дезорганізуючих емоційних реакцій»

В.В. Бойко, «Шкала прояву тривожності» Тейлора; статистичні – критерій Манна-Уїтні.

**Емпірична база дослідження.** У дослідженні взяли участь молоді люди віком від 18 до 30 років, загальною кількістю 60 осіб, яких залучили через телеграм-канали, месенджери та соціальні мережі.

**Теоретична значущість дослідження.** Дослідження арт-терапії як методу корекції емоційного стану дозволяє розширити існуючі теоретичні моделі психологічної допомоги, зокрема в контексті використання творчих процесів для покращення психоемоційного здоров'я. Це сприяє розвитку нових теоретичних підходів до розуміння впливу мистецтва на емоційну сферу людини.

**Практична значущість.** Результати дослідження можуть бути застосовані для покращення психоемоційного стану людей, особливо тих, хто переживає стрес, тривожність, депресію або інші емоційні труднощі. Арт-терапія допомагає людині виразити свої емоції, зменшити рівень тривоги та покращити самопочуття.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаної літератури (50 джерел). Основний зміст роботи викладено на 52 сторінках основного тексту. Робота містить 1 таблицю та 12 рисунків.

## **РОЗДІЛ 1.**

### **ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СУТНОСТІ ФЕНОМЕНІВ «ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ» ТА АРТ-ТЕРАПІЇ, ЇЇ ОСНОВНИХ МЕТОДІВ**

#### **1.1. Психологічна сутність категорії «емоцій» та «емоційних станів» особистості**

Під час теоретичного аналізу наявної літератури з'ясувалося, що сучасна психологія не має єдиного і усталеного визначення емоцій, незважаючи на значну кількість досліджень у цій галузі. Це пов'язано з різноманіттям підходів до розуміння емоцій та їхнього взаємозв'язку з іншими психічними явищами, такими як почуття, настрої, афекти. Часто терміни «емоції», «почуття» і «настрої» використовуються як синоніми, хоча насправді кожен з цих термінів має свою специфіку і не є взаємозамінним.

Американська психологічна асоціація (АРА) дає таке визначення емоції: «це складна модель реакції, яка включає в себе емоційні, поведінкові та фізіологічні компоненти». Такий підхід підкреслює багатогранність емоційного досвіду, де емоція є не лише психологічним станом, але й фізіологічним процесом, що активує різноманітні реакції організму, а також певні поведінкові прояви, які можуть бути як зовнішньо видимими, так і внутрішніми. Крім того, емоції завжди мають певну функцію, пов'язану з адаптацією до змін в оточенні, зокрема, із забезпеченням виживання і ефективної взаємодії з навколишнім світом.

Дослідження емоцій вимагає також уваги до різних моделей і теорій, які намагаються пояснити їх природу. Одні з них акцентують на біологічних аспектах емоцій, інші – на когнітивних чи соціокультурних факторах. Залишається відкритим питання про те, як емоції взаємодіють з іншими психічними процесами, як вони впливають на прийняття рішень, міжособистісні стосунки і навіть на здоров'я людини. Тому важливим етапом

наукового пошуку є визначення емоцій не тільки як емоційних станів, але й як складних психологічних процесів, які залежать від численних факторів, включаючи особистісні особливості, життєвий досвід та культурні контексти [36].

З іншого боку, емоції можна трактувати як відповідь людини на події чи ситуації, які вона сприймає як значущі для себе. Д. Гокенбері та С. Гокенбері визначають емоцію як комплексний психологічний стан, що складається з трьох основних елементів: суб'єктивного переживання, фізіологічної реакції та поведінкової або експресивної реакції [38].

Емоції виникають як реакція на зовнішні або внутрішні подразники, тоді як почуття – це суб'єктивне переживання, яке виникає як наслідок цих емоцій. Вони формуються залежно від того, як людина сприймає конкретну ситуацію, тому однакова емоційна реакція може спричинити різні почуття у різних людей [8].

Дж. Тобі та П. Косміде підкреслюють, що емоції виконують роль механізмів швидкої обробки інформації, що дає змогу людині приймати рішення та діяти майже автоматично, без тривалого роздумування [37].

Поведінковий аспект емоційної реакції полягає у зовнішньому вираженні емоцій. Це можуть бути різні реакції, такі як посмішка, вираз обличчя, сміх або зітхання, а також інші прояви, які залежать від соціальних норм і індивідуальних характеристик. Хоча деякі вирази обличчя є універсальними, наприклад, насуплені брови, що вказують на смуток, соціокультурні норми і виховання впливають на те, як люди виявляють емоції. Наприклад, вираження любові може варіюватися не тільки між людьми, а й у різних культурах.

Поведінкові реакції важливі не тільки для вираження емоцій перед іншими, але й для загального самопочуття людини. Дослідження, опубліковане в *Journal of Abnormal Psychology*, показало, що пригнічення поведінкових реакцій під час перегляду фільмів з позитивними або

негативними емоціями має фізіологічні наслідки, зокрема збільшення частоти серцевих скорочень. Автори дослідження відзначили, що вираження емоцій через поведінкові реакції, як позитивних, так і негативних, є більш корисним для здоров'я, ніж їх стримування. Отже, такі прояви, як посмішка, сміх і здорове вираження негативних емоцій, приносять користь.

Фізіологічні та поведінкові реакції, що супроводжують емоції, свідчать про те, що емоції – це не лише психічний стан, а й важливий фактор, що впливає на поведінку та здоров'я людини. Крім того, здатність розуміти поведінкові реакції інших є важливою складовою емоційного інтелекту [3; 7].

Таким чином, на сьогодні немає єдиного, загальновизнаного визначення емоцій. У результаті існує багато різних теорій емоцій, які коливаються від біологічних і еволюційних підходів, що трактують емоції як адаптивний механізм для виживання, до соціально-антропологічних теорій, які розглядають емоції як продукт культурного розвитку. Хоча деякі теорії суперечать одна одній, багато з них спираються на попередні концепції.

Теорія основних емоцій (зокрема, представлена Вілсоном-Мендентголом, Екманом, Расселом та іншими) стверджує, що люди мають обмежений набір базових емоцій, таких як страх, гнів, радість і смуток. Ці емоції вважаються основними як з біологічної, так і з психологічної точки зору, і виявляються через характерні повторювані патерни поведінкових реакцій. К. Ізард зазначав, що ці емоції збереглися в процесі еволюції завдяки їхній важливій біологічній і соціальній ролі, яка допомагає адаптуватися до навколишнього середовища [41; 50].

П. Екман вважає, що основні емоції, зокрема страх і гнів, виникли для вирішення критичних завдань, що допомагають виживанню. Вони стимулюють організм або тікати для пошуку безпеки, або вступати в боротьбу за захист. Ці базові емоції можуть комбінуватися, створюючи більш складні емоційні стани. Хоча багато психологів підтримують ідею базових емоцій, точне їх число залишається предметом суперечок. Основні емоції

вважаються універсальними, оскільки вони пов'язані з основними фізіологічними або інстинктивними потребами організму. Ці емоції є найстарішими і найвиразнішими, тоді як складніші емоції, такі як естетичні переживання, виникають у зв'язку з більш високими рівнями людських відчуттів [38].

Гросберг і Левайн запропонували теорію інстинктів, згідно з якою інстинкти виконують роль «нейронних датчиків», які оцінюють важливі для виживання фактори. Наприклад, низький рівень глюкози в крові може сигналізувати про потребу в їжі, що є прикладом роботи такого нейронного датчика [39].

Ідеї щодо вимірювання емоцій можна віднести до Вундта, а пізніше до Шольсберга, який висловив припущення, що емоції можна оцінювати за трьома незалежними шкалами: приємне-неприємне, напруга-розслаблення і збудження-спокій. Однак пізніше було виявлено, що два останні вимірювання часто переплітаються.

Теорія емоцій Джеймса-Ланге, розроблена в 19 столітті В. Джеймсом і К. Ланге, є однією з перших у сучасній психології. Вона стверджує, що емоції виникають як результат фізіологічних змін, які відбуваються в організмі через збудження. Наприклад, прискорене серцебиття, напруженість м'язів чи пітливість є фізіологічними реакціями, що призводять до емоційного переживання. За цією теорією, фізіологічні реакції відбуваються перед емоціями. Проте з часом ця теорія була піддана критиці, і з'явилися нові концепції, які вказують на те, що емоції є результатом взаємодії фізіологічних і психологічних факторів [33].

Теорія В. Вундта, яка відома як «асоціативна» теорія, відрізняється від теорії Джеймса-Ланге тим, що в ній «тілесні» реакції трактуються не як причина емоцій, а як їх наслідок. Вундт визнавав роль уявлень у формуванні емоцій, спираючись на ідеї Гербарта, але вважав, що емоції виникають безпосередньо як результат впливу почуттів на уявлення. Він також поділяв

емоції на примітивні (тваринні) та вищі, більш складні емоції, які з'явилися пізніше в процесі еволюції. Цей підхід до розмежування типів емоцій є цікавим, оскільки він дозволяє звернути увагу на емоційний розвиток і перехід від базових до складних емоційних станів, що, мабуть, важливо при дослідженні емоційного розвитку в дітей [8].

Теорія емоцій зі зворотним зв'язком відзначає важливість виразів обличчя у формуванні емоційних переживань. Вона базується на ідеях Дарвіна та Джеймса, які вважали, що міміка не тільки є результатом емоцій, але й здатна впливати на їх виникнення. Згідно з цією теорією, емоції тісно пов'язані з фізіологічними змінами у м'язах обличчя. Наприклад, примусова усмішка може посилити відчуття радості, тоді як нахмурене обличчя може погіршити настрій.[33].

Ідеї Ч. Дарвіна були розвинуті в біологічній теорії емоцій П.К. Анохіна, який розглядав емоції як еволюційний механізм і адаптивний фактор для тварин. Анохін вважав, що виникнення потреб призводить до формування негативних емоцій, які мобілізують організм для швидшого та ефективнішого задоволення цих потреб. Постійне задоволення потреб сприяє розвитку позитивних емоцій, що допомагають навчитися ефективним способам діяльності. У разі невдачі в досягненні мети, негативні емоції гальмують неефективні методи і спонукають до пошуку більш успішних шляхів вирішення проблем [8; 9].

Теорія емоцій Кеннона-Барда, запропонована в 1920-х роках, була спрямована на спростування концепції Джеймса-Ланге. Вона стверджує, що фізіологічні зміни та емоції виникають одночасно, а не по черзі. Нейробіологічні дослідження підтверджують цей підхід, показуючи, що інформація про стимул передається одночасно до мигдалини та кори головного мозку. Отже, емоційні переживання та фізіологічні реакції відбуваються синхронно [27].

Теорія Шахтера-Зінгера, запропонована С. Шахтером і Д.Е. Зінгером, підкреслює роль розумового процесу у виникненні емоцій. Згідно з цією теорією, коли ми переживаємо фізіологічне збудження через певну подію, ми намагаємося визначити причину цього збудження. Цей процес розуміння призводить до формування відповідних емоційних реакцій [21].

Теорія когнітивної оцінки Річарда Лазаруса стверджує, що для виникнення емоцій необхідне попереднє розумове осмислення. За цією теорією, спершу людина сприймає подразник, потім аналізує його, і лише після цього виникає фізіологічна реакція та емоція одночасно. Це лише одна з численних теорій, що ілюструє різні підходи до пояснення виникнення емоцій. Спільним для всіх теорій є те, що емоція формується через значущий стимул чи досвід, який викликає як фізіологічну, так і психологічну реакцію. Крім того, дослідники намагалися ідентифікувати й класифікувати різні типи емоцій, і ці класифікації змінювалися з часом. У 1972 році П. Екман запропонував, що існує шість основних емоцій, які є універсальними для всіх культур: щастя, печаль, страх, відраза, гнів і здивування.

У 1980-х роках Р. Плутчик розробив нову систему класифікації емоцій, відому як «колесо емоцій», яка показує, як різні емоції можуть комбінуватися чи змішуватися, подібно до змішування кольорів для створення нових відтінків. Він запропонував вісім основних емоційних вимірів: щастя проти смутку, гнів проти страху, довіра проти огиди та здивування проти очікування. Ці емоції можна комбінувати, утворюючи нові (наприклад, щастя + очікування = хвилювання). У 1999 році П. Екман доповнив свій список, додавши ще кілька базових емоцій, таких як збентеження, хвилювання, презирство, сором, гордість і задоволення.

У 1980-х роках Р. Плутчик розробив нову систему класифікації емоцій, відому як «колесо емоцій», яка показує, як різні емоції можуть комбінуватися чи змішуватися, подібно до змішування кольорів для створення нових відтінків. Він запропонував вісім основних емоційних вимірів: щастя проти

смутку, гнів проти страху, довіра проти огиди та здивування проти очікування. Ці емоції можна комбінувати, утворюючи нові (наприклад, щастя + очікування = хвилювання). У 1999 році П. Екман доповнив свій список, додавши ще кілька базових емоцій, таких як збентеження, хвилювання, презирство, сором, гордість і задоволення [37].

Емоція охоплює різні аспекти: емоційні реакції, які мають свої зовнішні прояви, а також емоційні стани, що відображають внутрішні переживання і водночас мають зовнішні ознаки. У сучасній психології емоційний стан розглядається поряд з іншими властивостями, процесами, функціями та якостями психіки, які впливають на ефективність діяльності, працездатність, рівень активності систем і поведінку. Під поняттям «стан» розуміється фактор, який визначає продуктивність і загальний рівень активності.

У контексті емоційних станів сучасна наука виокремлює три ключові категорії: емоції, почуття та афекти.

Емоції являють собою реакції як людей, так і тварин на впливи внутрішнього чи зовнішнього середовища. Вони можуть проявлятися як у формі позитивних переживань – наприклад, радості чи задоволення, так і негативних – як-от страх чи невдоволення. Джерелом емоцій можуть слугувати як реальні події, так і уявні ситуації. Подібно до почуттів, емоції сприймаються як внутрішній досвід, який, однак, може бути виражений і зовнішньо. Проте, емоційний прояв не завжди є очевидним, адже люди здатні контролювати й приховувати свої емоції. Незважаючи на це, емоції тісно пов'язані з поведінкою, навіть якщо не завжди усвідомлюються. Емоційна сфера людини охоплює значно більше, ніж просто її особисті відчуття. У порівнянні з емоціями, почуття зазвичай мають більш виражений і тривалий характер.

Почуття є особливою формою емоційного досвіду, які вирізняються тривалістю та спрямованістю на конкретний об'єкт. Вони відображають сталі емоційне ставлення до чогось або когось і ґрунтуються на уявленнях людини

про цей об'єкт. На відміну від короткочасних емоцій, почуття мають глибше соціокультурне підґрунтя – їхній зміст і прояви формуються під впливом історичного контексту, традицій та норм суспільства.

Почуття відіграють важливу роль у процесі соціалізації особистості та становленні її мотиваційної сфери. Позитивні почуття стимулюють формування потреб, інтересів і поведінки, спрямованої на підтримання цих переживань. Вони тісно пов'язані зі свідомістю та можуть контролюватися людиною на рівні розуміння й вольового зусилля [8].

Афекти – це короткочасні, але надзвичайно інтенсивні емоційні стани, які вирізняються вибуховим характером і супроводжуються яскравими фізіологічними проявами, як-от прискорене серцебиття, напруження м'язів або сильне збудження. Вони зазвичай виникають у відповідь на вже завершену дію або подію, коли людина емоційно оцінює результат власних зусиль щодо досягнення мети чи задоволення потреби.

Афекти формують загальну емоційну картину ситуації та проявляються у вигляді так званих афективних комплексів. Їхня сила залежить від співвідношення між значущістю мети, вкладеними зусиллями та досягнутим результатом: чим більша розбіжність між очікуванням і реальністю, тим потужніша афективна реакція. На відміну від більш тривалих і контрольованих емоцій і почуттів, афекти проявляються раптово, супроводжуються різкими змінами у фізіологічному стані та вираженими поведінковими реакціями [29].

Процес виникнення конкретних емоційних станів заслуговує на окрему увагу. На початку цього процесу організм реагує на сигнали, що надходять із зовнішнього середовища або зсередини. Значну роль у цій реакції відіграють індивідуальні психофізіологічні характеристики людини, які визначають, як саме сприймається і обробляється ця інформація.

На другому етапі, після отримання сигналу, в людини виникає потреба, яка переживається емоційно. Те, як ця потреба буде оцінена, залежить як від

фізіологічних особливостей організму, так і від особистісних цінностей та смислів. Якщо потреба виявляється важливою для людини, запускається емоційне збудження, що спричиняє мобілізацію організму: можуть змінюватися рівень збудження, темп і сила психічних, рухових і вегетативних реакцій.

На третьому етапі включається емоційна пам'ять (життєвий досвід), яка визначає, як організм і особистість реагують на отриману інформацію.

Четвертий етап передбачає формування певного психофізіологічного стану або поведінкової реакції, що призводить до розрядки емоцій та відновлення стабільності. Тобто, емоційний процес є відповіддю на важливий зовнішній або внутрішній стимул.

Таким чином, в загальному сенсі емоції є складними психофізіологічними реакціями на зовнішні чи внутрішні подразники, що включають особисті переживання, фізіологічні зміни та проявляються через певні поведінкові реакції.

З того, що було сказано, можна виокремити кілька характерних ознак емоційних станів:

1. Складність – емоційний стан може поєднувати різні емоції, серед яких одна є переважною.

2. Фоновий характер – емоційні стани часто слугують фоном для інших переживань і діяльності людини, маючи низьку інтенсивність. Термін «емоційний фон» описує загальний настрій, який впливає на сприйняття навколишнього світу та самого себе.

3. Тривалість – емоційні стани можуть тривати від кількох хвилин до кількох годин, днів або навіть місяців, і зазвичай вони є довготривалими.

4. Безпредметність – причина емоційного стану не завжди чітко усвідомлюється. Такий стан часто є загальною оцінкою ситуації на даний момент, а невизначеність причини може виникнути через швидкоплинні емоції, їх поєднання або спроби уникнути спогадів про травмуючі події.

## 1.2. Зміст та загальна характеристика методів арт-терапії

Арт-терапія – це напрямок психотерапії, в якому використовуються різноманітні види мистецтва (малювання, ліпка, музика, танець, драма тощо) для корекції емоційного стану особистості, розвитку самовираження та вирішення психологічних проблем. Основною ідеєю арт-терапії є використання творчих процесів як каналу для вираження внутрішніх переживань, емоцій і конфліктів, які важко виразити вербально. Мистецтво, у цьому контексті, виступає як інструмент, який дозволяє створити безпечне середовище для самопізнання та трансформації емоцій.

Арт-терапія базується на ряді психологічних принципів, зокрема, на теоріях самовираження, катарсису та творчості. Вона сприяє розвитку емоційної інтелігентності, самоконтролю, а також дозволяє клієнту зрозуміти і розв'язати емоційні та психологічні проблеми через творчий процес, який не обов'язково передбачає художні здібності або вміння створювати «шедеври» [1; 15].

Арт-терапія включає в себе різноманітні техніки, які можуть використовуватися як індивідуально, так і в групах, включаючи малювання, ліплення, музичні інструменти, рух, театральну гру, колажі тощо. Це дозволяє працювати з різними аспектами психіки, зокрема з підсвідомими почуттями, неусвідомленими конфліктами та травмами.

Початок арт-терапії можна віднести до кінця XIX – початку XX століття, коли мистецтво та психологія почали взаємодіяти. Перші ознаки терапевтичного використання мистецтва з'явилися в роботах психіатрів, таких як Карл Юнг, який вивчав значення сновидінь і символіки у психологічній практиці. У той час важливим стало застосування малюнків та інших форм творчості для розуміння психічних розладів, зокрема у пацієнтів з психічними захворюваннями.

На початку ХХ століття з'являється перша фіксація арт-терапії як методу психотерапії. Першими практиками, які використовували мистецтво в терапевтичних цілях, були психіатри, які працювали з пацієнтами у психіатричних установах. Одним з піонерів арт-терапії вважається британський психолог і психіатр Едвард Гленвілл, який використовував малюнок для вивчення емоційного стану пацієнтів. Важливим етапом стало створення у 1940-х роках спеціалізованих інститутів і програм, що включали арт-терапію як частину психотерапевтичної роботи з психічними розладами.

У цей період арт-терапія стає все більш популярною і починає здобувати визнання серед психологів та терапевтів. В 1940-х роках були створені перші професійні організації арт-терапевтів, серед яких Американська асоціація арт-терапії. Саме в цей час арт-терапія відокремлюється від психіатрії та стає незалежною галуззю практичної психології, що почала активно розвивати теорії та методи. Психологи і терапевти починають все більше використовувати різноманітні творчі засоби, а також вивчають їх вплив на різні типи психічних розладів, включаючи депресії, тривожні розлади, посттравматичний стрес [8; 17].

У кінці ХХ століття арт-терапія активно розвивається як метод роботи не тільки з психічними розладами, а й з емоційними проблемами, міжособистісними конфліктами, стресом, а також як метод для дітей і підлітків. В цей період арт-терапія поширюється не тільки в медичних установах, а й у освітніх, корпоративних і соціальних сферах. Більше уваги починається приділятися науковим дослідженням ефективності арт-терапії, що дозволяє розробити стандарти та методики її застосування. З'являються нові напрямки, такі як музична арт-терапія, танцювальна терапія, терапія за допомогою драми, що дозволяють різним категоріям людей отримати підтримку [8; 17].

У сучасному світі арт-терапія стала популярною та визнаною частиною психотерапевтичної практики. Вона використовується для роботи з різними

категоріями людей, зокрема з дітьми, підлітками, дорослими, людьми похилого віку, пацієнтами з психічними та фізичними розладами, а також для профілактики емоційного вигорання та стресу серед фахівців різних професій. В сучасних умовах арт-терапія активно інтегрується в цифрові технології, дозволяючи людям працювати над емоційним станом через онлайн-платформи та застосунки. Це дає можливість досягати більшої доступності терапевтичних послуг та розширює можливості використання мистецтва як інструменту для самовираження та психоемоційного зцілення.

До основних методів арт-терапії відносяться музикотерапія, казкотерапія, ігрова терапія та лялькова терапія. Розглянемо їх детальніше.

Музикотерапія використовує музичне мистецтво не лише для створення лікувальної атмосфери або сприяння формуванню спеціального терапевтичного середовища, але й як основний засіб для ініціювання необхідних змін у внутрішньому стані людини [18; 19].

Існують різні способи класифікації методів музикотерапії. Один з популярних підходів був запропонований німецьким дослідником К. Швабе. Він розрізняє два основні напрямки:

1. Рецептивна музична терапія – метод, що полягає в сприйманні музики і взаємодії з нею для комунікації.

2. Активна музична терапія – охоплює такі практики, як інструментальна імпровізація, спів, рухи під музику та танцювальна терапія [18; 19].

У психології існує кілька підходів до класифікації методів музикотерапії, які охоплюють різні напрямки:

1. Методи, що допомагають вивільнити емоції та активізувати емоційний стан.

2. Техніки, що включають тренувальні, релаксаційні, комунікативні та творчі методи через музичну, вокальну та рухову імпровізацію.

3. Підходи, що використовують психоделічні, екстатичні, естетичні та споглядальні методи.

4. Музичні тренінги, спрямовані на розвиток здатності відчувати емоційні вирази та вібрації життя через музику[18; 19].

Існують також альтернативні підходи до класифікації методів музикотерапії. Наприклад, рецептивну музикотерапію можна розділити на такі види:

1. Комунікативна – передбачає спільне прослуховування музики з метою встановлення контакту, взаєморозуміння та формування довіри.

2. Реактивна – спрямована на досягнення емоційного очищення (катарсису).

3. Регулятивна – використовується для зниження психоемоційного напруження.

Крім цього, музикотерапія впливає на психотерапевтичний процес у кількох ключових напрямках:

1. Сприяє емоційному включенню в процес вербальної психотерапії.

2. Сприяє формуванню навичок ефективної міжособистісної взаємодії.

3. Допомогає стабілізувати психофізіологічний стан.

4. Підвищує потребу в естетичних переживаннях та сприйнятті [18; 19].

Казкотерапія – це психотерапевтичний метод, що базується на використанні символічного змісту та особливої структури казок для впливу на внутрішній світ людини. Завдяки цьому підходу вдається ефективно працювати з емоційними труднощами, життєвими кризами, страхами та внутрішніми конфліктами, відкриваючи шляхи до їх вирішення через казкові сюжети.

У вітчизняній психології цей метод почав активно розвиватися лише з 1990-х років, дещо пізніше, ніж у західній практиці. Його концептуальні основи були закладені відомими психологами та психотерапевтами, після

чого казкотерапія набула широкого застосування в сфері психологічної допомоги [4; 9].

Казкотерапія як метод психотерапевтичної роботи виконує кілька важливих функцій:

1. Діагностична – дозволяє виявити приховані емоційні переживання, усталені моделі поведінки та типові життєві сценарії, які людина може несвідомо повторювати або не бажає обговорювати напяму.

2. Прогностична – використання казкових сюжетів дає змогу змодельовати можливі варіанти розвитку життєвих подій, що допомагає краще зрозуміти потенційні напрямки майбутнього.

3. Корекційна (терапевтична) – через казкові образи та символи можна м'яко впливати на емоційний стан людини, сприяючи змінам у ставленні до себе, оточення та власної поведінки [5; 10].

Сьогодні казкотерапія застосовується в найрізноманітніших умовах і може мати різні результати, залежно від поставленої мети. Визначення цілей є важливим етапом у процесі терапії:

1. Як засіб передання життєвого досвіду та соціального навчання – казка допомагає формувати розуміння моральних норм, правил поведінки та сприяє успішній соціалізації особистості.

2. Як інструмент особистісного зростання – через казкові сюжети розвивається уява, творче мислення, відкривається внутрішній потенціал і формується глибше самопізнання.

3. Як терапевтичний метод – казки використовуються для подолання внутрішніх бар'єрів, страхів, тривожності та негативних рис характеру. Ефективність залежить від правильно підбраного чи спеціально створеного сюжету, який резонує з проблемами клієнта і може трансформувати його життєві уявлення. Повторне прослуховування такої казки часто сприяє глибшим позитивним змінам [5; 10].

На сьогодні казкотерапія вважається одним із найбільш делікатних і безпечних психотерапевтичних підходів, що не має жорстких обмежень і показує високі результати. Вона особливо ефективна у роботі з дітьми, які легко емоційно залучаються до взаємодії з героями казок. Багато дослідників підкреслюють, що в ранньому дитинстві переважає правопівкульний стиль мислення, що забезпечує цілісне, образне та емоційно забарвлене сприйняття реальності. Тому яскраві казкові образи допомагають дітям краще розуміти та запам'ятовувати важливу інформацію.

Ігрова терапія є способом психологічної допомоги, спрямованим на поліпшення емоційного стану як дітей, так і дорослих, які стикаються з тривожністю, страхами, невротичними проявами та іншими емоційними труднощами. У межах різноманітних підходів до цього методу особливий акцент робиться на грі як ключовому елементі, що сприяє розвитку особистості [5; 10].

3. Фрейд був одним із перших, хто застосував гру як інструмент у дитячій психотерапії, розглядаючи її як спосіб виявлення глибинних психологічних процесів через асоціації та символіку. Водночас психоаналітичний підхід до ігрової терапії зазнав критики з боку американського психолога Дж. Морено. На його думку, джерело невротичних розладів полягає не лише у внутрішніх конфліктах, а й у труднощах адаптації особистості до соціального оточення.

Відповідно, основним завданням терапевта Морено вважав створення безпечного й сприятливого середовища для взаємодії всіх учасників групи, включно з пацієнтом. З цією метою він запропонував метод психодрами – імпровізованої театральної гри, що дозволяє відтворювати та опрацьовувати реальні соціальні ситуації і взаємини.

Ігротерапія набула широкої популярності у 40–50-х роках ХХ століття й нині активно використовується в різних напрямках психотерапії. Ігрові техніки відрізняються між собою за ступенем участі терапевта, регулярністю

проведення сеансів і можуть бути адаптовані як для індивідуальної, так і для групової роботи. Іноді до гри залучають і батьків разом із дітьми. В залежності від обраного методу, психотерапевт може виконувати роль спостерігача, партнера або безпосереднього ведучого гри [5; 10].

В ігротерапії застосовуються різноманітні техніки, що сприяють вираженню емоцій та переживань дитини. До таких методів належать ігри з ляльками, ліплення, малювання (зокрема пальцями), які допомагають дітям проявляти внутрішній стан у символічній формі. Особливе місце займають пісочні ігри, що дають змогу через уявні ситуації опрацьовувати глибокі емоційні переживання та конфлікти.

Один із яскравих прикладів – метод «світо-творення», запропонований М. Левенфельдом. Суть його полягає в тому, що дитині надають набір фігурок, мініатюрних предметів та пісочницю, де вона створює власні сцени – від уявного міста до щоденних життєвих ситуацій. Такі побудови слугують не лише способом емоційного самовираження, а й інструментом для діагностики та подолання внутрішніх труднощів [7; 8].

Ігрова терапія виконує три основні взаємопов'язані функції: діагностичну, корекційну та навчальну. Вони реалізуються як у вільних, спонтанних іграх на початковому етапі, так і в більш структурованих формах з елементами сюжетної імпровізації.

В. Іванова визначає кілька ключових принципів ефективного використання ігротерапії:

1. Тематика гри має відповідати як терапевтичним завданням, так і викликати інтерес у дитини.

2. Ігровий процес повинен сприяти розвитку самостійності й ініціативності дитини.

3. Спонтанні та керовані ігри є двома важливими і взаємодоповнювальними формами, які мають залишати простір для творчої імпровізації.

4. Психолог має утримуватися від коментування гри.

5. Вплив терапевта здійснюється опосередковано – через створення і введення ігрових персонажів, з якими взаємодіє дитина [13].

З часом рольові ігри змінюють свої завдання: спочатку вони виконують терапевтичну функцію, а згодом стають засобом навчання. На початковому етапі ігри допомагають розв'язувати емоційні проблеми в міжособистісних стосунках, а на наступному етапі сприяють адаптації та соціалізації дітей.

Ефективність ігро-терапії залежить від формування нових способів взаємодії, які дитина розвиває під час рольових ігор з дорослими і іншими дітьми. Взаємини, що ґрунтуються на свободі та співпраці, які виникають у процесі гри, протистоять стосункам, заснованим на примусі та агресії, що сприяє терапевтичним змінам [6; 15].

Отже, можна зробити висновок, що арт-терапія пропонує різноманітні методи та техніки, які можуть ефективно допомагати вирішувати проблеми не лише у дітей (хоча цей підхід переважно спрямований на них), а й у дорослих. Успіх застосування конкретного методу залежить від кваліфікації арт-терапевта та здатності вибрати підхід, який найбільше відповідає проблемі та віковим особливостям клієнта.

### **1.3. Переваги арт-терапевтичних методів при роботі з емоційними станами особистості**

Основна мета арт-терапії полягає в тому, щоб використовувати творчий потенціал людей для допомоги в самовираженні, розкритті нових аспектів особистості та розвитку способів подолання життєвих труднощів. Це включає в себе історію розвитку арт-терапії та основні методи, які широко застосовуються в цій практиці. Проте, як і в будь-якому психотерапевтичному підході, методи арт-терапії мають свої переваги і певні обмеження.

Однією з головних переваг арт-терапії, за словами Л. Лазаревської, є її висока діагностична цінність. Ці методи мають потужний діагностичний потенціал, який дозволяє вивчати різні аспекти особистості, враховуючи їхню динамічність і змінність. Оскільки процеси змін часто важко формалізувати, для діагностики необхідно використовувати відповідні системні та нелінійні підходи [16].

За дослідженнями А. С. Кравченко, арт-терапія є потужним ресурсним методом, який допомагає виявити раніше невідомі аспекти особистості, зокрема ті, що пов'язані з її ресурсами. Також важливим є процес усвідомлення, прийняття та розуміння себе [15].

Перевага арт-терапевтичних методів у діагностиці полягає в їх інтеграції з терапевтичним процесом, що дозволяє уникнути активації захисних механізмів особистості та отримати більш точні й достовірні результати при вивченні індивідуальних особливостей людини. Кожна арт-терапевтична техніка сприяє перенесенню внутрішніх переживань на зовнішні об'єкти. Створення арт-об'єктів дає можливість виразити емоційний стан через творчість, зафіксувати емоційний досвід у візуальній формі та усвідомити нові аспекти сприйняття реальності. Кожен творчий продукт відображає індивідуальні психологічні особливості автора, його світосприйняття, характер і самооцінку.

Р. Гудман, К. Рудестам і Г. Ферс зазначають, що хоча в арт-терапії можна використовувати різні теми для творчості, їх діагностична цінність не завжди є однозначною. Однак, на відміну від проєктивних графічних методів, арт-терапевтична інтерпретація включає вербальний зворотний зв'язок, який базується на рефлексії самого автора, що спонукає його до самостійного осмислення свого внутрішнього світу [26].

В рамках феноменологічного підходу творчий продукт, створений людиною, відображає її внутрішній досвід. Арт-терапевтична діагностика, застосована в герменевтичних методах, спрямована на відтворення

внутрішньої логіки та значення дій суб'єкта, що мають символічний зміст. Це дозволяє арт-терапевту через зовнішні прояви людини отримати доступ до її суб'єктивних значень, цінностей, ставлення та переживань. Такі можливості відкриваються в процесі комунікації з клієнтом, як вербальної, так і невербальної, зокрема через аналіз його образотворчих робіт.

В арт-терапії діагностичні матеріали можуть включати різні творчі продукти, від малюнків до моделей. Однак основна мета не зводиться до інтерпретації цих малюнків як кінцевого результату; акцент робиться не на підрахунку формальних елементів, хоча їх також враховують, а на характеристиках, таких як взаємодія форм, кольорів, ліній та інших елементів, які можуть мати символічне значення.

Арт-терапія є ефективним методом, який дає змогу виражати внутрішні переживання без використання слів. Творчий процес допомагає отримати контроль над емоціями та ситуацією, що, у свою чергу, знижує рівень тривожності.

Цей підхід охоплює різноманітні техніки, такі як малювання, ліплення, створення колажів чи асамбляжів, через які підлітки можуть виражати свої думки та емоції. Оскільки арт-терапія не вимагає спеціальних мистецьких навичок, підлітки можуть легко залучитися до процесу, відчуваючи себе впевненими та успішними. Крім того, така діяльність допомагає знижувати стрес та тривогу, активуючи внутрішні механізми саморегуляції.

Арт-терапевтичні техніки допомагають розслабитися та краще розуміти свої емоції. Ось кілька методів, які використовуються для зменшення тривожності:

1. Малювання емоцій. Один з найбільш ефективних способів – це зображення своїх емоцій через малюнок. Особистість може виразити свою тривожність через абстракції або конкретні образи, що дозволяє візуалізувати свої переживання та зменшити їхній вплив у безпечному арт-просторі.

2. Ліплення з глини. Ліплення допомагає зосередитися на творчому процесі, що сприяє зниженню рівня стресу та тривожності. Тактильне взаємодія з матеріалом дозволяє візуально та фізично виражати емоції, що особливо корисно для тих, хто не може легко передати свої переживання словами.

3. Колажування. Створення колажів із вирізаних зображень з журналів або газет допомагає візуалізувати свої думки та емоції, зокрема тривожність. Це також дає можливість виразити бажання чи знайти нові рішення проблем.

4. Групова арт-терапія. Цей метод дозволяє ділитися своїми роботами та переживаннями в групі, що сприяє розвитку комунікаційних навичок і зменшенню соціальної тривожності. Групова підтримка допомагає відчувати себе більш впевненими та зрозумілими в колективі.

Арт-терапія має кілька важливих психологічних механізмів, які сприяють зниженню рівня тривожності:

1. Вивільнення емоцій. Творчий процес дає можливість виразити емоції, які можуть бути стриманими або не висловленими в повсякденному житті. Це дозволяє знизити емоційну напругу та тривожність.

2. Саморегуляція. Під час створення арт-робіт можна зосередитися на процесі, що допомагає відволіктися від джерел стресу та тривоги. Це сприяє зниженню рівня стресу та емоційного дискомфорту.

3. Підвищення самооцінки. Арт-терапія дозволяє відчувати себе успішними у творчому процесі, що підвищує їхню самооцінку. Це сприяє розвитку впевненості в своїх силах, що допомагає долати соціальні страхи та стреси.

4. Рефлексія. Під час сеансів арт-терапії з'являється можливість роздумувати над своїми переживаннями, обговорювати їх з терапевтом та іншими учасниками, що сприяє кращому розумінню своїх емоцій і допомагає знаходити способи ефективного їх подолання.

Арт-терапія має кілька важливих переваг, які роблять її ефективним методом для зниження тривожності:

1. Мінімальний стрес під час терапії. Творчий процес є менш нав'язливим і стресовим у порівнянні з іншими методами терапії, що робить його більш доступним і комфортним для людей.

2. Індивідуалізація підходу. Арт-терапія дозволяє підібрати методи, що відповідають особистим потребам кожного, враховуючи його творчі можливості, емоційний стан та індивідуальні труднощі.

3. Покращення емоційної стійкості. Практики арт-терапії сприяють розвитку емоційної гнучкості та здатності до саморегуляції, що допомагає знижувати рівень тривожності та стресу в майбутньому.

Таким чином, арт-терапія є потужним методом для зниження тривожності у підлітків. Завдяки орієнтації на творчість і самовираження, вона допомагає підліткам зменшити стрес, знаходити шляхи для вираження своїх емоцій і розвивати навички емоційної саморегуляції. Використання арт-терапевтичних технік не лише допомагає зменшити рівень тривожності, а й зміцнює емоційне благополуччя підлітків, що є ключовим елементом їхнього розвитку.

## **Висновки до першого розділу**

1. Поняття «емоцій» та «емоційних станів» особистості є складними і багатовимірними феноменами, які залишаються предметом інтенсивного наукового дослідження. Незважаючи на відсутність єдиного визначення, емоції розглядаються як складні психофізіологічні реакції організму на значущі для індивіда події або стимули, що включають суб'єктивне переживання, фізіологічну активацію та поведінкове вираження. Різноманіття теоретичних підходів – від біологічних і когнітивних до

соціокультурних – свідчить про багатогранність емоційного феномену та його центральне місце в структурі психічного життя особистості.

2. Арт-терапія є потужним напрямом практичної психології, який поєднує творчі засоби з психотерапевтичними цілями. Вона ґрунтується на ідеї, що мистецтво виступає ефективним інструментом для вираження внутрішнього світу особистості, особливо у випадках, коли вербальне самовираження є ускладненим або недостатнім. Арт-терапія сприяє зниженню психоемоційної напруги, розвитку емоційної рефлексії, покращенню міжособистісної взаємодії та підтримці особистісного зростання.

Загалом, арт-терапія виявляє себе як дієвий інструмент психокорекційного впливу, що поєднує естетичне, емоційне й когнітивне. Її методи сприяють подоланню внутрішніх конфліктів, формуванню позитивного образу «Я», активізації ресурсного потенціалу особистості та розширенню можливостей саморозуміння. У контексті сучасних викликів і змін у суспільстві, арт-терапія відкриває нові перспективи для інтеграції мистецтва в процес психоемоційного відновлення та особистісної трансформації.

3. Арт-терапевтичні методи виявляються ефективним інструментом у роботі з емоційними станами особистості, оскільки поєднують у собі елементи творчої самореалізації, емоційного розвантаження та глибокої внутрішньої рефлексії. Застосування арт-терапії сприяє безпечному і прийнятному вираженню емоцій, що особливо важливо для осіб із труднощами вербалізації власних переживань. Творчий процес дозволяє опосередковано звернутися до глибинних, іноді неусвідомлених емоційних конфліктів, активізуючи при цьому внутрішні ресурси особистості.

Окрім цього, арт-терапія має потужний релаксаційний ефект, що позитивно впливає на зниження рівня психоемоційної напруги, тривожності та агресивності. Вона сприяє розвитку емоційного інтелекту, формуванню

навичок саморегуляції та підвищенню усвідомлення власного внутрішнього світу. Гнучкість методів арт-терапії дозволяє адаптувати їх до вікових, індивідуальних і психоемоційних особливостей клієнтів, що значно розширює можливості їх практичного застосування як у індивідуальній, так і в груповій психотерапевтичній роботі.

Таким чином, арт-терапевтичні практики становлять цінний психокорекційний ресурс, який ефективно інтегрується в систему психологічної допомоги, сприяючи гармонізації емоційної сфери особистості та підвищенню її психоемоційної стабільності.

## **РОЗДІЛ 2.**

### **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ РЕСПОНДЕНТІВ**

#### **2.1. Організація дослідження та опис діагностичного інструментарію**

Арт-терапевтичні методи використовуються для роботи з різними емоційними проблемами, і їх ефективність в контексті корекції емоційного стану особистості підтверджена багатьма психологічними дослідженнями. Використання таких технік, як малювання, ліплення, колажування та інші форми творчості, дає можливість учасникам працювати з власними переживаннями, візуалізувати внутрішні конфлікти та знаходити шляхи для їх вирішення. Таким чином, арт-терапія стає важливим інструментом не лише для підтримки психічного здоров'я, але й для розвитку особистісної стійкості.

Метою даного емпіричного дослідження є вивчення ефективності арт-терапії як засобу корекції емоційного стану особистості. Дослідження спрямоване на оцінку змін у рівні тривожності, самопочуття та настрою у молодих людей після проходження арт-терапевтичного тренінгу, порівняно з контрольною групою, що не проходила тренінг. Вивчення результатів дозволить визначити, наскільки арт-терапія може бути корисною у зниженні негативних емоційних станів та розвитку емоційної стійкості.

**Об'єкт дослідження** – емоційний стан особистості.

**Предмет дослідження** – арт-терапія, як засіб корекції емоційного стану особистості.

**Мета дослідження** – емпірично дослідити особливості арт-терапії, як засобу корекції емоційного стану особистості.

**Гіпотеза дослідження** – .

Емпіричне дослідження мало кілька послідовних етапів.

1. Формування вибірки та поділ на групи. У дослідженні взяли участь молоді люди віком від 18 до 30 років, загальною кількістю 60 осіб. Для формування вибірки було використано метод рандомізації, за допомогою якого учасники були випадковим чином поділені на дві групи: експериментальну (30 осіб), яка проходила арт-терапевтичний тренінг з метою корекції емоційного стану, та контрольну (30 осіб), яка не проходила тренінг. Обидві групи перебували в подібних соціально-психологічних умовах, що дозволяло виключити зовнішні впливи на результати дослідження.

#### 2. Початкова діагностика емоційного стану.

На цьому етапі здійснювалася первинна оцінка емоційного стану учасників обох груп за допомогою трьох методик:

1. Методика САН (самопочуття, активність, настрої). Учасники оцінювали свій емоційний стан за допомогою шкали, що включає три компоненти: самопочуття, активність та настрої. Респонденти визначали свій стан на 10-бальній шкалі для кожного з показників.

2. Методика «Експрес-діагностика схильності до дезорганізуючих емоційних реакцій» В.В. Бойко. Ця методика використовувалася для оцінки схильності до емоційних реакцій, які можуть призводити до психічної дезорганізації, таких як стрес, депресія, тривожність тощо.

3. Шкала прояву тривожності Тейлора. Учасники проходили оцінку за цією шкалою, що дозволяє визначити рівень тривожності, прояви якого виявляються в емоційних і фізіологічних реакціях на стресові ситуації.

3. Проведення тренінгу (для експериментальної групи). Експериментальна група проходила арт-терапевтичний тренінг, спрямований на подолання негативних емоційних станів. Тренінг складався з шести занять, що включали вправи, спрямовані на самовираження, розвиток саморегуляції, зниження рівня стресу та тривожності. Кожне заняття передбачало виконання творчих завдань, таких як малювання, ліплення з

глини та інші методи арт-терапії, що дозволяють учасникам працювати з власними емоціями в безпечному просторі. Сама програма тренінгу описана в підрозділі 2.3.

4. Післятренінгова діагностика емоційного стану. Після завершення арт-терапевтичного тренінгу через кілька днів було проведено повторну діагностику емоційного стану обох груп за тими ж методиками. Це дозволило порівняти зміни в емоційному стані учасників до та після тренінгу.

5. Статистична обробка результатів. Для оцінки результатів дослідження було проведено порівняння середніх значень за кожною з методик між експериментальною та контрольною групами до і після проходження тренінгу. Для перевірки значущості відмінностей між групами та до і після тренінгу був застосований критерій Манна-Уїтні. Цей непараметричний тест дозволяє визначити, чи є статистично значущі відмінності між емоційними станами учасників обох груп.

6. Інтерпретація результатів. На основі отриманих результатів була проведена оцінка ефективності арт-терапевтичного тренінгу. Якщо експериментальна група продемонструвала значне покращення в емоційному стані (зниження рівня тривожності, покращення самопочуття та настрою), а контрольна група не показала таких змін, можна зробити висновок про ефективність арт-терапії як засобу корекції емоційних станів.

Нижче наведемо опис обраного діагностичного інструментарію.

1. Методика САН (самопочуття, активність, настрої) – опитувальник складається з 30 пар протилежних характеристик, якими респондента просять оцінити свій стан. Кожна пара є шкалою, на якій випробуваний відзначає ступінь актуалізації тієї чи іншої характеристики свого стану. В результаті, методика дає можливість виявити на рівнях: низький, середній та високий показники самопочуття, активності та настрою респондента.

2. Методика «Експрес-діагностика схильності до дезорганізуючих емоційних реакцій», розроблена В.В. Бойко, використовується для оцінки схильності до емоційних реакцій, які можуть призвести до дезорганізації. Вона складається з 17 запитань, на кожне з яких респондент дає відповідь, і за кожну стверджувальну відповідь нараховується один бал.

3. Методика вимірювання рівня тривожності Тейлора, також відома як «Шкала прояву тривожності», розроблена Дж. Тейлором у 1953 році для оцінки проявів тривожності в особистості. Цей опитувальник аналізує різні реакції людини на різноманітні фактори.

Цей інструмент дозволяє визначити рівень тривожності та виявити потенційні відхилення, такі як схильність до соціофобії, агресії чи стресу, а також оцінити стресостійкість особи та її реакції в різних ситуаціях. Шкала ґрунтується на дослідженнях людей, які мають хронічні реакції тривоги або панічні атаки.

Шкала містить 50 тверджень, на які респондент повинен дати відповідь «Так» або «Ні» без надмірних роздумів. За результатами цих відповідей спеціаліст визначає рівень тривожності, розподіляючи її на п'ять категорій відповідно до набраних балів.

## **2.2. Первинна діагностика емоційних станів респондентів**

Першим етапом збору даних у нашому дослідженні було проведення початкової діагностики емоційних станів учасників контрольної та експериментальної груп. Для цього ми запропонували респондентам пройти методику САН, яка дозволяє оцінити їхнє самопочуття, активність та настрій. Після того, як ми отримали результати, вони були ретельно проаналізовані та узагальнені за допомогою відповідних графічних зображень (див. рисунки 2.1-2.3). Аналіз даних показав, що на початковому етапі не спостерігалось суттєвих відмінностей у емоційних проявах учасників обох груп, що вказує

на відсутність початкових емоційних дисбалансів або явних відмінностей між ними. Це свідчить про те, що початкові емоційні стани респондентів були схожими, що дає можливість оцінити ефективність арт-терапевтичного втручання на подальших етапах дослідження.

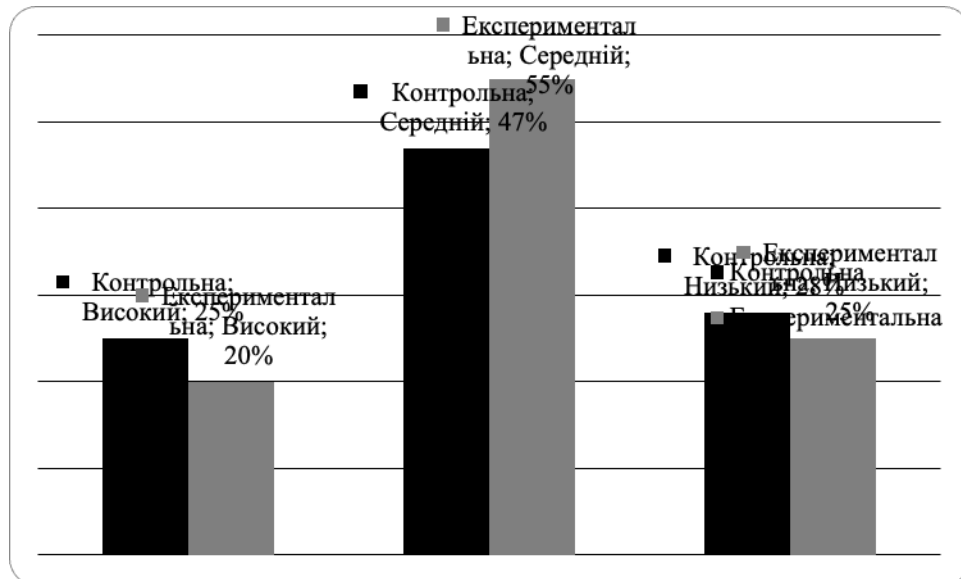


Рис. 2.1. Рівень самопочуття респондентів обох груп (до тренінгу)

Результати діагностики самопочуття респондентів до проходження арт-терапевтичного тренінгу показали наступні результати для контрольної та експериментальної групи:

3. У контрольній групі 25% респондентів оцінювали своє самопочуття як високий рівень, 47% – як середній, і 28% – як низький.

4. У експериментальній групі 20% респондентів відзначили високий рівень самопочуття, 55% – середній рівень, а 25% – низький рівень самопочуття.

Ці результати свідчать про те, що більшість учасників у обох групах відчують середній рівень самопочуття до початку тренінгу, однак контрольна група має дещо вищий відсоток респондентів з низьким рівнем самопочуття, у порівнянні з експериментальною групою.

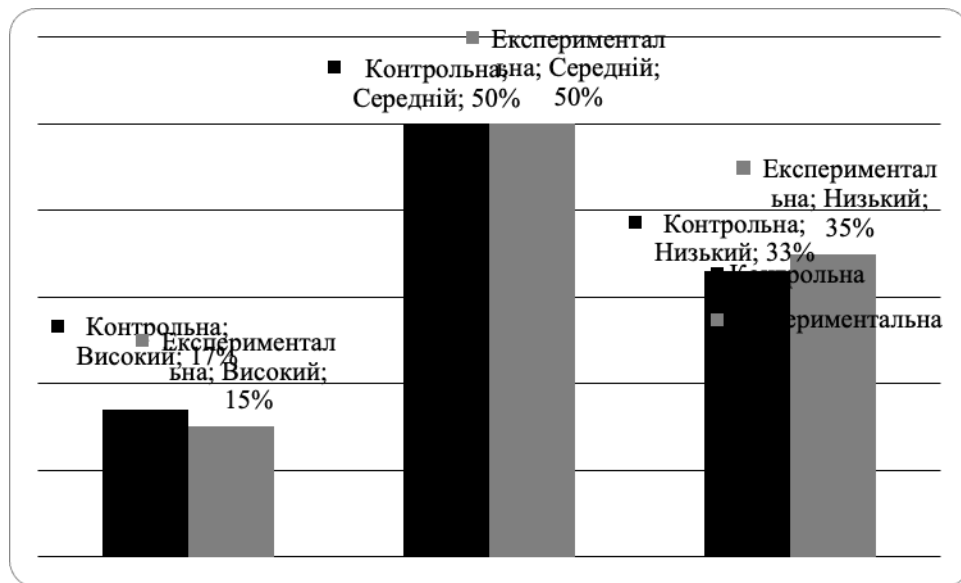


Рис. 2.2. Рівень активності респондентів обох груп (до тренінгу)

Ці результати свідчать, що більшість респондентів в обох групах знаходяться на середньому рівні активності (50%). Однак, у контрольній групі спостерігається дещо більший відсоток респондентів з низьким рівнем активності (33%) у порівнянні з експериментальною групою (35%), що може свідчити про наявність у деяких осіб обмеженої здатності до активної участі в діяльності або недостатню мотивацію. Низький рівень активності в обох групах вказує на те, що респонденти можуть мати певні труднощі у підтриманні високого рівня енергійності та динамічної активності в повсякденному житті.

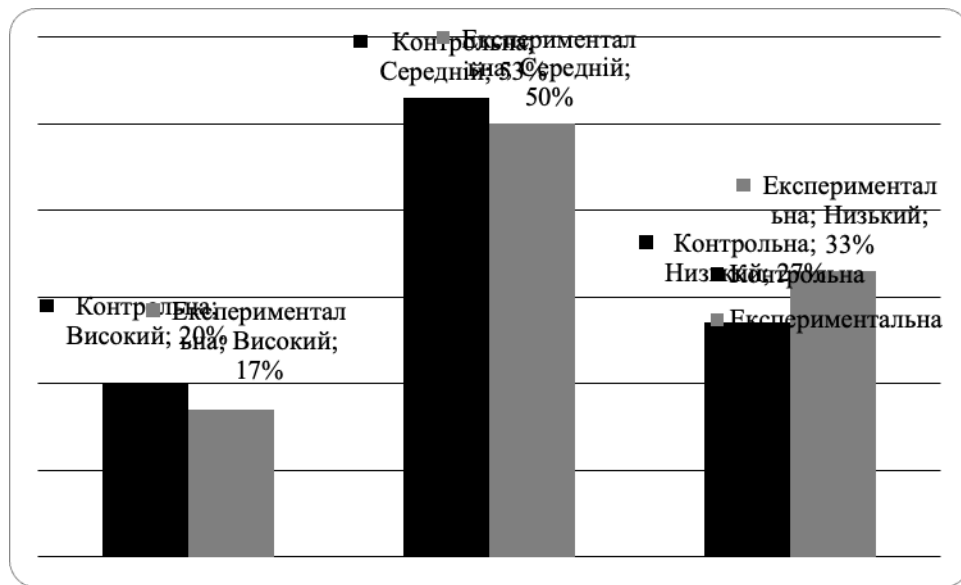


Рис. 2.3. Рівень настрою респондентів обох груп (до тренінгу)

Аналіз результатів свідчить, що більшість респондентів у обох групах мають середній рівень настрою (53% у контрольній та 50% в експериментальній групах), що вказує на відносну стабільність емоційного стану більшості учасників. Однак у експериментальній групі спостерігається дещо вищий відсоток респондентів з низьким рівнем настрою (33%), порівняно з контрольними учасниками (27%). Це може свідчити про деякі емоційні труднощі у частини респондентів, які потребують корекції через арт-терапевтичний вплив. Тому, для частини респондентів в обох групах, низький рівень настрою може бути індикатором емоційної напруги або депресивних тенденцій, що потребують додаткової уваги в ході дослідження ефективності тренінгу.

Наступним етапом дослідження було вивчення схильності респондентів до дезорганізуючих емоційних реакцій за допомогою методики, розробленої В.В. Бойком. Дезорганізуюча емоційна реакція характеризується неефективними поведінковими паттернами, коли значущі для особистості впливи призводять до тимчасових психічних або соматичних розладів. Це можуть бути емоційні спалахи, що виникають у відповідь на внутрішні чи

зовнішні конфлікти, порушення особистих кордонів, несправедливе ставлення або інші стресові ситуації.

У таких випадках стандартні механізми емоційної регуляції не спрацьовують, що може бути спричинено різними факторами, такими як пригнічення емоційних реакцій за допомогою волі, блокування регуляторних механізмів зовнішніми обставинами або відключення емоційної реакції через надмірну психічну напругу, що виникає при інтенсивній обробці важливої інформації. Це призводить до виникнення дезорганізуючих емоційних реакцій, які можуть проявлятися у вигляді психофізіологічних розладів, таких як порушення судинного тону, загострення хронічних захворювань, депресивні стани, апатія чи когнітивні труднощі.

Результати проведеної діагностики за цією методикою були зафіксовані та проілюстровані на рисунку 2.4, що дозволяє детальніше оцінити рівень дезорганізації емоційних реакцій у учасників дослідження. Ці результати стали важливою частиною аналізу емоційних порушень і послужили основою для подальшого оцінювання ефективності арт-терапевтичного втручання.

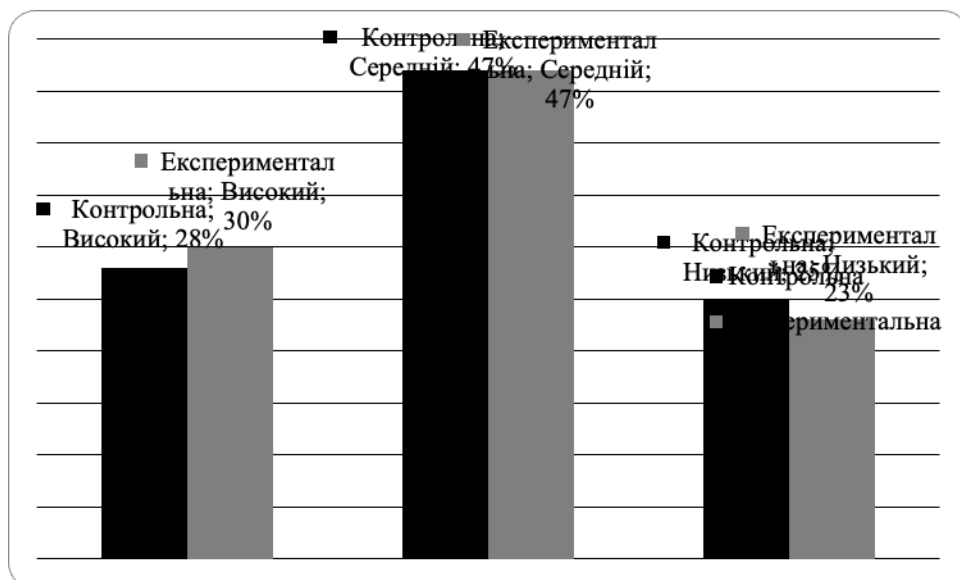


Рис. 2.4. Рівень дезорганізуючої поведінки респондентів (до тренінгу)

Ці результати свідчать про те, що в обох групах більшість респондентів мають середній рівень дезорганізуючої поведінки (47% у контрольній групі та 47% в експериментальній групі). Однак, у експериментальній групі спостерігається дещо вищий відсоток респондентів з високим рівнем дезорганізуючої поведінки (30%), порівняно з контрольною групою (28%), що може вказувати на певні емоційні труднощі та потребу в корекції через арт-терапевтичний тренінг.

Низький рівень дезорганізуючої поведінки зафіксовано у 25% респондентів контрольної групи та 23% респондентів експериментальної групи, що вказує на наявність певної емоційної стабільності в обох групах, але також вказує на необхідність застосування корекційних методів для зменшення дезорганізуючих реакцій у окремих респондентів.

На заключному етапі дослідження було проведено оцінювання рівня тривожності серед респондентів за допомогою «Шкали тривожності Тейлора», що дозволило більш детально вивчити емоційний стан учасників. Цей інструмент є одним з найбільш широко використовуваних у психологічних дослідженнях для вимірювання інтенсивності тривожності, і дає змогу отримати важливу інформацію щодо психоемоційного стану осіб, які перебувають під впливом стресових факторів. Результати діагностики тривожності були відображені на рисунку 2.5, що показує рівень тривожності до проходження арт-терапевтичного тренінгу в контрольній та експериментальній групах. Цей етап дозволяє порівняти рівень тривожності у двох групах до початку корекційного втручання, що є важливою частиною для подальшого аналізу ефективності арт-терапії.

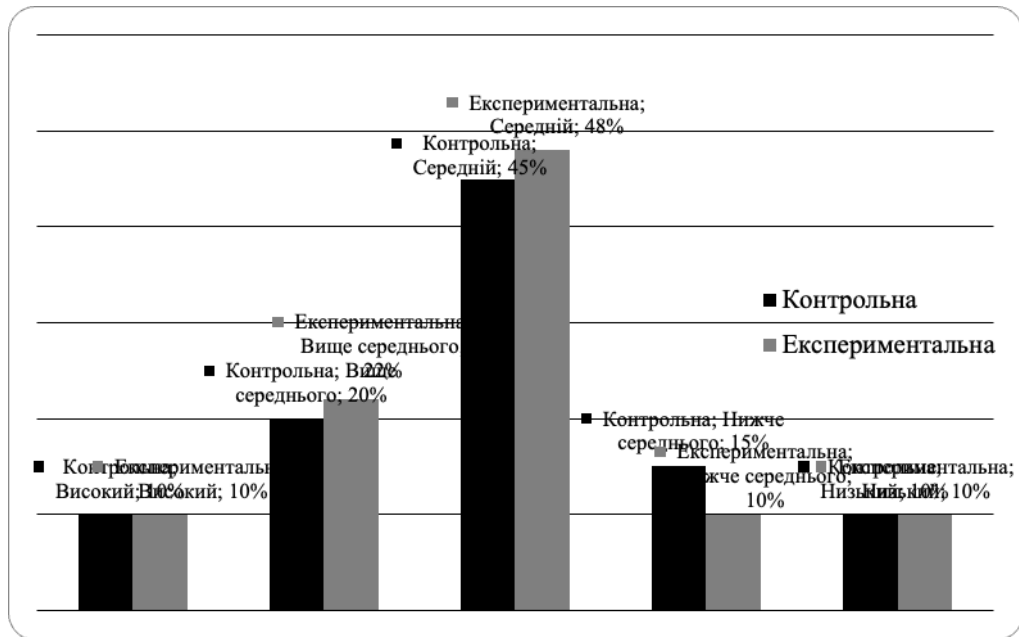


Рис. 2.5. Рівень тривожності респондентів (до тренінгу)

Результати діагностики рівня тривожності респондентів до проходження арт-терапевтичного тренінгу за шкалою Тейлора продемонстрували наступні показники:

3. У контрольній групі 10% респондентів виявили високий рівень тривожності, 20% – рівень тривожності вище середнього, 45% мали середній рівень, 15% – нижче середнього, та 10% респондентів мали низький рівень тривожності.

4. У експериментальній групі рівень тривожності розподілявся наступним чином: 10% респондентів виявили високий рівень тривожності, 22% – вище середнього, 48% мали середній рівень, 10% – нижче середнього та 10% – низький рівень тривожності.

### 2.3. Програма арт-терапевтичного тренінгу подолання негативних емоційних станів

Мета – сприяти подоланню негативних емоційних станів (тривожності, напруги, роздратування, апатії) через арт-терапевтичні техніки.

Тривалість кожного заняття: 1,5–2 години.

Форма роботи: групова з елементами індивідуального аналізу.

Очікувані результати:

5. зниження рівня тривожності та емоційного напруження;
6. покращення здатності до саморегуляції;
7. розвиток навичок емоційного усвідомлення та вираження;
8. зміцнення почуття внутрішньої опори.

Заняття 1. Знайомство з емоціями та творчістю.

Мета – створення безпечного простору, активізація самоусвідомлення.

Вправи:

1. «Моє ім'я – мій колір» – учасники малюють асоціацію до свого імені у вигляді кольору/образу. Коротке представлення.

2. «Емоційний годинник» – малюнок, що зображає емоції протягом дня (у вигляді секторів або символів). Обговорення змін емоцій.

Заняття 2. Образ моєї тривоги.

Мета – візуалізувати та вивільнити тривожні відчуття.

Вправи:

1. «Мій страх – мій малюнок» – створення абстрактного або образного малюнка страху, тривоги.

2. «Глина як заземлення» – ліплення фігур, які символізують стабільність, внутрішню опору. Робота руками допомагає заспокоїти нервову систему.

Заняття 3. Робота з гнівом та напругою.

Мета – вивільнення напружених емоцій через творчість.

Вправи:

1. «Колір мого гніву» – малювання агресивними мазками, використовуючи темні чи яскраві кольори.

2. «Руйную – буду» – створення колажу зі зірваних картинок (руйнування) + складання нового (переосмислення ситуацій, які викликають злість).

Заняття 4. Знаходження ресурсів.

Мета: виявлення внутрішніх ресурсів і точок підтримки.

Вправи:

1. «Моє ресурсне місце» – малюнок або колаж місця, де учасник відчувається в безпеці/спокої.

2. «Карта підтримки» – створення карти ресурсів: люди, дії, спогади, які дають сили.

Заняття 5. Емоційне відновлення.

Мета – активізувати позитивні емоції, надати нову інтерпретацію власному досвіду.

Вправи:

1. «Щоденник радості» – створення арт-щоденника: ілюстрація приємного спогаду або емоції.

2. «Теплі листи» – написання (і декорування) листа самому собі з підтримкою, розумінням, добрими словами.

Заняття 6. Інтеграція і завершення.

Мета – узагальнення отриманого досвіду, завершення процесу.

Вправи:

1. «Мандала мого стану» – створення мандали, яка відображає поточний емоційний стан і процес трансформації.

2. «Мій арт-ресурс» – кожен створює власний арт-символ, що нагадуватиме про внутрішню силу та шлях до гармонії.

## 2.4. Повторна діагностика емоційних стані респондентів та математична перевірка отриманих результатів

Останній етап емпіричного дослідження передбачав повторну діагностику прояву емоційних станів респондентів обох груп. Першою були представлені результати повторної діагностики за методикою САН (див. рис. 2.6-2.8.).

У контрольній групі до початку тренінгу 25% респондентів відзначали високий рівень самопочуття, тоді як після тренінгу цей показник знизився до 23%. Проте, кількість осіб із середнім рівнем самопочуття зростає з 47% до 50%, а зниження кількості респондентів із низьким рівнем самопочуття (з 28% до 27%) вказує на позитивні зміни в емоційному стані, хоча ці зміни не є значними.

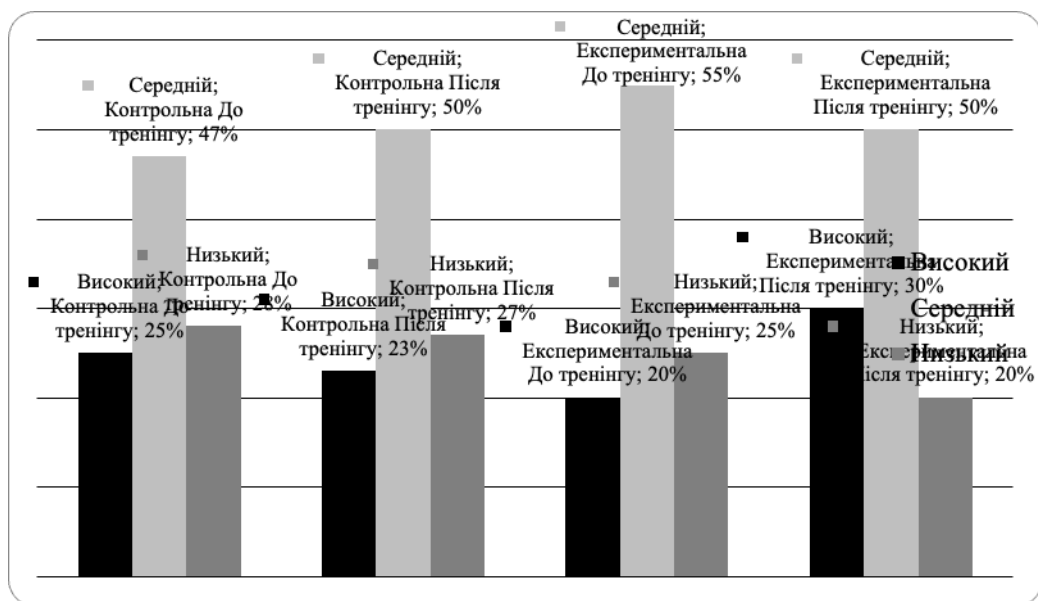


Рис. 2.6. Порівняння самопочуття респондентів До та Після тренінгу

В експериментальній групі результати є більш виразними. До тренінгу 20% респондентів відчували високий рівень самопочуття, але після арт-терапії цей показник зріс до 30%. Кількість респондентів із середнім рівнем

самопочуття знизилася з 55% до 50%, тоді як частка осіб з низьким рівнем самопочуття зменшилася з 25% до 20%, що свідчить про позитивний вплив арт-терапії на загальний стан респондентів.

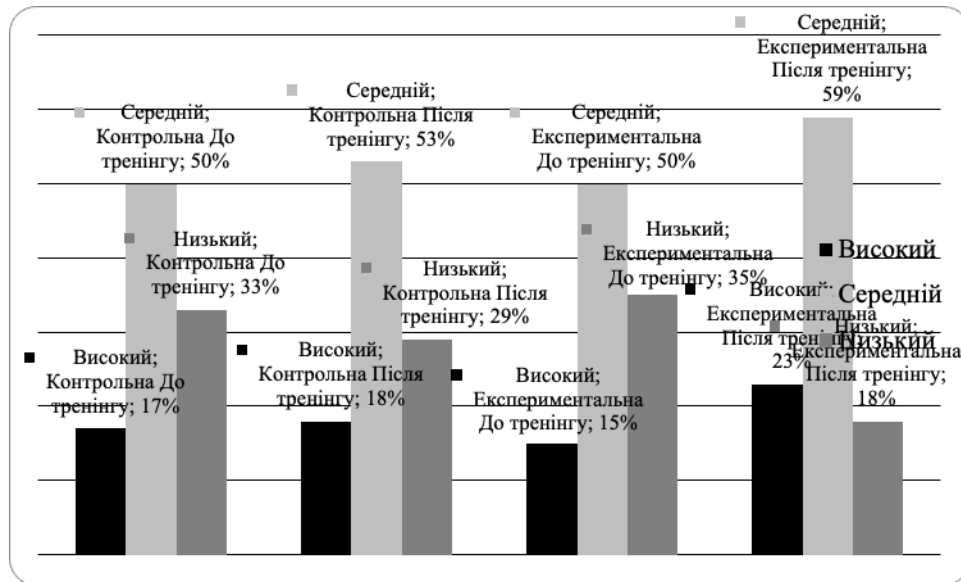


Рис. 2.7. Порівняння активності респондентів До та Після тренінгу

Як ми можемо бачити, у контрольній групі спостерігається незначне підвищення рівня активності після тренінгу. До початку тренінгу 17% респондентів мали високий рівень активності, а після його проходження цей показник збільшився до 18%. Число респондентів із середнім рівнем активності збільшилося з 50% до 53%, а частка осіб із низьким рівнем активності зменшилася з 33% до 29%, що вказує на невеликі зміни в напрямку покращення активності.

В експериментальній групі результати є більш виразними. До тренінгу лише 15% респондентів мали високий рівень активності, проте після тренінгу цей показник зріс до 23%. Кількість осіб із середнім рівнем активності зростає з 50% до 59%, в той час як частка осіб із низьким рівнем активності зменшилася з 35% до 18%. Це свідчить про значне покращення активності в результаті арт-терапевтичного втручання.

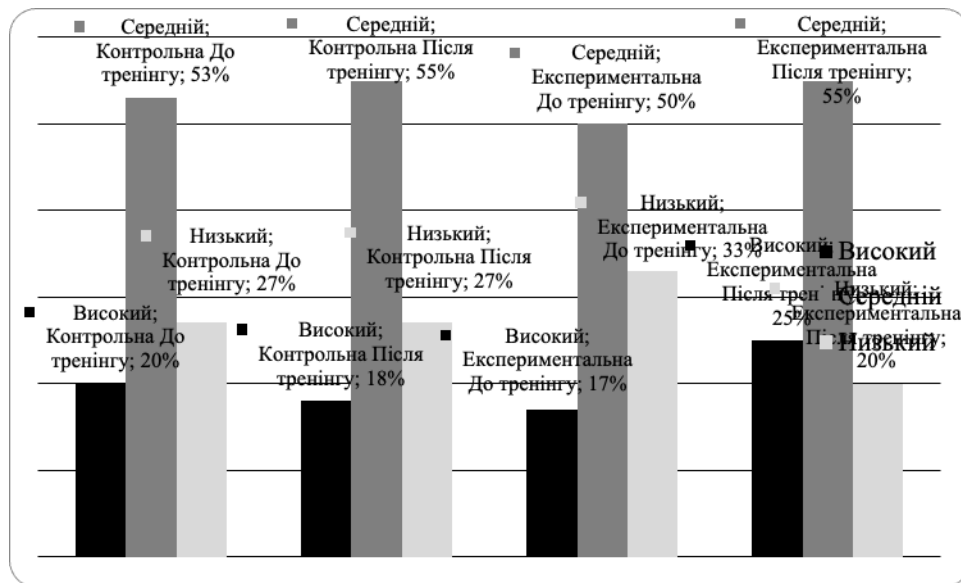


Рис. 2.8. Порівняння настрою респондентів До та Після тренінгу

Результати діагностики рівня настрою респондентів до і після арт-терапевтичного тренінгу показують помітні зміни, які свідчать про вплив арт-терапії на емоційний стан учасників.

У контрольній групі зміни настрою є менш виразними. До початку тренінгу 20% респондентів мали високий рівень настрою, проте після його завершення цей показник знизився до 18%. Кількість респондентів із середнім рівнем настрою залишилася стабільною – з 53% до 55%. Частка респондентів із низьким рівнем настрою не змінилася і залишилася на рівні 27%, що свідчить про відсутність суттєвих покращень у стані настрою контрольної групи після тренінгу.

В експериментальній групі спостерігається більш помітне покращення. До початку тренінгу лише 17% респондентів мали високий рівень настрою, однак після тренінгу цей показник зріс до 25%. Кількість респондентів із середнім рівнем настрою залишилася незмінною – 50% до і після тренінгу. Водночас, частка осіб із низьким рівнем настрою зменшилася з 33% до 20%, що є суттєвим покращенням і свідчить про позитивні зміни в емоційному стані учасників арт-терапевтичного тренінгу.

Наступним кроком була повторна діагностика дезорганізуючих емоційних реакцій за допомогою методики, розробленої В.В. Бойком. Її результати представлені на рис. 2.9.

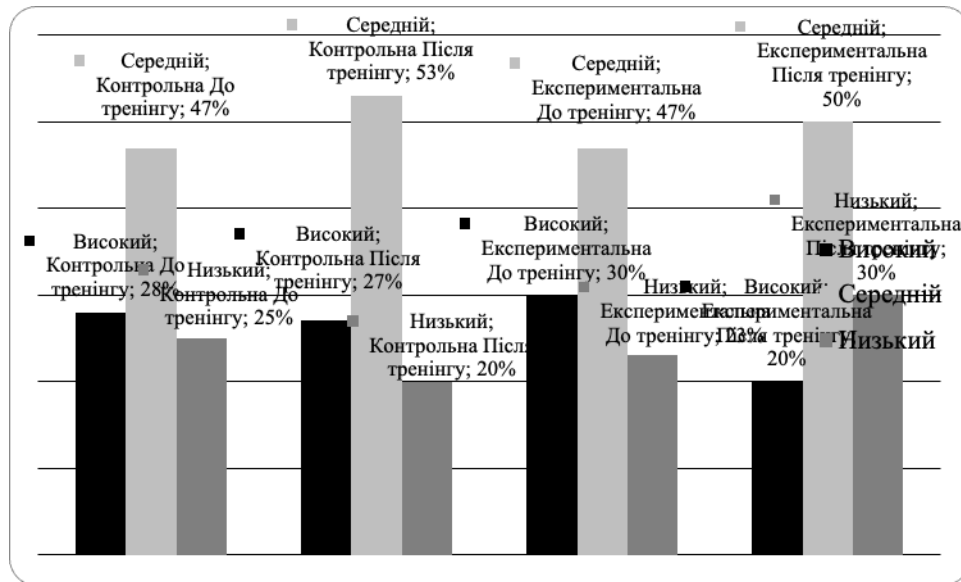


Рис. 2.9. Порівняння прояву дезорганізуючих емоційних реакцій респондентів До та Після тренінгу

Як наглядно продемонстровано, у контрольній групі зміни є незначними: частка респондентів із високим рівнем дезорганізуючих емоційних реакцій зменшилася з 28% до 27%, кількість учасників із середнім рівнем дещо зросла – з 47% до 53%, а відсоток осіб із низьким рівнем зменшився з 25% до 20%. Такі зміни можуть свідчити про вплив зовнішніх чинників або природну варіативність емоційного стану, проте вони не мають системного характеру.

У експериментальній групі, натомість, спостерігається позитивна динаміка. Частка осіб із високим рівнем дезорганізуючих емоційних реакцій зменшилася з 30% до 20%, тоді як кількість респондентів із низьким рівнем зросла з 23% до 30%. Показник середнього рівня залишився відносно стабільним (47% до 50%), що свідчить про загальне зниження інтенсивності негативних емоційних реакцій.

Останнім кроком була повторна діагностика з використанням «Шкали тривожності Тейлора». Результати представлені на рис. 2.10.

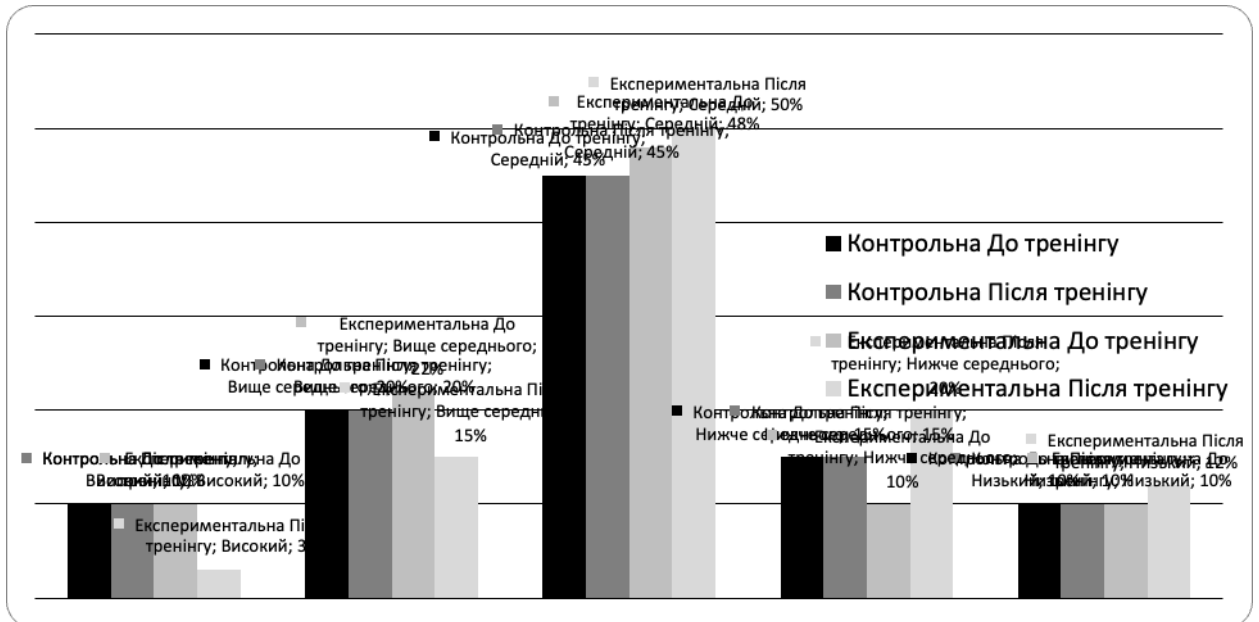


Рис. 2.10. Порівняння прояву тривожності респондентів До та Після тренінгу

Наглядно продемонстровано, що в контрольній групі спостерігається повна стабільність показників: частка респондентів із високим рівнем тривожності залишилася на рівні 10%, вище середнього – 20%, середній рівень зберігся на позначці 45%, нижче середнього – 15%, а низький – 10%. Відсутність змін свідчить про те, що в умовах звичайного перебігу подій рівень тривожності залишився незмінним.

У експериментальній групі простежується позитивна динаміка. Високий рівень тривожності знизився з 10% до 3%, а кількість респондентів із показником «вище середнього» зменшилася з 22% до 15%. Водночас спостерігається збільшення частки учасників з показниками «нижче середнього» (з 10% до 20%) та «низький» (з 10% до 12%). Показник середнього рівня залишився майже незмінним (із 48% до 50%).

Останній крок емпіричного дослідження передбачав перевірку закономірності отриманих результатів до та після арт-терапевтичного тренінгу. Для цього був застосований критерій Манна-Уїтні. Його результати наведені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

## Математичний аналіз за Манна-Уїтні (експериментальна група)

Параметри емоційної сфери	Статистика U Манна-Уїтні	Z	Асимптом. знач.
Самопочуття	<b>180*</b>	-4,721	0,002
Активність	<b>175,5*</b>	-4,351	0,001
Настрій	<b>194*</b>	-3,291	0,002
Дезорганізуючі стани	<b>196,5*</b>	-3,461	0,017
Тривожність	<b>187,5*</b>	-4,882	0,013

\* – результат значимий на рівні 0,01

Результати зафіксовані в таблиці 2.1. наглядно доводять, що результати діагностики експериментальної групи до та після експерименту мають значимі відмінності. Тобто, те, що до участі в арт-терапевтичному тренінгу учасники експериментальної групи мали вищі показники прояву негативних емоційних станів аніж після нього – не випадкові а закономірні.

Результати математичного аналізу засвідчують ефективність арт-терапевтичного тренінгу як засобу психоемоційної корекції та підтримки емоційного благополуччя особистості. Учасники експериментальної групи продемонстрували позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками: покращення самопочуття, зростання рівня активності й

настрою, зниження дезорганізуючих емоційних реакцій та рівня тривожності. У той час як у контрольній групі зміни були мінімальними або незначними, в експериментальній групі спостерігалось підвищення частки респондентів із позитивними емоційними характеристиками та зменшення проявів негативного емоційного стану. Таким чином, арт-терапія довела свою дієвість як інструмент для активізації внутрішніх ресурсів, стабілізації емоційної сфери та загального покращення психологічного стану учасників.

### **Висновки до другого розділу**

Проведена первинна діагностика емоційних станів респондентів контрольної та експериментальної груп засвідчила, що на початковому етапі дослідження обидві групи характеризувалися відносно подібними показниками за всіма досліджуваними параметрами: самопочуттям, рівнем активності, настроєм, рівнем дезорганізуючої поведінки та тривожністю. Аналіз отриманих результатів засвідчив, що у більшості учасників спостерігався середній рівень вказаних емоційних характеристик, що свідчить про відсутність істотних початкових відмінностей між групами та дозволяє надалі здійснювати об'єктивне оцінювання ефективності запропонованої арт-терапевтичної програми.

Повторна діагностика емоційних станів учасників дослідження та статистичний аналіз отриманих результатів підтвердили ефективність арт-терапевтичного впливу на емоційне самопочуття респондентів. Учасники експериментальної групи продемонстрували позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками: зросли рівні самопочуття, активності та настрою, зменшилися прояви дезорганізуючих емоційних реакцій і тривожності. Зміни в контрольній групі були мінімальними або відсутні, що свідчить про відсутність суттєвих зрушень без цілеспрямованого втручання. Отримані дані дозволяють зробити висновок про результативність

застосування арт-терапевтичного тренінгу як ефективного засобу психоемоційної корекції, спрямованого на стабілізацію емоційної сфери, зниження психологічної напруги та підтримку емоційного благополуччя особистості.

Математичний аналіз підтверджує ефективність арт-терапевтичного підходу як засобу психоемоційної корекції та підтримки емоційного благополуччя. Учасники експериментальної групи продемонстрували позитивну динаміку за всіма ключовими показниками: покращення загального самопочуття, зростання активності та настрою, зниження рівня тривожності та дезорганізуючих емоційних реакцій. На відміну від цього, у контрольній групі спостерігалися лише незначні зміни або їхня відсутність. Зазначені результати дозволяють зробити висновок про дієвість арт-терапії як ефективного інструменту активізації внутрішніх ресурсів, стабілізації емоційного стану та загального покращення психоемоційного функціонування особистості.

## ВИСНОВКИ

В результаті проведеного дослідження ми зробили наступні висновки:

1. Поняття «емоції» та «емоційні стани» особистості є складними та багатограними явищами, які залишаються в центрі наукових досліджень. Попри відсутність єдиного визначення, емоції розглядаються як психофізіологічні реакції організму на значущі події чи стимули, які включають суб'єктивні переживання, фізіологічну активацію та зовнішнє вираження через поведінку. Різноманіття теоретичних підходів до розуміння емоцій – від біологічних та когнітивних до соціокультурних – підтверджує багатогранність емоційного феномену та його важливість у структурі психічного життя особистості.

2. Арт-терапія є потужним напрямом психотерапії, який поєднує творчі техніки з терапевтичними цілями. Вона базується на припущенні, що мистецтво є ефективним інструментом для вираження внутрішнього світу особистості, особливо в тих випадках, коли вербальне самовираження є складним чи недостатнім. Арт-терапія сприяє зниженню психоемоційної напруги, розвитку емоційної рефлексії, поліпшенню міжособистісних стосунків та підтримці особистісного росту. У результаті, арт-терапія виступає як ефективний інструмент психокорекційного впливу, який поєднує естетичні, емоційні та когнітивні аспекти. Її методи сприяють подоланню внутрішніх конфліктів, формуванню позитивного образу «Я», активізації ресурсного потенціалу особистості та глибшому самопізнанню. Враховуючи сучасні соціальні зміни, арт-терапія відкриває нові можливості для інтеграції мистецтва у процеси психоемоційного відновлення та особистісної трансформації.

Арт-терапевтичні методи виявляються надзвичайно ефективними у роботі з емоційними станами, оскільки вони поєднують елементи творчого самовираження, емоційного розвантаження та глибокої рефлексії.

Використання арт-терапії дає змогу безпечно та прийнятно виражати емоції, що є важливим для людей, які мають труднощі в вербалізації своїх переживань. Творчий процес дає можливість звернутися до глибинних, часто неусвідомлених емоційних конфліктів, активізуючи при цьому внутрішні ресурси особистості. Крім того, арт-терапія має значний релаксаційний ефект, що допомагає знизити рівень психоемоційної напруги, тривожності та агресивності. Вона сприяє розвитку емоційного інтелекту, формуванню навичок саморегуляції та підвищенню усвідомлення власного внутрішнього світу. Гнучкість арт-терапевтичних методів дозволяє адаптувати їх до індивідуальних та вікових особливостей клієнтів, що значно розширює можливості їх застосування як в індивідуальній, так і в груповій психотерапевтичній практиці. Таким чином, арт-терапія є цінним психокорекційним ресурсом, який сприяє гармонізації емоційної сфери особистості та підвищенню її психоемоційної стабільності.

3. На початковому етапі емпіричного дослідження було здійснено первинну діагностику емоційних станів учасників контрольної та експериментальної груп, що дало змогу оцінити вихідний рівень психоемоційних показників. Отримані результати свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей між представниками обох груп за такими параметрами, як загальне самопочуття, рівень активності, емоційний настрій, дезорганізуюча поведінка та рівень тривожності. Зокрема, більшість респондентів у контрольній та експериментальній вибірках продемонстрували середній рівень вираженості зазначених характеристик, що дозволяє вважати групи порівнюваними за початковими умовами та забезпечує обґрунтованість подальшого аналізу ефективності арт-терапевтичної інтервенції.

Після завершення впровадження програми арт-терапевтичного спрямування було проведено повторну діагностику емоційних станів учасників обох груп, результати якої піддалися математичному аналізу з

метою визначення динаміки змін та оцінки ефективності впливу. Учасники експериментальної групи засвідчили позитивні зрушення за всіма досліджуваними показниками: зафіксовано покращення загального самопочуття, підвищення рівня активності та настрою, зниження рівня тривожності та дезорганізованої поведінки. У контрольній групі зміни носили незначний або статистично невиражений характер, що вказує на відсутність суттєвих покращень без застосування цілеспрямованої психокорекційної програми.

4. Загалом, результати статистичного аналізу підтвердили ефективність застосованого арт-терапевтичного підходу як засобу психоемоційної корекції. Застосування арт-терапевтичного тренінгу сприяло стабілізації емоційної сфери, зниженню психологічної напруги, редуkcії дезорганізуючих емоційних реакцій та підвищенню загального рівня емоційного благополуччя респондентів. Таким чином, запропонована програма може розглядатися як ефективний інструмент активізації внутрішніх ресурсів особистості та підвищення її психоемоційної адаптивності.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. APA Dictionary of Psychology. Emotion. American Psychological Association.
2. Ekman P. Basic emotions. In: Dalglish T, Power MJ, eds. Handbook of Cognition and Emotion. John Wiley & Sons, Ltd; 2005:45-60.
3. Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-843X.106.1.95>
4. Shonkoff J.P., Garner A.S. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 2012. Vol. 129(1). P. 232–246.
5. Августюк М. М. Основні науково-психологічні підходи до вивчення емоційного інтелекту. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. Київ, 2021. Том 32 (71), №1. С. 81-86.
6. Аршава І. Ф. Аспекти імпліцитної діагностики емоційної стійкості людини: моногр. . Д.: Вид-во ДНУ, 2008. 468 с.
7. Атемасова О.А. Проблеми розвитку та корекція емоційної сфери. Харків. 2017. 176 с.
8. Бекіньова Л.Б. Теоретичні підходи до проблеми емоційної саморегуляції особистості. Режим доступу:[http://distance.dsu.dp.ua/ukr/conference/2015/osvitniy\\_dosvid/Bekinova.pdf](http://distance.dsu.dp.ua/ukr/conference/2015/osvitniy_dosvid/Bekinova.pdf)
9. Бех І.Д. Виховання особистості : У 2 кн. Кн. 1 : Особистісно
10. Беляєва М. Арт-педагогіка для вчителя. *Освіта України*. К., 2014. №1- 2. С. 6-12.
11. Бігун Н.І. Профілактична робота в практичній психології: навч.-метод. комплекс дисципліни. Кам'янець-Подільський. 2017. 96 с.
12. Богдан Є.І., Кисла О.Ф., Міненко А.О. Особливості корекції страху у дітей молодшого шкільного віку. *Молодий вчений*. 2020. № 9 (85). С.63-66.

13. Бондар Л. М. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. *Педагогічний пошук*. 2014. № 1. С. 54–57.
14. Вишневський С. В. Механізми виникнення емоцій, їх види, прояви та стани. *Актуальні напрями психопрофілактичних заходів у закладах вищої освіти: матеріали I Всеукраїнського круглого столу* (18 травня 2018 року). С. 19-24.
15. Вікова та педагогічна психологія: навч. Посіб.. О. В. Скрипченко., Л. В. Волинська, З. В. Огороднійчук та ін. К.: Просвіта, 2019. 416 с.
16. Вознесенська О. Особливості арт-терапії як методу// *Психолог*. 2005. №10. С.5–8.
17. Галян І. М. Психодіагностика: навч. посіб. К.: Академвидав, 2011. 464 с.
18. Гарькавець С. О. Соціально-нормативна поведінка особистості та її детермінаційні чинники. *Актуальні проблеми психології: екологічна психологія*. 2008. Том 7. Випуск 16. С. 28-32.
19. Гільман А. Ю. Емоційно-вольова саморегуляція у формуванні саногенного мислення студентської молоді. *Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2017. №1 (17). С. 51-55.
20. Гринців М. Роль емоцій у розвитку здатності до саморегуляції. *Збірник наукових праць. Психологічні науки*. 2013. Том 2. Випуск 10 (91). С. 84-88.
21. Гуляс І. А. Емпіричне дослідження саморегуляції особистості. *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. Кам'янець-Подільський*. 2015. Випуск 2. С. 196-205.
22. Жданова І. В., Буракова Н. В. Емоційна саморегуляція в контексті проблеми психічного здоров'я поліцейського. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник тез III Всеукраїнської науково-*

*практичної конференції* (м. Львів, 19 жовтня 2018 року). Львів, 2018. С. 134-139.

23. Заброцький М. М. Основи вікової психології: Навчальний посібник. Тернопіль: Навчальна книга-Богдан, 2003. С. 112.

24. Загальна психологія За заг. ред. академіка С.Д. Максименка. Вінниця: Нова Книга, 2004. 704 с.

25. Зарицька В.В. Саморегуляція емоцій в структурі емоційного інтелекту. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди «Психологія». 2017. № 6. С. 33–37.

26. Капустюк О. Простір арт-терапії : не все так просто, як здається. *Практичний психолог: дитячий садок, школа*. 2018. N 4. С. 4-9.

27. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості: Навч. посібник. К.: Либідь, 2007. С. 256

28. Кириленко Т.С. Самоаналіз емоційних переживань як вияв емоційної компетентності особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2017. Вип.18. С. 146–152.

29. Клінічна психологія: словник-довідник/ авт.-уклад. С. В. Діденко. К.: Академвидав, 2012. 320 с.

30. Ковінько А. В. Арт-терапія як технологія розвитку творчого потенціалу молодших школярів. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. праць. Запоріжжя*, 2016. Вип. 51 (104). С.368-374.

31. Ковінько А. В. Дослідження питання впливу арт-терапії на розвиток, формування та становлення особистості. *Суспільні дослідження у 21 сторіччі: матер. IV міжнар. наук.-практ. конф.* (Краматорськ, 25 березня 2017 р.). Вінниця, 2017. С.39-41.

32. Ковінько А. В. Суть та технології застосування арт-терапії у роботі з молодшими школярами. *Педагогіка формування творчої особистості у*

*вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. праць. Запоріжжя, 2016. Вип. 50 (103). С.315-321.*

33. Ковінько А. В., Черноус Н. А. Методи упровадження арт-терапії. Сучасні концепції викладання природничих дисциплін в медичних освітніх закладах (біологія, фізика, хімія, педагогіка, психологія): матер. X міжрегіон. наук.-метод. інтернет-конф. (Харків, 5-6 грудня 2017 р.). Х., 2017. С. 230-232.

34. Кокун О.М. Психофізіологія. Навчальний посібник. К: Центр навчальної літератури, 2016. 184 с.

35. Коpecь Л. В. Теоретичні орієнтації, проблематика й основні результати експериментальних досліджень самоконтролю в західній психології ХХ століття. *Наукові записки Національного університету «Києво-Могилянська академія». Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота.* 2004. Том 33. С. 60-67.

36. Коротчук О. Ю. Арт-терапія у житті дітей з особливими потребами. *Освіта та наука у вимірах ХХІ століття: Матеріали звітної-наукової конференції, 12-13 травня. М-во освіти і науки України, НПУ ім. М.П. Драгоманова.* К.: НПУ, 2006. С. 56-58.

37. Короцінська Ю. А. До проблеми дослідження емоційної саморегуляції в юнацькому віці. *Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України.* 2019. Том 7. Екологічна психологія. Випуск 48. С.124-135.

38. Кочарян О.С. Психологічні особливості емоційної структури образу шлюбного партнера в залежних дівчат. *Наук. зап. Харк. ун-ту Повітр. сил.* (Соц. філос., психологія). 2008. Вип. 1. С. 194-198.

39. Кочергіна І. А. До проблеми саморегуляції емоційного стану особистості. *Рівність, лідерство, спілкування в європейських прагненнях української молоді: гендерний дискурс: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Тернопіль, 5-7 жовтня 2016 року). Тернопіль, 2016. С. 54-55.

40. Малімон Л. Я. Специфіка емоційності осіб з різним рівнем креативності: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01. Харк. нац. ун-т ім. В.Н.Каразіна. Х., 2003. 20 с.
41. Немцева С. Арт-терапія – розвага та розвиток. *Практичний психолог: дитячий садок, школа*. 2018. №2. С. 31–35.
42. Бех І.Д. Виховання особистості : У 2 кн. Кн. 1 : Особистісно-орієнтований підхід : теоретико-технологічні засади : Навч.- метод. видання. К. : Либідь, 2003. 280 с.
43. Палій А.А. Диференціальна психологія : навч. посіб. Київ: Академвидав, 2010. 259 с.
44. Поліщук В. М. Вікова і педагогічна психологія : навчальний посібник. Вид. 3-тє, виправ. Суми : Університетська книга, 2010. 352 с.
45. Процик Л. Переживання надзвичайної ситуації як вітальної загрози. *Наукові перспективи*. 2022. № 12 (30). С. 500–509.
46. Росік Т. Використання технік арт-терапії в соціальній роботі// *Соціальний працівник*. 2007. № 16. С.1-31.
47. Сорока О. В. Підготовка майбутніх учителів початкової школи до використання арт-терапевтичних технологій: теоретико-методичні основи: монографія. Тернопіль, 2015. 350 с.
48. Теорія і практика арт-терапії : навчально-методичний комплекс Уклад. І.В. Бабій. Умань, Алмі 2014. -75 с.
49. Яцина О. Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи*. 2022. № 7(25). URL: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7\(25\)-554-567](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567) (дата звернення: 07.07.2024).
50. Ященко Л. В. Казкотерапія. Співпраця учителя, батьків і дітей : 2-й клас. *Початкова освіта*. 2018. № 2. С. 13-15.



## Звіт подібності

## метадані

Назва організації

**Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnyskyi**

Заголовок

**Храмова на перевірку**

Автор

Науковий керівник / Експерт

**Храмова\_дипломна роботаОлександр Непша**

підрозділ

**Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnyskyi**

## Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про **МОЖЛИВІ** маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		0
Інтервали		0
Мікропробіли		0
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)		35

## Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



**25**  
Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2



**8959**  
Кількість слів

**69525**  
Кількість символів