

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття рівня вищої освіти “магістр”

на тему: «АРТТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ФОРМУВАННЯ СУБ'ЄКТИВНОГО
ВІДЧУТТЯ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ»

Виконала: здобувачка вищої освіти
групи пс241м
спеціальності 053 Психологія
ОП Психологія. Практична психологія
Животовська Євгенія Вікторівна

Керівник: доктор філософії з
психології, старший викладач
кафедри психології
Мостова Т.О.

Рецензент: магістр психології,
методист-психолог
КЗ «Запорізький ОІППО» ЗОР
Доновська О.В.

Запоріжжя 2025 року

АНОТАЦІЯ

до кваліфікаційної роботи на тему: **“Арттерапія як метод формування суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни”**

здобувачки вищої освіти спеціальності 053 Психологія

Животовської Євгенії Вікторівни

В магістерській роботі теоретично досліджено та емпірично вивчено арттерапію як метод формування суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни. В роботі проаналізовано сучасний стан дослідження проблеми арттерапії як метода формування суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни у науковій літературі, емпірично вивчено особливості рівня тривоги та депресії, настрою, активності, самопочуття, благополуччя, досліджено взаємозв'язок між цими показниками для формування суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни, розроблено програму психокорекції методами арттерапії для формування суб'єктивного відчуття щастя жінок в умовах війни.

За результатами емпіричного дослідження встановлено, що більша частина жінок мають середній та підвищений рівень суб'єктивного відчуття щастя. У більшості жінок відсутні достовірно виражені симптоми тривоги та депресії. У розрізі співвідношення самопочуття, активності та настрою більшість жінок показали стабільні показники між відчуттям фізіологічного та психологічного комфорту, емоційною діяльністю та загальним емоційним станом.

Отже, результат позитивний для більшості жінок, тобто резильєнтність людей в період війни говорить про те, що ми - українці можемо адаптуватися до нових реалій свого життя і продовжувати жити в подоланні наслідків травматичних подій та їхнього впливу на загальний емоційний стан і відчувати щастя в достатньому обсязі.

Ключові слова: арттерапія, суб'єктивне відчуття щастя, настрої, самопочуття, активність, тривога, депресія, психологічне благополуччя.

ANNOTATION

of the qualification work on the topic: “**Art therapy as a method of forming a subjective sense of happiness for women in wartime**”

of a higher education applicant Specialty 053 Psychology

Yevgeniya Zhyvotovska

This master's thesis theoretically investigates and empirically studies art therapy as a method of forming a subjective sense of happiness for women in wartime. The thesis analyzes the current state of research on the problem of art therapy as a method of forming a subjective sense of happiness for women in wartime in scientific literature, empirically studies the characteristics of anxiety and depression levels, mood, activity, well-being, and the relationship between these indicators for the formation of a subjective sense of happiness for women in wartime is investigated, and a program of psychocorrection using art therapy methods for the formation of a subjective sense of happiness for women in wartime is developed.

The results of the empirical study showed that most women have an average or elevated level of subjective sense of happiness. More than half of women do not have significantly expressed symptoms of anxiety and depression. In terms of the relationship between well-being, activity, and mood, most women showed stable indicators between feelings of physiological and psychological comfort, emotional activity, and general emotional state.

Thus, the result is positive for most women, i.e., the resilience of people during wartime indicates that we Ukrainians can adapt to the new realities of our lives and continue to live while overcoming the consequences of traumatic events and their impact on our overall emotional state and feel happiness to a sufficient extent.

Keywords: art therapy, subjective feeling of happiness, mood, well-being, activity, anxiety, depression, psychological well-being.

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи

на тему: **“Арттерапія як метод формування суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни”**

здобувачки вищої освіти спеціальності 053 Психологія

Животовської Євгенії Вікторівни

Науковий керівник - доктор філософії з психології, старший викладач кафедри психології Мостова Тетяна Олександрівна

Актуальність. В Україні четвертий рік продовжується війна, яка глибоко травмує психіку кожної людини, але жінки переживають її унікальним чином.

Травматичні події, такі як обстріли, втрата близьких, вимушене переселення та сексуальне насильство, залишають глибокі шрами на психіці жінок. Тривожні розлади, депресія, порушення сну та соматичні розлади також є поширеними наслідками війни.

Жінки часто переживають травму інакше, ніж чоловіки. Їхня емпатія та здатність до співпереживання можуть посилити їхні страждання, особливо коли вони стають свідками чужого болю. Материнство додає додатковий тягар, оскільки жінки відчувають відповідальність за безпеку своїх дітей.

Втрата відчуття безпеки та контролю, руйнування соціальних зв'язків та необхідність адаптації до нових умов життя створюють додаткові психологічні виклики. Однак жінки також демонструють неймовірну стійкість та здатність до адаптації. Їхні внутрішні ресурси, такі як емоційна стійкість, здатність до саморегуляції та віра, допомагають їм пережити важкі часи.

Соціальна підтримка, доступ до психологічної допомоги та можливість творчої самореалізації є важливими зовнішніми ресурсами для відновлення психічного здоров'я жінок.

У контексті сучасних соціальних викликів, коли психологічне благополуччя жінок стає ключовим аспектом громадського здоров'я, виникає

нагальна потреба у розробці та застосуванні ефективних методів психологічної підтримки жінок. Арттерапія з її здатністю використовувати творчість як засіб невербального самовираження та емоційної регуляції, відкриває широкі можливості для роботи з жінками. Вона дозволяє досліджувати складні емоційні стани, переживання та внутрішні конфлікти через творчий процес, сприяючи розвитку самоусвідомлення, відновленню психологічної рівноваги та зміцненню особистісної ідентичності.

Актуальність цього дослідження визначається зростаючим інтересом до арттерапії як ефективного інструменту психологічної підтримки жінок, а також необхідністю емпіричного підтвердження її впливу на суб'єктивне відчуття щастя. Дослідження спрямоване на вивчення того, як арттерапевтичні методи можуть впливати на сприйняття жінками власного благополуччя, їхню здатність знаходити радість та задоволення в житті, незважаючи на травматичний досвід.

Об'єкт дослідження: суб'єктивне відчуття щастя у жінок в умовах війни.

Предмет дослідження: арттерапевтичні методи як спосіб формування суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни.

Мета дослідження: визначення ефективності арттерапевтичних методик для формування суб'єктивного відчуття щастя у жінок в сучасних умовах війни.

З метою реалізації визначеної мети необхідно вирішити такі **завдання дослідження:**

1. Розглянути теоретичні основи арттерапії та застосувати її у контексті жіночої психології.
2. Дослідити особливості суб'єктивного відчуття щастя у жінок в умовах війни за допомогою емпіричного дослідження.
3. Створити і впровадити програму арттерапевтичних занять, адаптовану до потреб жінок, які постраждали від війни, з метою підвищення суб'єктивного відчуття щастя.

Методи дослідження: теоретичний аналіз наукової літератури, кількісні методи (опитувальники), якісні методи (інтерв'ю, аналіз арттерапевтичних продуктів), експериментальний метод (апробація програми психокорекції з арттерапією).

Практичне значення дослідження: результати дослідження можуть бути використанні для розробки та впровадження програм психологічної допомоги жінкам, які постраждали від війни, а також для підвищення рівня кваліфікації психологів та соціальних працівників, які працюють з цією категорією населення.

Експериментальна база дослідження. У ході експериментальної роботи було реалізовано дослідження жінок віком від 20 до 73 років, які надали добровільну згоду на участь у дослідженні.

Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою онлайн опитувальників з діагностичними методиками та результатами, яке було розміщено на базі таких інтернет-платформ як Вайбер і Телеграм. Експериментальну вибірку склали 60 жінок з України, які проживали на території України з початку війни, внутрішньо переміщені особи та жінки, що виїхали за кордон.

Аналіз отриманих емпіричних даних дозволяє сформулювати такі ключові висновки: на основі проведеного аналізу в теоретичній частині нами була розроблена емпірична програма. Для визначення рівня суб'єктивного щастя для жінок ми виявили необхідність вивчення її з погляду шести аспектів: рівень тривоги та депресії, рівень самопочуття, активності і настрою, рівень оцінки власного щастя і благополуччя.

Для того, щоб експериментально виявити вплив методів арттерапії з суб'єктивним рівнем щастя для жінок ми використали три емпіричні методи:

Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій);

Госпітальна шкала тривоги та депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS);

Методика “Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)”.

Значна частина жінок, що показали середній та підвищений рівень суб’єктивного відчуття щастя, а також помірно сприятливий та оптимальний настрій та активність, свідчать про високу адаптивність до нових реалій життя. Прогнозується, що ці жінки продовжують знаходити внутрішні та зовнішні ресурси для подолання стресу та тривожності, підтримці психоемоційної стабільності, особливо якщо вони підтримують профілактичну підтримку. Здатність жінок до адаптації та резильєнтності можуть стати опорою для менш стійких членів суспільства. Це позитивний аспект нашого дослідження.

Наявність значної кількості респондентів з низьким самопочуттям, проблеми з активністю, несприятливим настроєм, межево помірним та важким станом тривоги та депресії нам вказує на високий рівень подальшого погіршення психоемоційного стану, потребує негайного втручання та проведення психокорекційних заходів. Ми бачимо, що ця група зіткнулася з хронічним виснаженням, загостренням рівня тривожних та депресивних станів, що призведе до зниження якості життя та соціальної ізоляції. Також треба приділити увагу респондентам, що демонструють важкі форми тривоги та депресії, що потребують підтримки психотерапевтів, комплексного медикаментозного лікування.

Ми вважаємо, що необхідно підтримати жінок, які знаходяться в “помірно сприятливому” стані.

Велика кількість жінок, що за шкалами знаходяться в помірно сприятливому стані за рівнем самопочуття, активності та настрою та являються ключовою групою у психокорекційній програмі. Без тренінгової програми стан жінок може стати нестабільним, який може перерости у “несприятливий” через накопичення стресових факторів та недостатність ресурсів для відновлення. Своєчасне втручання може стабілізувати психоемоційний стан та запобігти регресу.

Високий рівень активності респондентів показує нам на приховане напруження. Підвищений рівень настрою та надмірної активності показала менша група респондентів, попри їхню адаптивність показник показав ризик перевагою через приховане внутрішнє напруження. Прогнозується, що без належного усвідомлення та управління напруженням, жінки можуть зіткнутися з синдромом вигорання або психосоматичними проблемами.

Таким чином, наше емпіричне дослідження підтверджує, що наші українські жінки в умовах війни демонструють надзвичайну резильєнтність та здатність до адаптації в нових умовах, зберігаючи суб'єктивне відчуття щастя, хоча і в обмеженому обсязі. Частина жінок проявляє високий рівень тривоги та депресії, а також знижені показники самопочуття, активності та настрою, що свідчить про психоемоційні труднощі. Повномасштабна війна впливає на загальний рівень суб'єктивного відчуття щастя для жінок, обмежуючи здатність до повної насолоди життям та потребує підтримки та психокорекції на національному рівні в довгостроковій перспективі. Отримані результати свідчать про загальну потребу у психокорекційній роботі з відновлення психоемоційної рівноваги жінок в умовах війни.

Після проведення емпіричного дослідження нами була впроваджена програма психокорекції жінок методами арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни.

Метою програми є створення безпечного простору для вираження емоцій та підтримки у спільноті, сприяння відновленню психоемоційної рівноваги, підвищенню емоційної стійкості, оптимізації рівня ситуативної та особистісної тривожності, розвиток ресурсних станів, набуття навичок емоційної стійкості та стресостійкості, зменшенню проявів депресії та емоційного вигорання, а також покращенню загального настрою, самопочуття, відновлення та посилення внутрішнього відчуття щастя, радості та задоволеності життям у жінок, які перебувають в умовах війни методами арттерапії.

Учасники навчилися ідентифікувати свої емоції та почуття, що стало кроком для їх прийняття та управління. Учасники розвинули свій емоційний інтелект, навчилися виражати свої почуття та емоції. Учасники навчилися ідентифікувати свої власні ресурси, використовувати їх для подолання життєвих труднощів, дихальні практики стали інструментом для швидкого відновлення та зміцнення психологічної стійкості.

Також учасники навчилися формувати позитивне ставлення до життя та розвивати відчуття щастя. Жінки закріпили позитивні установки для підвищення рівня свого суб'єктивного благополуччя та щастя в умовах війни.

В результаті психокорекційної програми учасники отримали теоретичні знання та опонували практичні навички: здатність керувати тривожними станами, розпізнавати та виражати власні емоції та почуття; здатність знаходити власні ресурси та справлятися зі стресом, усвідомлення власних джерел радості та благополуччя, щастя жінок в умовах війни.

Проведена робота досягла поставленої мети та є ефективним інструментом для психологічної підтримки жінок України під час війни. Таким чином, проведений курс є комплексною та ефективною програмою для розвитку емоційної стійкості, саморегуляції, розвитку емоційного інтелекту, благополуччя та щастя, що підтверджує актуальність та значущість для великої кількості жінок в такий непростий час.

Рік виконання: 2024-2025 рр.

Місце виконання - Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького, кафедра психології.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРТТЕРАПІЇ ТА ПСИХОЛОГІЇ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ	
1.1 Історія розвитку арттерапії в сучасній психологічній літературі.....	6
1.2 Основні види арттерапії, головні завдання, функції, сфери застосування.....	14
1.3 Теоретичні підходи для розуміння суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни.....	27
РОЗДІЛ 2 ІМПЕРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ СУБ'ЄКТИВНОГО ВІДЧУТТЯ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ	
2.1 Організація і методика емпіричного дослідження суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни.....	37
2.2 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни.....	44
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ТЕХНІК АРТТЕРАПІЇ ЯК МЕТОД СУБ'ЄКТИВНОГО ВІДЧУТТЯ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК У МОВАХ ВІЙНИ	
3.1 Прогноз розвитку групи жінок за допомогою технік арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя	57
3.2 Зміст та структура тренінгової програми психокорекції для жінок методами арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни.....	59
3.3 Тренінгова програма психокорекції для жінок методами арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни.....	66
ВИСНОВКИ.....	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	71
ДОДАТКИ.....	78

ВСТУП

В Україні четвертий рік продовжується війна, яка глибоко травмує психіку кожної людини, але жінки переживають її унікальним чином.

Травматичні події, такі як обстріли, втрата близьких, вимушене переселення та сексуальне насильство, залишають глибокі шрами на психіці жінок. Тривожні розлади, депресія, порушення сну та соматичні розлади також є поширеними наслідками війни.

Жінки часто переживають травму інакше, ніж чоловіки. Їхня емпатія та здатність до співпереживання можуть посилити їхні страждання, особливо коли вони стають свідками чужого болю. Материнство додає додатковий тягар, оскільки жінки відчують відповідальність за безпеку своїх дітей.

Втрата відчуття безпеки та контролю, руйнування соціальних зв'язків та необхідність адаптації до нових умов життя створюють додаткові психологічні виклики. Однак жінки також демонструють неймовірну стійкість та здатність до адаптації. Їхні внутрішні ресурси, такі як емоційна стійкість, здатність до саморегуляції та віра, допомагають їм пережити важкі часи.

Соціальна підтримка, доступ до психологічної допомоги та можливість творчої самореалізації є важливими зовнішніми ресурсами для відновлення психічного здоров'я жінок.

У контексті сучасних соціальних викликів, коли психологічне благополуччя жінок стає ключовим аспектом громадського здоров'я, виникає нагальна потреба у розробці та застосуванні ефективних методів психологічної підтримки жінок. Традиційні терапевтичні підходи, хоча й мають свою цінність, часто не повністю враховують специфіку жіночого досвіду, який характеризується унікальними соціальними ролями, емоційною чутливістю та специфікою реагування на стрес. Це зумовлює необхідність пошуку інноваційних методів, спрямованих на глибинний розвиток внутрішніх ресурсів та гармонізацію емоційного стану.

Арттерапія з її здатністю використовувати творчість як засіб невербального самовираження та емоційної регуляції відкриває широкі можливості для роботи з жінками. Вона дозволяє досліджувати складні емоційні стани, переживання та внутрішні конфлікти через творчий процес, сприяючи розвитку самоусвідомлення, відновленню психологічної рівноваги та зміцненню особистісної ідентичності.

Актуальність цього дослідження визначається зростаючим інтересом до арттерапії як ефективного інструменту психологічної підтримки жінок, а також необхідністю емпіричного підтвердження її впливу на суб'єктивне відчуття щастя. Дослідження спрямоване на вивчення того, як арттерапевтичні методи можуть впливати на сприйняття жінками власного благополуччя, їхню здатність знаходити радість та задоволення в житті, незважаючи на травматичний досвід.

Образ "Я" жінки є складним феноменом, що формується під впливом численних психологічних принципів, засвоєних з переконань батьків, педагогів, чоловіків та соціальних очікувань щодо її рольової поведінки в суспільстві. Ці установки та очікування можуть негативно впливати на внутрішнє благополуччя жінки, а розбіжності між очікуваннями та реальним становищем здатні провокувати внутрішні конфлікти. В нових реаліях, під час військового конфлікту, жінка часто поєднує безліч соціальних ролей, включаючи ролі військової, захисниці, а також традиційно чоловічі ролі, пов'язані з забезпеченням домашнього господарства та вихованням дітей. Таке подвійне навантаження призводить до значних енергетичних витрат, що обумовлює актуальність розробки та впровадження психологічних груп підтримки для жінок. У межах таких груп, використовуючи екологічний підхід, жінка зможе усвідомити свої ролі, підвищити самоцінність, розвинути самоповагу та покращити психоемоційний стан, особливо в умовах воєнних дій.

Мета дослідження: визначити ефективність арттерапії як методу формування суб'єктивного відчуття щастя у жінок в умовах війни. З метою успішної реалізації поставленої мети необхідно виконати такі **завдання:**

1. Дослідити теоретичні основи арттерапії та її застосування у контексті психології в умовах війни, виявивши специфічні механізми впливу.

2. Дослідити особливості суб'єктивного відчуття щастя у жінок, які пережили травматичні події війни.

3. Створити та впровадити програму арттерапевтичних занять, адаптовану до потреб жінок, які постраждали від війни, з метою підвищення рівня суб'єктивного відчуття щастя.

Об'єкт дослідження: суб'єктивне відчуття щастя у жінок в умовах війни.

Предмет дослідження: арттерапевтичні методи як засіб формування суб'єктивного відчуття щастя у жінок в умовах війни.

Практичне значення дослідження: отримані в ході емпіричного дослідження дані становлять практичну цінність, як інформаційна основа для формування та апробації ефективних програм психологічної підтримки для жінок які постраждали від війни, підвищення кваліфікації психологів.

Методи дослідження: для реалізації визначених завдань та для досягнення мети ми застосували методи наукового дослідження: аналіз наукової літератури, теоретичний аналіз, порівняння та синтез, систематизація і класифікація теоретичних та емпіричних даних: емпіричні - опитування, бесіди, спостереження, анкетування.

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку джерел (68 найменувань) та додатків. Загальний обсяг дипломної роботи - 119 сторінок машинописного тексту (основна частина – 60 сторінок).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРТТЕРАПІЇ ТА ПСИХОЛОГІЇ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1 Історія розвитку арттерапії в сучасній психологічній літературі

Історія арттерапії сягає корінням у давнину, де мистецтво використовувалося як інструмент зцілення в таких культурах, як Давній Єгипет, країни Східної Африки, Індія та Давній Китай. Про терапевтичний вплив мистецтва писали такі відомі філософи та лікарі, як Сократ, Аристотель, Теофраст, Гален, Сенократ та Ескулап.

У середньовічну епоху особлива увага приділялася лікувальним властивостям музики. Відомі вчені та лікарі того часу, такі як Амбруаз Паре, Джозеффо Царліно, Ібн Сіна, Роберт Бартон, Іоан де Грохео досліджували та описували вплив музичного мистецтва на психічне та фізичне здоров'я людини.

Історія світової культури підтверджує, що символічні образи різних епох і народів тісно пов'язані та мають візуальну схожість. У всіх культурах існує спільне уявлення про цілющу силу таких зображень, що робить мову художніх образів універсальною, здатною в символічній формі передавати загальнолюдські поняття [31, с. 15].

В багатьох сучасних суспільствах мистецтво залишається інструментом фізичного й психологічного зцілення. Наприклад, індійські племена застосовують ритуальні співи й танці для лікування, а тибетці використовують піщані мандали як об'єкт концентрації для досягнення духовного та фізичного зцілення.

Згідно з Великим тлумачним словником сучасної української мови, арттерапія визначається як лікувальний метод, що застосовує засоби мистецтва і творчого самовираження для корекції психічних та нервових розладів [6].

На рубіжі XIX-XX століть у наукових колах зросла зацікавленість художньою творчістю осіб із психічними розладами. Важливий внесок у

дослідження цього питання зробили французькі психіатри А. Тардьєн та Р. Симон, які опублікували свої роботи в період 1872-1888 років. Р. Симон став піонером у виданні колекції творів душевнохворих, застосовуючи діагностичний підхід і прагнучи встановити кореляцію між психопатологічними симптомами та змістом їхньої художньої продукції [31, с. 16].

Паралельно, ідеї арттерапії розвивалися в контексті психіатрії. У 1901 році психіатр Рейя помітив схожість малюнків своїх пацієнтів із творчістю дітей і художників-примітивістів. Е. Крепелін і К. Джасперс також наголошували про те, що малюнки можуть бути корисними для розуміння природи психічних розладів [31, с. 15].

До моменту створення Зигмундом Фройдом вчення про несвідоме, зв'язок між психікою і візуальним самовираженням не був повністю розкритий. Фройд зауважив, що пацієнти часто виражали свої сновидіння через образи, а не слова, що наштовхнуло його на думку про можливість використання художньої творчості, як інструменту для дослідження внутрішнього світу. Він активно застосовував твори мистецтва і літератури у своєму психоаналізі [31, с. 15].

Карл Густав Юнг також зробив важливий внесок у розвиток цього напрямку, відзначаючи, що символізм і творчість мають вирішальне значення для розуміння несвідомого [56].

Пізніше К. Юнг сформулював поняття колективного несвідомого, а також архетипів та їх символів. Будучи сам художником і живописцем, Юнг дійшов висновку, що психоемоційно значущі образи слід вивільнити з несвідомого, щоб запобігти їх деструктивному впливу на особистість. Він вважав, що сни, історії, спогади та творчість є ефективними інструментами для виведення цих прихованих образів на свідомий рівень [33, с. 15].

Карл Юнг особливо цікавився мандалами, що фігурували як у його власних роботах, так і в творчих малюнках пацієнтів. Він виявив взаємозв'язок між образом і психікою, заклавши основи для розуміння символічних образів через вивчення архетипів та їх універсальних проявів у образотворчому мистецтві. Концепції К. Юнга та З. Фрейда були позитивно сприйняті психіатричною

спільнотою, а розуміння того, що візуальні образи мають символічне значення і здатні розкривати витіснений зміст, набуло визнання серед фахівців у галузі психотерапії та психіатрії [30, с.15].

Згідно з теорією К. Г. Юнга, колективне несвідоме є успадкованою, універсальною та ідентичною для всіх людей психічною структурою. Його зміст визначається сферою інстинктів та архетипів, які знаходять своє вираження в образах і символах, що є характерними для різних культурних традицій та історичних періодів. Сам Юнг описував цю психічну систему як таку, що існує "поза нашою свідомістю" і є "колективного, універсального і без особистісного характеру, ідентична у всіх індивідів". Він наголошував, що ця частина психіки не розвивається індивідуально, а передається у спадок [21, с.42-43].

Крім того, Юнг визначав індивідуацію як процес досягнення цілісності та єдності особистості. Він стверджував, що оскільки індивідуальність є "нашою найбільш внутрішньою і постійною унікальністю", то індивідуація, по суті, є процесом "становлення самим собою" [21. с. 47].

У 1926 році психіатр і колишній історик мистецтва Ганс Принсхорн ініціював збір колекції малюнків, скульптур і живопису, створених пацієнтами психіатричних клінік у низці європейських країн (зокрема, у Німеччині, Італії, Швейцарії, Австрії та Нідерландах). Його науковий інтерес був спрямований насамперед на сам процес творення та особливості створюваних форм, а не на проєкцію психопатологічних ознак. Принсхорн підкреслював, що здатність до створення художніх творів є фундаментальною для всіх індивідів, незалежно від їхнього психічного здоров'я, і виступає як засіб психологічної інтеграції. [30, с. 16].

У кінці 30-х - початку 40-х років ХХ століття, завдяки дослідженням А. Хілла, який вважається засновником Британської школи арт-терапії, було введено термін "Арттерапія" , який отримав визнання завдяки своїй роботі з використанням арттерапії в медичних установах.

Паралельно, Г. Рід займався розвитком арт-педагогіки, а Е. Крамер акцентувала увагу на концепції сублимації в творчому процесі.

Тим часом, у США розвиток цього терапевтичного напрямку відбувався в рамках психодинамічної школи, зокрема завдяки працям М. Наумбург, яка розглядала арт-терапію як спосіб вираження внутрішніх конфліктів та усвідомлення феномену переносу.

Перші прихильники арттерапії активно популяризували цей метод, звертаючись до комунікації засобами масової інформації та професійних спільнот. Педагоги, художники, психіатри та психологи співпрацювали з різними благодійними організаціями, соціальними проектами та медичними установами, щоб забезпечити широке визнання нових методик.

У минулому столітті арттерапія активно розвивалася в Європі. У 1938 році англійський художник Адріан Хілл, перебуваючи на лікуванні від туберкульозу, виявив цілющий вплив художньої творчості. Він почав використовувати арттерапію як метод лікування фізичних та емоційних розладів, вважаючи себе першим арттерапевтом. Хілл дійшов висновку, що такі заняття допомагають пацієнтам подолати монотонність лікарняного життя та вселяють надію. Він пов'язував цілющий ефект мистецтва, насамперед, зі здатністю відволікати людину від хворобливих переживань [31, с. 17].

Наведені ідеї сприяли виникненню арттерапії як окремого напрямку. У США її засновниками вважаються Маргарет Наумбург та Едіт Крамер. У 1940-х роках М. Наумбург почала впроваджувати арт-терапію як одну з форм психотерапевтичної практики. Спираючись на теорію З. Фрейда, вона розвинула її, включивши в процес не лише вербальний опис сновидінь, а й їх візуальне зображення пацієнтами. Наумбург інтерпретувала ці образи як символічну мову, підкреслюючи, що в арт-терапевтичній практиці вираження ключових думок та емоцій, що походять із несвідомого, ефективніше відбувається через образи, ніж через слова [31, с. 16-17].

У європейському контексті Адріана Хілла та Герберта Ріда часто вважають засновниками арттерапії. Адріан Хілл першим використав термін «арттерапія» у 1945 році, описуючи свою діяльність. Його внесок полягав не лише в роботі як артпедагога в лікарнях Великої Британії, а й в активній популяризації художньої

практики для лікувально-реабілітаційних цілей через засоби масової інформації. Хілл також мав значні організаторські здібності та протягом багатьох років очолював Британську асоціацію арттерапевтів. У підсумку, перші десятиліття ХХ століття характеризуються посиленням взаємодії між сферою мистецтва та психіатричною спільнотою [46, с. 11].

Творчість людей із психічними розладами привернула увагу істориків мистецтва, психіатрів, арттерапевтів і художників, які прагнули розкрити глибинні механізми людської психіки. Хоча до середини ХХ століття науковці схилилися до того, що художнє самовираження є символом прихованого несвідомого, водночас набувала популярності гіпотеза, що процес творчості є каталізатором духовного зростання, внутрішньої трансформації та зменшення страхів і тривожності. [31, с. 16]

Розвиток перших методик арттерапії також був зумовлений внеском деяких лікарів, що спеціалізувалися на дослідженні образотворчої продукції психічно хворих, зокрема психіатрів Еріка Гутмана та Вальтера Макля. Поряд із діяльністю фахівців у галузі педагогіки, мистецтва та медицини, які вивчали творчість дітей і осіб із психічними розладами, арттерапевтичний напрям також формувався під впливом психодинамічного підходу.

У контексті становлення арттерапії як самостійного напрямку особливе значення має внесок Маргарет Наумбург, яка вважається її засновницею у США. Наумбург, маючи психологічну та психоаналітичну освіту, стала автором динамічно-орієнтованої арттерапії. Вона наголошувала на відмінностях між спонтанною художньою творчістю дітей і образотворчою роботою, що застосовувалася з метою зайнятості пацієнтів. Вона стверджувала, що вільна художня експресія сприяє підвищенню самооцінки пацієнтів та формує у них відчуття глибокого задоволення [46, с. 9-10].

У другій половині 1940-х — початку 1950-х років арттерапевтичні спільноти почали об'єднуватися для більш чіткого визначення своєї професійної ролі. У 1949 році було засновано перший Арттерапевтичний комітет, який очолив А. Гілл. На цьому етапі розвитку арттерапії її основною формою було

використання в психіатричних лікарнях з метою діагностики стану пацієнтів та відстеження динаміки терапевтичного процесу. При цьому, хоча її лікувальний ефект визнавався, арттерапія переважно виступала як допоміжний діагностичний інструмент [46, с. 11-12].

Я. Квятковська зробила значний внесок у розвиток арттерапії, ставши першою, хто застосував її методи в сімейній психотерапії. Вона вважала, що використання арттерапії в роботі з сім'єю дозволяє краще зрозуміти ролі та статуси, які виконують її члени [31, с. 17].

У середині 60-х років були створені професійні асоціації арттерапевтів та розроблена система освіти. Проте, у різних країнах ці процеси відбувалися нерівномірно, що стало причиною різноманітності вимог до фахівців та стандартів професійної практики. Незважаючи на це, арттерапія поступово інтегрувалася в системи медичного страхування, освіти та стала важливою складовою соціальних програм профілактичного та реабілітаційного характеру. Хоча не у всіх країнах арттерапія визнана окремою спеціальністю, її застосування набуло широкого поширення.

У 1960-х роках Дж. Райн впровадила художню експресію як інструмент для сприяння самоусвідомленню та самоактуалізації особистості. Вона розглядала самоактуалізацію як процес розкриття внутрішнього потенціалу та досягнення відчуття задоволеності власним життям [28, с. 17].

На початку 1960-х років відбулося формування перших професійних об'єднань арттерапевтів у низці країн. Зокрема, у 1963 році була заснована Британська асоціація арттерапевтів (БААТ), а згодом і Американська арттерапевтична асоціація [46, с. 12].

У 70-80-х роках арттерапія активно розвивалася: були розроблені етичні кодекси для арттерапевтів, засновані професійні видання та організовані конференції для фахівців.

У 90-х роках з'явилися інтернет-ресурси, присвячені арттерапії, включаючи веб-сайти, електронні бібліотеки та онлайн-видання.

Арттерапія в Україні переживає період активного розвитку, поєднуючи різні концепції та підходи для надання психологічної підтримки. У «Психотерапевтичній енциклопедії» під редакцією Б. Д. Карвасарського, арттерапія визначається як «використання мистецтва як терапевтичного фактору».

Хоча арттерапія по суті є зціленням через творчий процес, не будь-яке заняття малюванням чи музикою можна вважати арттерапією. Це пояснюється тим, що такі заняття не завжди містять терапевтичні елементи, необхідні для досягнення лікувального ефекту.

Згідно з поглядами О.Л. Вознесенської, арттерапевтичний процес передбачає створення специфічного середовища для зцілення. Він вимагає присутності фахівця, який супроводжує пацієнта у творчій діяльності та застосовує методи, що сприяють вираженню почуттів і думок у візуальній формі, а також подальшому усвідомленню їх зв'язку з внутрішнім світом особистості [12, с. 70].

В Україні арттерапія перебуває на етапі становлення. Її різні форми активно обговорюються в академічному середовищі, відображаються у професійних публікаціях та представляються на наукових заходах. При цьому, дослідження українських арттерапевтів щодо таких напрямів, як кольоротерапія (Л.М. Волкова, Є.В. Пінчук), драмотерапія (О.Л. Вознесенська), музикотерапія (Г.І. Побережна, М.С. Полякова), манкотерапія (В.Г. Шевченко) та лялькотерапія (В.В. Назаревич), залишаються недостатньо висвітленими [31 с. 18].

Розвиток арттерапії в Україні характеризується інтеграцією світового досвіду та врахуванням національних культурних особливостей. Активне застосування традиційних українських форм мистецтва, зокрема писанкарства, витинанки та вишивки, у терапевтичній практиці підкреслює зростаючу популярність цього методу в професійній сфері. Трансформації в соціально-політичній та культурно-інформаційній площині суспільства стимулюють розвиток арттерапевтичних підходів, що сприяють збереженню національної ідентичності в процесі лікування та реабілітації.

Однією з ключових особливостей розвитку сучасної української арттерапії є її звернення до форм народної творчості.

Українська народна творчість, що історично є джерелом психологічного благополуччя, зберігає значущість і в сучасному культурному просторі. Традиційні види мистецтва, такі як писанкарство та вишивка, набули широкого поширення та визнання. Протягом століть народна творчість була невід'ємною частиною повсякденного життя українців, особливо в сільській місцевості, де колективні форми мистецької діяльності, такі як спів, танці та малювання, були поширеним явищем. Українська музика та пісенна традиція мали значний терапевтичний потенціал, супроводжуючи різні аспекти життя.

Таким чином, арттерапія може бути визначена як метод психологічної корекції та психотерапії, що використовує мистецтво й творчий процес як ключовий інструмент. Терапевтичний потенціал арттерапії проявляється в її здатності сприяти зниженню психічної напруги, зменшенню стресу, подоланню тривожності, страхів, агресивних тенденцій, а також у гармонізації внутрішнього стану індивіда на різних вікових етапах.

Застосування арттерапії набуло особливої актуальності як засіб психологічної допомоги та реабілітації, активно розвиваючись в Україні. Підвищення рівня соціально-економічної нестабільності та поширення травматичних подій, спричинених, зокрема, воєнними діями, зумовлюють зростання попиту на методи, які є водночас доступними та високоефективними. Арттерапія, яка використовує мистецькі практики для стабілізації психоемоційного стану, демонструє доведену ефективність, особливо в роботі з жіночою аудиторією [5, с. 43-45].

1.2 Основні види арттерапії, головні завдання, функції, сфери застосування.

Сутність арттерапії полягає у використанні образотворчого мистецтва як інструменту психокорекції та психотерапії для гармонізації внутрішнього світу

особистості. Цей метод також застосовується для діагностики психічних станів та загальних особливостей особистості. Термін «Арттерапія» дослівно означає «лікування мистецтвом».

Основна мета цієї терапевтичної методики полягає у сприянні гармонізації та стійкості психіки на індивідуальному або груповому рівнях за допомогою засобів творчої експресії.

Методи арттерапії застосовуються в таких випадках: тривалий стрес, депресивні стани, емоційна нестабільність, знижений настрій, немотивована агресія, міжособистісні конфлікти, підвищена тривожність, сімейні проблеми, страхи, фобії та низька самооцінка.

Основна мета арттерапії: гармонізувати розвиток особистості через творчу реалізацію та самоусвідомлення за допомогою мистецтва, а також розвивати здатність до конструктивних дій з урахуванням навколишньої дійсності.

Таким чином, найважливішим принципом арттерапії є схвалення та прийняття всіх творчих робіт клієнта, незалежно від їхньої форми, змісту чи якості.

Можна виділити головні завдання арттерапії: забезпечення безпечного виходу для агресії та інших негативних емоцій; полегшення процесу лікування, оскільки візуальні образи часто допомагають виразити несвідомі конфлікти та переживання ефективніше, ніж слова; збір діагностичного матеріалу завдяки аналізу змісту та стилю художніх робіт; опрацювання пригнічених думок і почуттів; формування довірчих стосунків між психологом і клієнтом через спільну творчу діяльність; розвиток почуття внутрішнього контролю через упорядкування кольорів і форм у процесі малювання; концентрація уваги на своїх відчуттях та емоціях; розвиток художніх здібностей та підвищення самооцінки [31, с. 8-9].

Емоційне задоволення, отримане внаслідок виявлення і розвитку прихованого потенціалу, є додатковим позитивним ефектом арттерапії. Застосування арттерапії в умовах групової роботи забезпечує додаткові

терапевтичні переваги, оскільки сприяє стимуляції уваги, фасилітації вирішення конфліктів та оптимізації міжособистісних взаємин між учасниками групи.

Арттерапія поділяється на основні види відповідно до творчої діяльності:

1. **Ізотерапія** (розроблена О.І. Копитіним, М.Є. Бурно та ін.) є формою корекції, що базується на образотворчому мистецтві.

Арттерапія має дві ключові форми: активну та пасивну. У пасивній формі клієнт працює з творами мистецтва, створеними іншими авторами, аналізуючи та інтерпретуючи їх. Натомість, активна форма передбачає, що клієнт самостійно займається створенням художніх творів (малюнків, скульптур).

Ізотерапія — це ключовий метод у системі арттерапії, який полягає у творчому малюванні, що може бути спонтанним або тематичним. Образотворча діяльність розглядається як ефективний інструмент, що дозволяє особистості відобразити внутрішній світ через кольорові символи та образи. Цей процес сприяє катарсису від негативних емоцій та візуалізації ставлення до навколишньої дійсності. Цей напрямок є фундаментом арттерапії, оскільки передбачає застосування різноманітних матеріалів (фарбу, олівці, фломастери, крейду, пастель) та поверхонь (папір, полотно, дерево, скло, тканина).

Ізотерапія активізує ключові функції психіки, такі як мовлення, сприйняття, рухова координація і мислення, сприяючи його інтеграції. Можливості ізотерапії для психокорекції полягають у глибокому дослідженні особливостей життєвих подій, емоційного спектру, розвитку міжособистісних взаємин і посиленні самосприйняття [25, с. 15].

2. Музикотерапія — це метод корекції, що базується на використанні музики як основного терапевтичного засобу. В Україні над розвитком музикотерапії працювали такі вчені як Л. С. Брусилівський, Д. А. Назарова, В. І. Петрушин та С. В. Шушурджан. Активна музикотерапія передбачає спрямовану музичну діяльність: відтворення, фантазування та імпровізацію за допомогою голосу або музичних інструментів. Цей метод поділяється на індивідуальні (як вокалотерапія), групові (як хореотерапія) та інструментальні заняття. Що

стосується рецептивної музикотерапії, своєю чергою, використовує сприйняття музики з корекційною метою, зокрема для психотерапії та соматотерапії.

Музика виступає як ключовий інструмент у цій психологічній практиці, для суттєвого покращення психофізичного стану та відновлення емоційної рівноваги. Музикотерапія визнана офіційним методом лікування у 2003 році. Зараз багато медичних академій, які містять реабілітаційні відділення, де музика слугує засобом відновлення психофізичного стану. Ще в давнину, у Стародавньому Римі та Єгипті, лікарі розглядали музику як потужний терапевтичний інструмент. Зокрема, цілителі Стародавнього Китаю навіть створювали «музичні рецепти», оскільки були переконані, в цілющих властивостях звуків для лікування як фізичних, так і душевних недуг. Піфагор був одним став одним із першовідкривачів, хто науково аргументував цілющий вплив музики, стверджуючи, що вона функціонує згідно з універсальними законами (математиці) і, таким чином, відновлює гармонію в людині.

В Україні наразі не існує системної підготовки фахівців із музикотерапії, незважаючи на значний попит на цей напрям. Перші кроки у його розвитку роблять ентузіасти з різних галузей, зокрема психологи, соціальні працівники, педагоги, лікарі та мистецтвознавці. Однак, слід зазначити, що, хоча існує певна науково-теоретична основа та практичні напрацювання, музикотерапія ще офіційно не визнана як окрема спеціальність у сферах психотерапії, психології, медицини чи музики [25, с. 64-65].

3. Танцювальна терапія (К.Е. Рудестам, А.А.Осіпова, Е. Гренлюнд, Н.Ю. Оганесян) як терапевтичний метод базується на експресії почуттів і переживань через пластику тіла. Основними засобами вираження в танці є пантоміміка та жести, які утворюють унікальну мову тіла, що відображає внутрішній стан особистості.

Танцювальна терапія значною мірою сформувалася під впливом психоаналітичної теорії. Зокрема, Райх В. і Юнг К. висували гіпотезу, що будь-яке емоційне переживання, наприклад, гнів чи закоханість, відображається у напрузі певних м'язових груп. Цей зв'язок між емоціями та м'язовою напругою

став основою біоенергетичної теорії тілесної терапії В. Райха та А. Лоуена. Відповідно до цієї теорії, психотравми, пережиті особистістю, зберігаються у вигляді "м'язового панцира", який блокує вільне вираження емоцій. Після зовнішньої стимуляції накопичена енергія звільняється і починає вільно циркулювати по тілу [31, с. 233].

4. Казкотерапія та бібліотерапія (Е. Фромм, Д. Соколов, Т. Д. Зінкевич-Євстигнєєва, А. В. Гнезділов) — це методи, які використовують спеціально підібрані літературні твори як терапевтичний засіб. Шляхом спрямованого читання людина вирішує особистісні проблеми, ідентифікуючи себе з образами персонажів. В. Пропп розглядав казкотерапію як дієвий процес перенесення сенсу казки в реальне життя. Карл Юнг бачив її важливу функцію в активізації внутрішніх ресурсів і розкритті потенціалу особистості, а Ерік Берн вважав, що казкотерапія допомагає осмислити пережитий досвід, розкрити внутрішній і зовнішній світи та моделювати майбутнє [25, с. 30].

5. Лялькотерапія як терапевтичний метод, що активно досліджувався такими фахівцями, як А.І. Захаров, Т.Ю. Колошина, А.С. Співаковська, Г.В. Тимошенко та В.В. Назаревич, ґрунтується на ідентифікації дитини з улюбленим персонажем або іграшкою. Процес терапії передбачає дві ключові фази: створення ляльок та їх подальше використання для відреагування і опрацювання важливих емоційних переживань [стр.7-8,2].

6. Фототерапію розуміють як різновид психотерапевтичної практики і як один із видів арттерапії, які вибудовуються на використанні фотографій та фотографування як інструменту для кращого розуміння стану та встановлення комунікативної взаємодії з особою з метою терапевтичного чи реабілітаційного ефекту. Психотерапевтичний підхід щодо фототерапії визнає останню лікувально-корекційним методом застосування фотографії для вирішення проблем психологічних, а також для розвитку та гармонізації особистості [33].

На думку О. Копитіна, сутність процесу фототерапії є виявлення завдяки фотографічним образів внутрішніх конфліктів, потреб і переживань клієнтів [33].

Водночас сучасні науковці відокремлюють від фототерапії поняття «терапевтична фотографія» [62].

За твердженням Дж. Вайзер, усі фотографії, які роблять і зберігають люди, є своєрідним «дзеркалом» життя, «дзеркалом» минулого, які відображають щось важливе, значиме для них [62]. За допомогою світлин особа зупиняє час, щоб повернутися до перегляду та осмислення зображення пізніше. Тож фото є засобом протистояння забуттю прожитого, збереження пам'яті минулого. Водночас власноруч зроблені фотографії володіють широким спектром інформації, не лише в часовому й просторово-географічному аспекті, а й в аспекті емоційно - смислового. Світлини як «візуальні метафори» зафіксованого моменту життя можуть суттєво допомогти клієнтам згадати, повторно пережити, порівняти, уявити та проявити свої почуття. Використання власних фотографій та реакцій на них інших людей є «провідником у власне підсвідоме» клієнта та допомагає конструктивно справитися з думками, почуттями, споминами .

Фототерапія вибудовується на комплексному підході використання різноманітних технік і методик, серед яких базовими виділяють п'ять способів роботи людей з камерами та фотографіями:

1. Фотографії, які були створені самими клієнтами.
2. Фотографії клієнтів, зроблені іншими людьми.
3. Автопортрети клієнтів.
4. Сімейні альбоми та інші фотобіографічні колекції клієнтів.
5. Фотопроективна взаємодія клієнтів.

7. Піскова терапія, як метод арттерапії базується на застосуванні природних компонентів — піску, води, рослин, камінців та черепашок. Його мета — занурення у глибинні емоційні стани та переживаннями клієнта, надаючи можливість для усвідомлення, моделювання поведінкових стратегій та опрацювання витіснених емоцій.

Ключовою метою піскової терапії є досягнення ефекту самозцілення. Цей процес реалізується через спонтанне творче перенесення змісту особистого та колективного несвідомого на свідомий рівень, що сприяє зміцненню «Его» та

посиленню здатності до самодетермінації. Кінцевим результатом є досягнення психічної цілісності.

Пісочна терапія вважається ефективною для: опрацювання травматичних ситуацій на символічному рівні; вивільнення негативних емоцій через творче самовираження; розширення внутрішнього досвіду завдяки усвідомленню глибинних рівнів психіки; зміни ставлення до себе, свого минулого, сьогодення та майбутнього, а також до важливих життєвих подій; формування довіри до навколишнього світу та здобуття навичок ефективної взаємодії з ним [25, с. 1-22].

8. Глиноterapia як напрямок арттерапії передбачає взаємодію з пластичними масами, головним чином із глиною. Психокорекційний потенціал цього методу спрямований на такі аспекти як: підвищення емоційного інтелекту, формування нових переживань, подолання травматичного досвіду та усвідомлення власних емоційних станів [25, с. 26].

9. Мандалотерапія є окремим напрямком арттерапії, який використовує циклічні зображення (мандали) як інструмент для діагностики та вивчення внутрішнього світу індивіда. Ці зображення створюються або в довільній формі, або за заданою інструкцією. З давніх часів мандали, які сприймалися як сакральні «магічні кола», використовувалися у релігійних традиціях буддизму та іудаїзму, як центральні образи для захисту, або оформлення культових споруд. Крім того, мандали, що є символами Всесвіту і символіки материнства, ці елементи наділені потужною енергетичною силою.

Карл Юнг першим звернув увагу на використання мандали як інструменту для психодіагностики та психокорекції. Він розглядав мандалу як найкоротший шлях до несвідомого, що міцно пов'язує свідому і несвідому частини психіки. На думку Юнга, «мандала – це універсальний психічний образ, символ Самості чи глибинної сили людської душі». Він порівнював мандалу з живою клітиною, аналізуючи яку, можна визначити емоційний стан людини. Таким чином, кожен малюнок мандали — це автопортрет, що відображає внутрішній світ людини через символи, кольори та форми.

Створюючи зображення всередині кола, людина встановлює власні психологічні межі, тим самим захищаючи свій внутрішній простір. Спонтанна робота з кольором і символами сприяє зміні поточного психоемоційного стану, відкриваючи шляхи для особистісного зростання та самопізнання. Коло у малюнку має метафоричне значення, ведучи до глибинних аспектів «Я», що забезпечує самоідентифікацію, інтеграцію особистості та активацію внутрішніх ресурсів для зцілення. Ключове завдання мандалотерапії полягає у сприянні психологічному балансу, який зберігається як під час, так і після її закінчення роботи [25, с. 38-39].

10. Колажування, як арттерапевтична техніка, передбачає створення композицій шляхом аплікації різноманітних матеріалів (фотографій, вирізок із друкованих видань, тканин, кольорового паперу, дерева, дроту тощо).

Ключовими завданнями цього методу є: вирішення внутрішніх та міжособистісних конфліктів; активізація творчого потенціалу та прояв індивідуальності; невербальне вираження емоційного та когнітивного змісту; вихід негативних емоцій; формування цілей та робота з мотиваційною сферою; усвідомлення поведінкових патернів, соціальних ролей і установок; моделювання образу майбутнього; ієрархія життєвих пріоритетів [25, с. 45-46].

11. Маскотерапія — це напрям в арттерапії, який використовує принцип проєкції глибинного внутрішнього стану особистості назовні через створення маски. Цей метод психологічної роботи сприяє автентичному самосприйняттю клієнта, розкриваючи та розвиваючи ті аспекти особистості, які були приховані або спотворено сприймалися.

Маскотерапія залучає та опрацьовує різні рівні психіки: інстинктивно-архаїчний, етно-родовий, соціальний та індивідуально-особистісний. Застосування цього арттерапевтичного методу є доцільним у випадках роботи зі страхами, для творчої проєкції, знайомства із субособистостями, корекції деструктивних патернів переживання, розвитку просторово-образного сприйняття, пошуку рішень у складних ситуаціях, зустрічі з «тінню» та в разі деперсоналізації й деіндивідуалізації.

У маскотерапії можна виділити кілька напрямів роботи, що включають: створення соціальних масок, що допомагає опрацьовувати недоліки в різних соціальних ролях; архетипічні маски; роботу з культурно-історичними образами та історичними постатями; гротескні образи, які є гумористичною інтерпретацією для роботи зі складними темами; нелюдські образи, зокрема тварин, сил природи та масок тотемних тварин; використання масок як засобу для пошуку власної ідентичності [25, с. 50-51].

12. Метафоричні асоціативні карти (МАК) є інструментом арттерапії, який поєднує діагностичні, проєктивні та терапевтичні функції. Він використовує метафоричні зображення та тексти, які клієнт наповнює особистим змістом для його подальшого усвідомлення та трансформації. Метафоричні асоціативні карти забезпечують розуміння клієнтського запиту і виявлення його актуальних переживань, визначення потреб, діагностування конфліктів та моделювання їх вирішення. Застосування цього інструменту рекомендовано для корекції: дитячо-батьківської взаємодії, психосоматичних порушень, залежних станів, міжособистісних зв'язків та колективних стосунків. [стр. 55, 45].

13. Драматерапія — це напрям арттерапії, що використовує драматизацію для рольового програвання конкретних ситуацій. Його результативність ґрунтується на активації ігрового компонента, що дозволяє зцілювати особистість через усвідомлення страждань. Я. Морено, один із засновників цього методу, який розробив "театр спонтанності" та "терапевтичний театр". Для використання методу необхідна спеціальна підготовка ведучого і можливість включати музику, танці, грим та малювання.

Драматерапія успішно вирішує такі психологічні завдання: усвідомлення та корекція тілесних шаблонів; розвиток спонтанності; зміна життєвих установок; підвищення гнучкості (емоційної, когнітивної, поведінкової); опрацювання досвіду (минуле, майбутнє); розвиток багатогранності особистості [25. с.60-61].

14. Майндфулнес можна трактувати як повну концентрацію фокусування на теперішньому досвіді. Це передбачає її безумовне прийняття та фіксацію різних аспектів без спроб інтерпретації [43].

Основним компонентом майндфулнес-практик є застосування технік, спрямованих на концентрацію та розширення поля свідомості. Ці методи сприяють розвитку навичок бути повністю присутнім у моменті "тут і тепер", усвідомлювати звичні стани свідомості та приймати життя таким, яким воно є. На відміну від когнітивно-поведінкової терапії, майндфулнес-підхід не націлений на зміну змісту негативних думок. Натомість, він заохочує пацієнтів змінити своє ставлення до думок, почуттів і тілесних відчуттів, усвідомлюючи їхню тимчасовість. Прийняття є ключовим елементом, що передбачає відкритість до поточних переживань без осуду, а також свідомий вибір сприймати їх такими, якими вони є [60, с. 143-144].

Арттерапія має переваги:

1. Доступність: Майже будь-яка людина, незалежно від віку, культурного досвіду чи соціального статусу, може брати участь в арттерапевтичній роботі.

2. Невербальне спілкування: Метод особливо цінний для людей з мовними обмеженнями, оскільки образотворча творчість слугує засобом невербального спілкування та символічної мови. Продукт творчості допомагає налагодити контакт між клієнтом і терапевтом навіть в умовах взаємного відчуження.

3. Підвищення самооцінки та самопізнання: Арттерапія сприяє зростанню самооцінки та усвідомленню власних почуттів. Творчість у формі малювання є одним із найпростіших способів самовираження та самопізнання.

4. Вивільнення емоцій: Метод дозволяє безпечно вивільнити внутрішні конфлікти та сильні емоції, зокрема гнів та агресію, що неможливо зробити в реальному житті без соціальних наслідків.

5. Об'єктивна діагностика: Продукти творчості є об'єктивним відображенням думок і настроїв людини, що дозволяє використовувати їх для оцінки динаміки стану та проведення досліджень.

6. Дослідження несвідомого: Образотворча діяльність часто оминає цензуру свідомості, що робить її унікальним інструментом для дослідження несвідомих процесів та актуалізації прихованих ідей і станів.

7. Мобілізація внутрішніх ресурсів: арттерапія заснована на мобілізації творчого потенціалу та внутрішніх механізмів зцілення людини.

Недоліки арттерапії:

1. Ризик нарцисизму: Глибоко особистий характер творчої роботи може призвести до заглиблення в себе та розвитку нарцисизму, замість сприяння саморозкриттю та налагодженню контактів з іншими.

2. Протест клієнта: Хоча для більшості людей арттерапія є безпечним способом самовираження, деякі можуть відчувати сильний протест проти такого методу.

3. Складність оцінки: Часто буває важко визначити, які саме аспекти методу спричинили позитивні зміни в стані клієнта.

Арттерапія має низку важливих призначень, серед яких:

1. Діагностична: дозволяє виявити проблеми, що потребують корекції, розкритті внутрішнього світу клієнта, його неусвідомлених потреб, емоційних станів, а також оцінці його ставлення до праці та відповідності особистісних характеристик професійним критеріям.

2. Комунікативна: Комунікативна функція сприяє оптимізації міжособистісної взаємодії, допомагає у формуванні ставлення до оточення і засвоєнні універсальних цінностей.

3. Регуляторна: Спрямована на зниження психоемоційного напруження та рівня втоми.

4. Когнітивна: Сприяє усвідомленню себе і своїх вчинків, отриманню нового емоційного досвіду та розвитку духовно-моральної, емоційно-вольової та пізнавальної функцій.

5. Корекційна: Спрямована на виправлення порушень в емоційно-оцінній сфері, покращення самооцінки, «Я-образу» та управління агресивністю.

6. Розвиваюча: Стимулює особистісний ріст, розвиває навички самоконтролю емоцій та дій, а також підвищує соціальну компетентність [31, с. 9-11].

Арттерапію рекомендується використовувати в наступних випадках: стрес, труднощі в емоційному розвитку, депресія, знижений настрій та емоційна нестабільність; імпульсивність у емоційних реакціях; відчуття самотності та переживання емоційного відкидання; міжособистісні конфлікти та дисгармонія у сімейних стосунках; прояви ревнощів; підвищений рівень тривожності та фобічні реакції; негативна «Я-концепція» та низька самооцінка [31, с. 11].

Арттерапія застосовується в різних формах психотерапії, включаючи індивідуальну, групову та сімейну.

Цей метод є привабливим, оскільки переважно використовує невербальні засоби самовираження та спілкування. Під час творчого процесу активно активізується права півкуля мозку, яка зазвичай менш активна. Гармонійний розвиток особистості вимагає рівноцінного розвитку обох півкуль та їх нормальної взаємодії. Крім того, деякі важливі аспекти людського життя, такі як творчість, інтуїція, освіта, дружба, сімейні стосунки та любов, залежать саме від функціонування правої півкулі [40, с. 8-12].

Використання арттерапії стає критично незамінним, коли пацієнт не в змозі вербалізувати пережиту травму, оскільки в роботу включаються немовленнєві модальності (рух, малювання, звук) [8, с. 36].

Згідно з концепцією З. Фрейда, викладеною в праці «Тотем і табу» [53], існує колективна душа. Можна припустити, що саме ця внутрішня, прихована складова психіки суспільства, забезпечуючи його цілісність, є вразливою до травматичного впливу, фіксує на своєму рівні досвід колективної травми. Враховуючи символічну природу колективної душі, травматичний досвід призводить до деформації символічних структур на рівні колективної душі, сімейної системи та індивідуальної психіки.

Актуальність цього дослідження зумовлена зростанням у сучасному суспільстві потреби в новітніх методах психологічної підтримки, які ефективно працюють як з індивідуальними, так і з груповими особливості.

Таким чином, ключове завдання арттерапії — досягнення гармонії у розвитку людини. Це досягається шляхом розвитку в людини здатності до самоусвідомлення і творчої реалізації. Крім того, арттерапія сприяє формуванню навичок конструктивної взаємодії з реальністю.

Ми розглянули основні види арттерапії: ізотерапія, музикотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, лялькотерапія, фототерапія, піскова терапія, глинотерапія, мандалотерапія, драмотерапія, колажування, маскотерапія, метафоричні асоціативні карти, майдфулнес.

Розглянули основні переваги та недоліки арттерапії.

Основні функції арттерапії: діагностична, комунікативна, регуляторна, когнітивна, корекційна, розвиваюча.

До сфер застосування арттерапії відносяться: індивідуальна, групова та сімейна терапія.

Використання мистецтва у різних формах є ефективним для зменшення тривожності, депресії та симптомів ПТСР. Воно допомагає зберегти цілісність особистості та об'єднати її життєвий досвід, а також знижує відчуття безсилля і гніву. Крім того, мистецтво оптимізує соціалізацію та підтримує ментальне здоров'я. Дослідники доводять, що заняття мистецтвом у довгостроковій перспективі суттєво поліпшують життєві показники людей із травматичним досвідом покращує соціальну інтеграцію та підтримує психічне здоров'я.

Доведено, що малювання під час арттерапевтичних сесій допомагає краще зрозуміти та осмислити травму. Серед позитивних результатів виділяють: зростання самооцінки, зменшення стресового навантаження, усвідомлення особистих ресурсів, покращення групової взаємодії та розвиток емпатії до себе й оточення [8, с. 37].

1.3 Теоретичні підходи для розуміння суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни

Щастя є унікальним феноменом, який формується на перетині нейропсихічних функцій, соціальної взаємодії, етичної поведінки та ціннісних орієнтирів. На перший погляд, війна та щастя здаються несумісними, адже неможливо відчувати радість, коли щодня гинуть люди, а міста перетворюються на руїни. Проте, одним із найважливіших факторів, що дозволяє українцям відчувати евдемонічне щастя (щастя, яке виникає від реалізації потенціалу та досягнення життєвої мети) під час війни, є зростаюча солідарність. Ця війна є «святою» для українського народу, який демонструє резильєнтність — психологічну стійкість та здатність відновлюватися після травматичних подій [29, с. 6].

Відчуття безпеки, що забезпечує впевненість у майбутньому, істотно впливає на рівень щастя людини. Важливою складовою є також стосунки з близькими. Контакти з родиною та друзями зараз є дуже значущим чинником щастя, здатним навіть компенсувати інші негативні аспекти. Сьогодні українці мають один із найнижчих рівнів щастя у світі. Це зумовлено тим, що російське вторгнення негативно позначилося на всіх згаданих компонентах, підірвавши почуття безпеки та зруйнувавши звичні соціальні зв'язки. Війна змінила українців і продовжує це робити. Зараз українці дуже згуртовані, наполегливі та ініціативні. Збройні сили України не змогли б так працювати, якби не потужний волонтерський рух, якій постійно допомагає [29, с. 10].

Теорію психологічного благополуччя та її ролі у самореалізації особистості була розроблена низкою дослідників, серед яких виділяється К. Ріфф (Ryff, 1995) та С. Любомірський (Lyubomirsky, 1999). У своїх працях вони досліджують суб'єктивне благополуччя, що включає такі компоненти, як щастя, загальна задоволеність життям та наявність позитивних емоцій, психологічного здоров'я та стійкість. У науковій літературі ці два терміни — «суб'єктивне

благополуччя» та «психологічне благополуччя» — часто мають однакове значення [45, с. 7].

Вчені, що вивчають чинники задоволеності життям, поділяють їх на внутрішні та зовнішні. Внутрішні чинники пов'язані з самою людиною (соціально-психологічні, соціально-демографічні характеристики), тоді як зовнішні зумовлені середовищем (соціальне оточення, зв'язки, інституційні, економічні та екологічні умови). Аналіз зазвичай проводиться шляхом порівняння груп людей або цілих країн. Психологічні дослідження в цій галузі вивчають, як задоволеність життям залежить від статі та віку. Крім того, вони аналізують взаємозв'язки між задоволеністю життям і способами реагування на успіхи та невдачі інших, а також між задоволеністю життям і суб'єктивним благополуччям особистості (Бескова, Шаміонов, Карапетян) [45, с. 155-156].

Перші дослідження суб'єктивного благополуччя проводили такі вчені, як Х. Кентріл, Е. Дінер, Н. Бредбурн і М. Ягода. Вони ототожнювали психологічне благополуччя з психічним здоров'ям, щастям і відсутністю негативних симптомів. Перші дослідження суб'єктивного благополуччя проводили такі вчені, як Х. Кентріл, Е. Дінер, Н. Бредбурн і М. Ягода. Вони вважали психологічне благополуччя ідентичним психічному здоров'ю і щастю та відсутністю негативних симптомів [45, с. 7].

Дослідники вважають, що основними критеріями психічного здоров'я є: психічна рівновага та гармонійність; здатність адаптуватися, тобто приводити поведінку у відповідність зі змінами у навколишньому середовищі; прийняття морально-етичних норм; відповідальність за близьких; здатність реалізовувати життєві плани. Крім того, Р. М. Райан та Е. Л. Дісі (Deci, & Ryan, 2000) наголошують на явному взаємозв'язку між фізичним станом та психологічним благополуччям, оскільки хвороби можуть спричинити функціональні обмеження, які, своєю чергою, знижують рівень задоволеності життям [45, с. 7].

Суб'єктивна життєздатність пов'язана не лише з такими складовими психологічного благополуччя, як автономія та позитивна взаємодія з людьми, але й із фізичними проявами. Із поняттям «психологічне благополуччя» тісно

корелюють такі терміни як щастя, психічне здоров'я, якість і задоволеність життям, емоційний комфорт, позитивний спосіб життя та суб'єктивне благополуччя. Таке різноманіття термінів свідчить не тільки про високу зацікавленість у дослідженні різноманітних аспектів благополуччя, але й про наявність концептуальних відмінностей між ними [45, с. 7].

Теорію психологічного благополуччя розробляла велика кількість авторитетних дослідників, зокрема: Н. Бредбурн, Е. Дінер, М. Ягода, Р. Еммонс, К. Ріфф, Р. Раян, Е. Десі, М. Селігман, М. Чіксентмігаї, С. Любомирські, І. Габанські. Особливо вагомою є праця К. Ріфф (Ryff, 1995), яка використала, як основу, модель М. Ягоди та дослідження Н. Бредбурна й Е. Дінера, а також аналізувала концепції таких відомих авторів, як Ш. Бюлер, Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Еріксон і К. Юнг [45, с. 8].

Задоволеність життям розглядається як суб'єктивний стан, який людина переживає як результат взаємодії між її "Я - Життя".

Ознаками задоволеності або незадоволеності життям:

- 1) загальна емоційна реакція людини на її життєву ситуацію;
- 2) наявність або відсутність активності, прагнень та бажань;
- 3) переживання життя як наповненого або, навпаки, порожнього;
- 4) почуття задоволеності, яке виникає від реалізації планів і задоволення потреб;
- 5) відчуття стабільності або нестабільності навколишнього світу та очікування від майбутнього [45, с.156-157].

Дослідження, проведені в різних країнах, показують, що важливішою умовою для переживання щастя є особистісні якості людини, а не її вік, стать чи соціальна група. Цей зв'язок є більш стабільним, ніж будь-яка інша залежність. Такі риси, самоповага, екстраверсія та впевненість у можливості впливати на обставини, відіграють вирішальну роль у формуванні почуття щастя [39, с.35-36].

За визначенням британського психолога Річарда Лейерда, щастя — це здатність отримувати задоволення від життя та сприймати його як прекрасне.

Відповідно, нещастя є станом незадоволення, що супроводжується бажанням змінити своє життя. Лейєрд стверджує, що щастя і нещастя не є окремими категоріями, а протилежними полюсами одного континууму. Щастя, своєю чергою, може мати різну тривалість — бути як стійким і довготривалим, так і швидкоплинним [48, с. 14].

Визначення чинників, що впливають на щастя, дало змогу індивідуалізувати цей особистісний феномен. Найчастіше умовами досягнення щастя називають любов, спілкування, самореалізацію, розвиток, подорожі та пізнання себе.

Порівняння "Я-чуттєвого" та "Я-рефлексивного" підходів до щастя показує, що перший формується з таких переживань, як спокій, радість та любов. Другий, натомість, базується на переконаннях про важливість оптимізму та творчості в процесі творення власного життя. Швидкоплинне почуття щастя стає стійкою реальністю лише тоді, коли ці два підходи синхронізуються [48, с. 26-27].

Згідно з сучасними підходами, благополуччя є інтегральним показником здоров'я і визначається як стан задоволеності життям, що охоплює фізичний, психічний та соціальний виміри. У свою чергу, здоров'я трактується як цілісний стан фізичного, психічного та соціального благополуччя.

Арістотель у своїй «Нікомаховій етиці» називає благополуччя терміном «евдемонія», який часто перекладають як щастя. Цей евдемоністичний підхід популярний серед західних дослідників, які розуміють суб'єктивне благополуччя як гарне самопочуття, задоволення та задоволеність життям. Однак, на думку К. Рифф та В. Зінгера, такий підхід ігнорує важливе зауваження Арістотеля, який наголошував на важливості розрізнення задоволення, отриманого від задоволення позитивних і негативних бажань. Така нездатність розрізняти веде до втрати суті евдемонії, яка полягає у прагненні до самовдосконалення використовуючи свій неповторний внутрішній ресурс [48, с. 18].

Психолог Керол Ріфф, яка протягом кількох десятиліть займалася емпіричним вивченням психологічного благополуччя, розробила власну

методику. У її роботі виділено шість основних компонентів благополуччя, які вона також називає факторами: позитивне ставлення до себе; здатність встановлювати якісні зв'язки з оточенням; відчуття самовдосконалення та повної реалізації індивідуального потенціалу; прагнення до досягнення значущих цілей та усвідомлення власного призначення; навичка адаптації до ускладнених зовнішніх факторів, узгоджуючи їх зі своїми потребами та цінностями; незалежність у мисленні та поведінці [48, с. 33].

Відповідно до поглядів Зигмунда Фрейда, засновника психоаналізу, здоровою можна назвати людину, що еволюціонувала від нарцисичної дитини, яка шукає задоволень, до соціалізованої, реалістично орієнтованої дорослої людини. Така особистість успішно завершила всі стадії психосексуального розвитку, сформувавши зрілу генітальну структуру особистості. Вона досягла цілісності, що означає компроміс між її трьома основними структурами: ід, его та суперего. Зріла людина відповідальна, виявляє теплоту й турботу у стосунках та активно вирішує життєві проблеми.

За словами швейцарського психолога К. Г. Юнга, здорова людина здійснює власну індивідуацію — комплексний процес інтеграції свідомих та несвідомих елементів психіки. Така особа постійно прагне до гармонії та цілісності. Юнг вважав, що як у здорової, так і в невротичної особистості кожному усвідомленому бажанню відповідає його протилежний елемент несвідомої «тіні». Однак у здорової людини ці протилежності компенсують одна одну, створюючи напругу, що стимулює розвиток. У процесі своєї еволюції особистість набуває нових навичок, реалізовує свої цілі та повною мірою реалізує себе. Вона також яскравіше й глибше усвідомлює оточення та власне Я. Архетип «Самість» перетворюється на її внутрішній стрижень, який гармонізує протилежні риси. Завдяки асиміляції індивідуального та колективного досвіду, людина досягає балансу та цілісності.

Відповідно до поглядів Альфреда Адлера, засновника індивідуальної психології, ключовими аспектами здорової особистості є її цілісність і соціальна належність. Людина формує створює індивідуальний життєвий стиль,

займаючись розв'язанням трьох фундаментальних завдань: професійну діяльність, співпрацю з іншими та любов. Психічне здоров'я людини оцінюється за ступенем її зацікавленості соціумом та загальної життєвої енергії. Життєвий стиль здорової особистості спрямований на реалізацію потенціалу із соціальною користю. Така людина володіє творчою енергією, що виявляється у прагненні до розвитку, високому соціальному інтересі та здоровій концепції життя, яка передбачає допомогу іншим та роботу на благо суспільства. Адлер метафорично порівнював здорову людину з художником і картиною одночасно, оскільки вона самостійно "ліпить" власну особистість [48, с. 48-49].

Лімбічна система регулює поведінку, спрямовану на виживання, шляхом стимуляції пошуку ситуацій, що активують синтез нейромедіаторів та гормонів щастя (дофаміну, серотоніну, окситоцину, ендорфіну), та уникнення ситуацій, що провокують вироблення кортизолу [ст.4.Лорета,102].

Синтез цих «гормонів щастя» є ситуативним і відбувається лише в момент досягнення бажаної мети. Після чого їх рівень знижується, спонукаючи індивіда до повторення відповідної поведінки. Формування нейронних зв'язків у мозку відбувається в момент вивільнення цих речовин, що зумовлює прагнення до позитивного досвіду та уникнення стимулів, які в минулому спричиняли стрес.

Пріоритетним для мозку є усунення загрози. Будь-яка дія, що призвела до її нейтралізації в минулому, сприяє формуванню нейронних зв'язків, які викликають позитивні асоціації щодо подібних сигналів у майбутньому.

Негативне мислення може приносити задоволення, якщо сформовані нейронні зв'язки, що пов'язують його, прагнучи до отримання ендорфінів чи інших нейромедіаторів щастя, або ж до припинення виділення кортизолу. Нейронні імпульси, подібно до води рухаються, незважаючи на штормову погоду, шляхом найменшого опору, тобто сталими, давно сформованими нейронними ланцюжками. Цей процес триватиме, доки не утворяться нові нейронні зв'язки.

Суб'єктність — це усвідомлення людиною своєї здатності задовольняти власні потреби. Реалістичні очікування передбачають розуміння, що результат

може бути непередбачуваним, а відчуття розчарування не сприймається як загроза. Така позиція допомагає стримувати негативні думки й знаходити радість у самій активності на шляху до мети замість того, щоб нарікати на невідповідність реальності її очікуванням [57, с. 5].

Щасливі думки, самі по собі, здатні підвищувати емоційний стан, що, своєю чергою, може приваблювати в життя бажані позитивні події. Більшість «гормонів щастя» взаємопов'язані та викликають почуття радості та задоволення. Для забезпечення нормального синтезу та функціонування цих нейромедіаторів рекомендується дотримуватися комплексного підходу, що включає: фізичні навантаження, прогулянки на свіжому повітрі, дотримання режиму дня та сну, заняття улюбленою справою та хобі, раціональне харчування [55, с. 30-33].

У сучасних умовах посилення благополуччя залежить від зменшення хронічної травматизації, що є неможливим без припинення війни та її наслідків.

Згідно з дослідженнями Р. Тедескі та Л. Калгуна, травматичні події можуть мати такі негативні наслідки:

1. Емоційні порушення, що характеризуються домінуванням тривоги, страху, депресії, почуття провини, гніву та дратівливості.
2. Нав'язливі когнітивні патерни, які можуть тривати роками і призводять до деформації світосприйняття та "Я-концепції" індивіда.
3. Дисфункціональна поведінка, що включає зловживання психоактивними речовинами, порушення сексуальних функцій, соціальну ізоляцію та прояви агресії.
4. Соматичні симптоми, такі як сильна втома, хронічний больовий синдром, м'язове напруження, порушення сну, травлення та зміни ваги [48, с. 70].

Вплив травми на фізичне та психологічне здоров'я змінюється залежно від того, як давно відбулася подія. Метааналіз, проведений V. Helgeson та її колегами, показав, що незабаром після травматичного досвіду здоров'я людини погіршується, але з часом ситуація може змінюватися на позитивну [48, с. 70-71].

У короткостроковій перспективі після травми спостерігається високий рівень дистресу, депресії та тривожності. Однак, з урахуванням довготривалих наслідків, тобто більше ніж через два роки, ці симптоми зазвичай слабшають, а загальний стан здоров'я покращується. Час значно впливає на рівень депресії, тривожності та позитивно впливає на психологічне благополуччя, але рідко позбавляє від нав'язливих ідей чи змінює відчуття фізичного здоров'я.

Ми спостерігаємо, що близько третини людей, які пережили військову травму, відчувають розщеплення або порушення цілісності, а також деструктивні зміни ідентичності. Ці зміни, своєю чергою, призводять до значного зменшення, або майже повного зникнення потреби в самореалізації [48, с. 33].

На особистісному рівні зменшується креативність, порушується рівновага та падає здатність до адаптації. У плані цінностей і смислів людина тимчасово втрачає здатність знаходити нові сенси, осмислювати свій досвід і втрачає здатність до отримання задоволення від щоденної діяльності. На соціально-психологічному рівні фіксується помітне зниження готовності до співробітництва та емпатії, а також критичне падіння довіри до зовнішнього середовища, зокрема до «мирного» оточення. Найбільш поширені стратегії подолання наслідків посттравматичних подій є позитивна переоцінка, прийняття та відмова. Найефективнішою визнана позитивна переоцінка — спроба переосмислити пережите, зосередившись на позитивних аспектах [48, с. 7].

Таким чином, щастя є унікальним феноменом, який формується на перетині нейропсихічних функцій, соціальної взаємодії, етичної поведінки та ціннісних орієнтирів.

Теоретичні підходи для розуміння суб'єктивного відчуття щастя в мирний час та в період війни ми опублікували в 1 Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції 11-12 червня 2025 року [61, с. 91-93].

Люди, що вірять у власну здатність контролювати своє життя, відчувають найвищий ступінь психологічної задоволеності, ніж ті, хто має значні фінансові ресурси. Психологічно благополучні особи є більш автономними та ефективно

взаємодіють з оточенням. Вони постійно прагнуть до особистісного зростання і вміють підтримувати доброзичливі відносини з оточенням. Такі люди мають чіткі життєві цілі, як довгострокові, так і поточні. Основою їхнього благополуччя є стійка й адекватна самооцінка [48, с. 36-37].

Зараз для жінок поняття особистісного щастя набуло конкретних обрисів. Воно пов'язане зі збереженням життя рідних, відсутністю бомбардувань, а також із доступом до офлайн-освіти, повноцінного харчування та якісної медицини. Очевидно, що розуміння щастя варто співвідносити з благополуччям в усіх ключових сферах життя: професійній, соціальній, інтелектуальній, емоційно-вольовий та мотиваційно-поведінковій [29, с. 20].

Щастя – це радісне самовідчуття, яке переживають люди, коли вони демонструють високий рівень задоволеності власним життям у довгостроковій перспективі, щастя – стан, до якого прагнуть усі люди [29, с. 39].

Арттерапія надає жінкам можливість виразити свої емоції та думки шляхом мистецтва. Це особливо корисно для осіб, які, як правило, стримують свої почуття, або мають труднощі у вербалізації своїх почуттів та емоцій [27, с. 5].

Підбір методів та організація групової арттерапії ґрунтується на меті розширення свідомості та розвитку самопідтримки. Розширення усвідомлення сприяє кращому розумінню себе, відкриваючи багатство внутрішнього світу та підвищуючи інтерес до нього. Це також допомагає людині відчувати, що вона може контролювати своє «Я» і прогнозувати власні реакції.

Арттерапевтичні практики також сприяють розвитку творчих здібностей. Вони допомагають людині знаходити нові ідеї, висувати оригінальні рішення для проблем, усвідомлювати свої недоліки та суперечності, а також формулювати гіпотези [25, с. 4].

Отже, у період воєнних дій розуміння щастя зазнає кардинальної трансформації, відходячи від суто гедоністичних уявлень мирного часу та акцентуючи увагу на глибоко евдемоністичних аспектах. Ключовими чинниками, що формують суб'єктивне відчуття щастя в умовах війни, стають

солідарність, високий рівень резильєнтності, глибинний сенс боротьби та переосмислення життєвих цінностей. Ці аспекти, що підкреслюють здатність особистості та суспільства адаптуватися та знаходити ресурси для благополуччя навіть у найскладніших обставинах, суттєво відрізняють феномен щастя від його традиційного розуміння.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ СУБ'ЄКТИВНОГО ВІДЧУТТЯ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Організація і методика емпіричного дослідження суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни

Ми провели дослідження з метою вивчення корекції чинників, що впливають на суб'єктивне відчуття щастя у жінок під час війни в Україні. У програмі взяли участь жінки віком від 20 до 73 років, які дали добровільну згоду на участь в дослідженні.

Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою онлайн опитувальників з діагностичними методиками та результатами, яке було розміщено на базі таких інтернет-платформ як Вайбер і Телеграм. Експериментальну вибірку склали 60 жінок з України, які проживали на території України з початку війни, внутрішньо переміщені особи та жінки, що виїхали за кордон.

На основі теоретичного аналізу, викладеного в першій частині, ми розробили емпіричну програму для корекції детермінант суб'єктивного відчуття щастя у жінок в умовах війни.

1) Програма має кілька етапів, де перший етап присвячений підбору психодіагностичного інструментарію. Ми вирішили оцінювати суб'єктивне щастя за шістьма ключовими аспектами: самопочуття, настрої, активність, рівень тривоги, депресії та загальна оцінка щастя і благополуччя.

Для того, щоб створити програму психокорекції методами арттерапії, ми використали для дослідження три емпіричні методи:

Психодіагностичний комплекс методик склали:

1. Методика САН (Самопочуття, активність, настрої) [42. с. 73-74].

2. Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) [1].

3. Методика “Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)” [38].

1. Методика САН — це інструмент для оцінки психічного стану людини через самоконтроль і самооцінку трьох ключових параметрів: самопочуття, активність та настроїв. Методика розроблена на основі шкали Лайкерта [42]. Самопочуття - це відчуття фізіологічного та психологічного комфорту внутрішнього стану. Воно тісно пов'язане із самозбереженням, оскільки сигналізує організму про його потреби та можливості небезпеки.

Активність означає енергійність, діяльність і здатність змінювати світ навколо відповідно до власних прагнень. На рівні особистості вона виражається як ініціативність у праці, навчанні та творчих процесах.

Настроїв - це загальний, тривалий емоційний стан, що забарвлює діяльність людини і характеризує її життєвий тонус. Розрізняють позитивні настрої (як бадьорість) та негативні (як пригнічення, що викликають пасивність).

Мета САН: швидке оцінювання (експрес- оцінка) самопочуття, активності та настрою особи.

Опис: опитувальник містить 30 шкал, кожна з яких є парою протилежних характеристик (бадьорий- млявий). Досліджуваний самостійно оцінює свій поточний стан, обираючи ступінь вираженості на цій шкалі.

Інструкція САН: "Вам необхідно оцінити свій поточний стан за багатоступінчастою шкалою (від 3 до -3), що розташована між 30 парами антонімічних слів. Ці пари описують активність (рухливість, темп), самопочуття (сила, втома, здоров'я) та настроїв (емоційний стан). Оберіть та позначте цифру, яка максимально точно відображає ваш стан саме зараз (Додаток А).

Інтерпретація методики: при обробці даних найнижча оцінка (1 бал) присвоюється негативному полюсу шкали (наприклад, "млявий"), а найвища (7 балів) — позитивному полюсу ("бадьорий"). Важливо враховувати, що шкали мають змінну полярність (позитивний полюс може бути як праворуч, так і

ліворуч), але позитивні стани завжди отримують високі бали, а негативні — низькі.

Отримані бали групуються за трьома категоріями (Самопочуття, Активність, Настрій) згідно з ключем, і підраховується їхня сума:

Самопочуття: Сума балів за шкалами: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність: Сума балів за шкалами: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій: Сума балів за шкалами: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Інтерпретація результатів: розрахунок середніх балів для кожної категорії здійснюється шляхом ділення сумарного балу на 10. Середня оцінка шкали становить 4 бали. Стан вважається сприятливим, якщо показники перевищують 4 бали, і несприятливим, якщо вони нижче цього значення. Оптимальні (нормальні) оцінки фіксуються в межах 5,0–5,5 балів.

При аналізі функціонального стану важливо враховувати не лише окремі бали, але й їхню взаємозалежність. У людини, що відпочила, показники активності, настрою та самопочуття, як правило, однакові. Однак, зі зростанням втоми ця рівновага порушується: самопочуття й активність знижуються відносно настрою.

2. Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) [1] була розроблена А. С. Зігмондом і Р. П. Снейтом у 1983 році для швидкого визначення та оцінки тяжкості тривожних і депресивних симптомів у медичній практиці. Завдяки своїй простоті (заповнення займає лише 2–5 хвилин), опитувальник є ідеальним інструментом первинного скринінгу тривоги та депресії у пацієнтів соматичних відділень віком від 17 років.

Пункти субшкали тривоги сформовані на основі відповідної секції стандартизованого клінічного інтерв'ю Present State Examination, PSE (Шкала оцінки психічного статусу) і особистого клінічного досвіду авторів та відображають переважно психологічні прояви тривоги. Доведено, що наявність в анамнезі загрози життю пацієнта позитивно корелює із симптомами тривоги, натомість симптоми депресії більше пов'язані із психологічними особливостями

пацієнтів. При ПТСР спостерігається виражена тривога (>11 балів) і межовий стан чи клінічно виражена депресія (>8 балів).

Опитувальник складається з 14 пунктів, кожен з яких має 4 варіанти відповіді, що відображають ступінь зростання симптому. Відповіді кодуються за принципом наростання тяжкості: від 0 балів (симптом відсутній) до 3 балів (максимальна вираженість).

Методика HADS [1] організована у вигляді 14 тверджень, які формують дві окремі діагностичні підшкали:

- Тривога (A): Пункти з непарними номерами (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13).
- Депресія (D): Пункти з парними номерами (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14).

Обробка даних передбачає підсумовування балів для кожної підшкали з подальшою їхньою категоризацією для визначення клінічної значущості:

0–7 балів: Стан у межах норми.

8–10 балів: Межовий стан (субклінічно виражений).

11–15 балів: Помірно виражений розлад.

16 балів і більше: Тяжка форма тривоги чи депресії.

Дослідження показують, що перенесена загроза життю тісно корелює із симптомами тривоги. Водночас депресивні прояви більш пов'язані з психологічними рисами особистості (наприклад, песимізмом). У пацієнтів із ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) часто спостерігається високий ступінь тривоги (понад 11 балів) та клінічно значуща або межова депресія (понад 8 балів).

Інструкція: уважно прочитайте кожне твердження (Додаток Б). Ваше завдання — позначити варіант відповіді, який найточніше описує ваше самопочуття протягом останніх семи днів.

Наведені приклади ілюструють, як співвідношення балів за підшкалами Тривоги (A) та Депресії (D) впливає на підсумковий висновок:

1. Якщо сума балів за тривогою становить 11 балів, а за депресією — 3 бали, це свідчить про помірно виражену тривогу, тоді як депресія знаходиться в межах норми

2. При 15 балах за тривогою і 9 балах за депресією можна зробити висновок, що має місце важка форма тривоги на тлі субклінічно вираженої депресії (межовий стан).

3. Оцінки 6 балів за тривогою і 1 бал за депресією дають підставу стверджувати, що рівень тривоги і депресії в обох випадках відповідає нормі.

3. Оксфордський опитувальник щастя (ОНІ, Oxford Happiness Inventory) [38] – один із найпопулярніших інструментів для вимірювання рівня щастя та благополуччя у людей. Це потрібно для простежування динаміки пацієнта. Тобто з'ясувати, чи виконують своє завдання обрані дії щастя.

Потрібно відзначити, що початковий бал і наступні бали за “Оксфордським опитувальником щастя” відображають ваш поточний, а не базовий рівень щастя. У (додаток В) наведено 29 різних питань про щастя. Необхідно вибрати рівень шкали від 1 (Взагалі ні) до 6 (Дуже погоджуюсь).

Опитувальник дозволяє проводити як індивідуальні дослідження, і порівняльні аналізи між різними групами людей чи населенням різних країн. Результати, отримані за допомогою ОНІ, використовуються для вивчення факторів, що впливають на щастя та благополуччя, а також для розробки програм та заходів щодо підвищення якості життя.

Результат вимірюється цілими балами від 0 до 100. Оцінка рівня щастя та благополуччя:

- Низький рівень: 0–20 балів.
- Знижений рівень: 21–40 балів.
- Середній рівень: 41–60 балів.
- Підвищений рівень: 61–80 балів.
- Високий рівень: 81–100 балів.

4. Коефіцієнт кореляції Пірсона (r_{xy}) [30] є мірою тісноти (щільності) лінійного зв'язку між двома випадковими змінними (ознаками) у вибірці. Його основне призначення — показати силу та напрямок цього лінійного взаємозв'язку.

Значення обчислюється по формулі (1.1) :

$$r_{xy} = \frac{\sum_{i=1}^N (X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{\sqrt{\sum_{i=1}^N (X_i - \bar{X})^2 \sum_{i=1}^N (Y_i - \bar{Y})^2}}$$

Значення коефіцієнта Пірсона коливається в межах від -1 до $+1$:

$+1$ (Прямий зв'язок): ідеальна позитивна кореляція, коли збільшення однієї ознаки призводить до пропорційного збільшення іншої;

-1 (Зворотний зв'язок): ідеальна негативна кореляція, коли збільшення однієї ознаки призводить до пропорційного зменшення іншої;

0 (Відсутність лінійного зв'язку): кореляції немає.

Якщо $r_{xy} = 0$, це означає, що лінійний зв'язок між змінними відсутній.

Коефіцієнт кореляції Пірсона (r_{xy}) є мірою щільності (тісноти) лінійного зв'язку між двома кількісними змінними.

Результати:

0,2 - Дуже слабка кореляція;

0,5 - Слабка кореляція;

0,7 - Середня кореляція;

0,9 - Висока кореляція;

більше 0,9 - Дуже висока кореляція.

Коли коефіцієнт кореляції Пірсона негативний ($r < 0$), це свідчить про зворотний (протилежний) зв'язок між двома змінними. Це означає, що їхні значення рухаються у протилежних напрямках: що вище показник однієї змінної, то нижче значення іншої, і навпаки.

Наприклад: високий рівень тривоги, як правило, корелює з низьким рівнем суб'єктивного щастя.

Якщо коефіцієнт кореляції Пірсона є статистично значущим, це підтверджує, що виявлений лінійний кореляційний зв'язок між двома ознаками є достовірним і не є випадковим результатом, отриманим лише у цій конкретній вибірці.

1. Для дослідження була відібрана група з 60 респондентів , які взяли участь у експерименті.
2. Проведено психодіагностичне дослідження, використовуючи раніше згадані методики.
3. Розроблено та апробовано корекційну програму з метою підвищення рівня суб'єктивного відчуття щастя серед жінок групи.
4. Ми провели узагальнення , порівняння та сформулювали висновки.

Таким чином, обраний нами психодіагностичний інструментарій вибраних методик відповідає вимогам стандартизації, валідності, надійності, співвідноситься з метою роботи, завданнями дослідження і надає змогу перейти до проведення діагностичного зрізу.

Отже, підібраний нами психодіагностичний інструментарій відповідає всім необхідним вимогам стандартизації, надійності та валідності. Він узгоджується з метою та завданнями дослідження, що дозволяє застосувати проведення діагностичного зрізу.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни

Війна кардинально змінює світогляд, систему цінностей та пріоритети людей. Дослідження показників тривоги, депресії, настрою, активності, самопочуття та щастя в цих умовах дозволяє простежити ці трансформації та їхній вплив на благополуччя жінок. Це знання є надзвичайно цінним для постконфліктного відновлення та формування майбутнього суспільства, враховуючи набутий колективний досвід.

Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою онлайн опитувальників з діагностичними методиками та результатами, яку було розміщено на базі таких інтернет-платформ як Вайбер і Телеграм. Експериментальну вибірку склали 60 жінок з України віком від 21 до 73 років,

які проживали на території України з початку війни, внутрішньо переміщені та жінки, що виїхали за кордон.

Наша програма експериментального дослідження включала такі послідовні етапи:

1. На початковому етапі було відібрано групу учасників різного віку для проведення експериментального дослідження.

2. Зібрані емпіричні дані трьох опитувальників, які є надійними і валідними, були піддані аналізу за допомогою методів математичної статистики, після чого була нами здійснена інтерпретація отриманих результатів респондентів.

3. Ми здійснили опитування рівень тривожності та депресивних проявів, а також показники самопочуття, активності, настрою та суб'єктивного щастя жінок в умовах військового конфлікту.

4. На завершальному етапі нами були сформульовані висновки та прогноз розвитку групи жінок під час війни, згідно з показниками емпіричного аналізу.

З метою оцінки суб'єктивного благополуччя жінок в умовах військового конфлікту в Україні, ми обрали такі психодіагностичні методики:

1. Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій) [42].

2. Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) [1].

3. Методика “Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)” [38].

4. Ми вирішили дослідити гіпотезу чи існує прямий кореляційний зв'язок між настроєм та щастям, використовуючи критерій Пірсона [30].

Розпочинаємо наше емпіричне дослідження з розподілу респондентів залежно від місця проживання по 4 категоріях, які наведено у таблиці 2.1 та представлені на рисунку 2.1.

Таблиця 2.1

**Розподіл респондентів залежно від місця проживання
[складено автором]**

Респонденти	Кількість осіб	%
Внутрішньо переміщені жінки	15	25
Жінки, які перебувають за кордоном	6	10
Жінки, які проживають на території України з початку війни	39	65
Разом	60	100

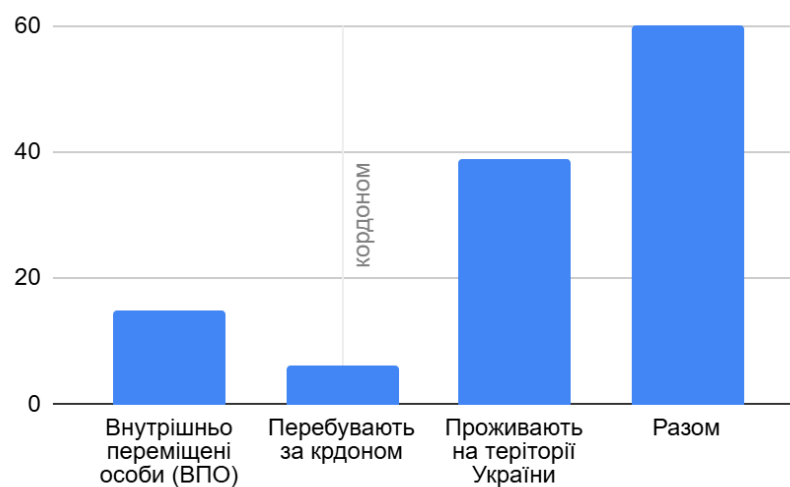


Рис.2.1. Розподіл респондентів за місцем проживання [складено автором]

Перейдемо до розгляду методики САН (Самопочуття. Активність. Настрій) [42], які представлені в таблиці 2.2 (Додаток Г) та таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Підсумкова таблиця методики САН (Самопочуття, Активність,
Настрій) [складено автором]**

Бали	Самопочуття	%	Активність	%	Настрій	%
До 4	11	18	12	20	10	17
4-4,9	23	39	19	32	21	35
5-5,5	14	23	11	18	8	33
Вище 5,6	12	20	18	30	21	35
Всього	60	100	60	100	60	100

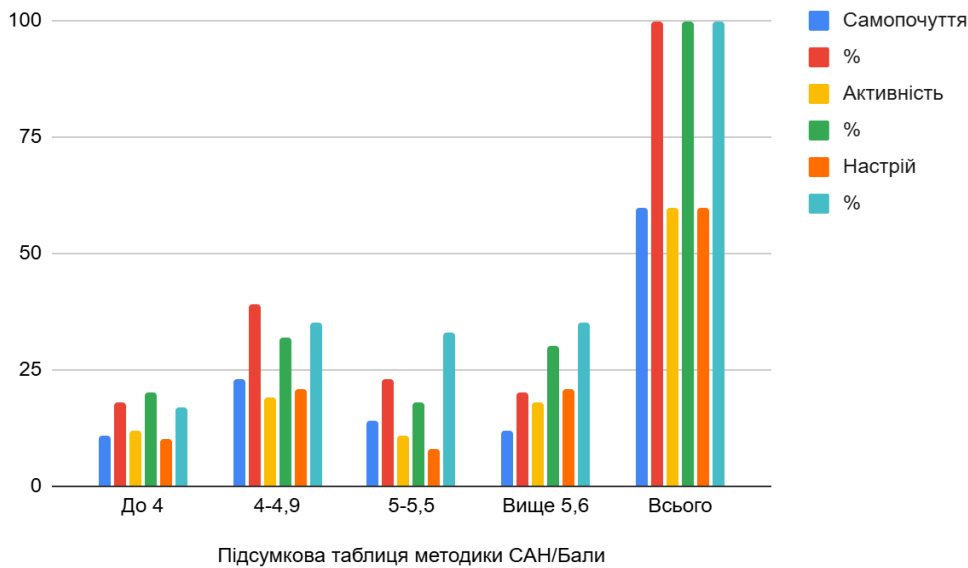


Рис.2.2. Підсумкова таблиця методики САН (бали) [складено автором]

Ми бачимо, що рівень самопочуття, активності та настрою респондентів, наведені на рис.2.2. та рис.2.3., свідчать про тісний зв'язок між трьома параметрами і тільки 2 людини, мають великі розбіжності.

Самопочуття, Активність и Настрій

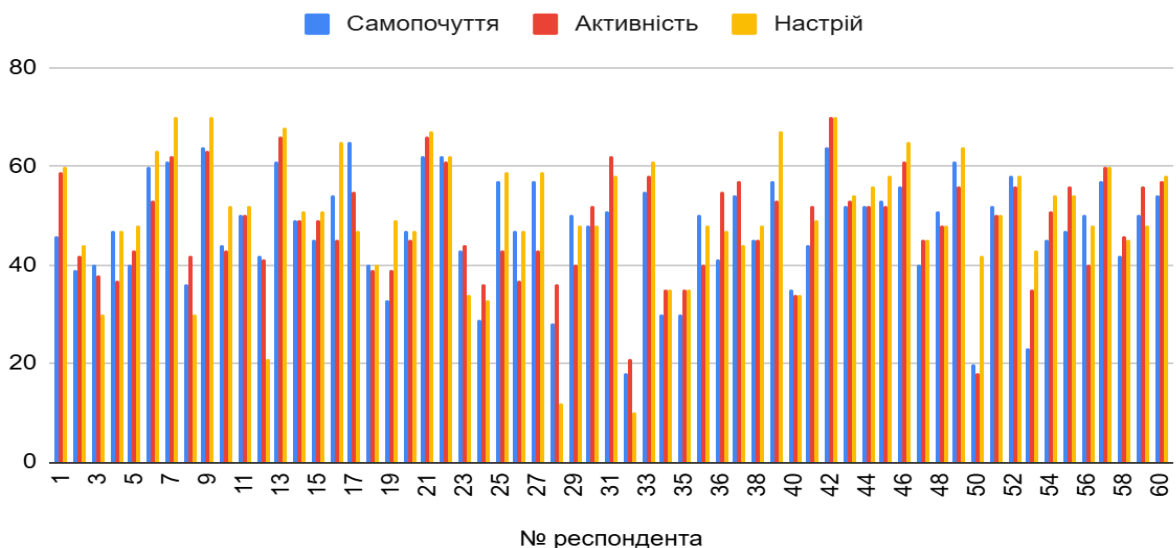


Рис.2.3. Рівень самопочуття, активності та настрою [складено автором]

У представленій таблиці 2.3 за методикою “САН” відображені дані за шкалами “Самопочуття”, “Активність” і “Настрій”, згуртовані за станом респондентів на сприятливий та несприятливий. Якщо результат нижче, це свідчить про несприятливий стан, тоді як показник вище 4 вказує на сприятливий

стан. Ми виділили діапазон 4 – 4,9 як “помірно сприятливий” стан, який є близьким до норми, але ще не є оптимальним. Оптимальний стан за методикою становить від 5 – 5,5 балів, який вказує на підвищений стан респондента. Такий детальний розподіл діапазонів забезпечує максимально точний якісний аналіз отриманих результатів. Аналіз шкали “Самопочуття” виявив, що частина респондентів, а саме 18% (11 осіб), демонструє занижені показники цього аспекту. Це свідчить про істотне фізичне і емоційне виснаження, спричинене стресовими факторами, притаманними внутрішньо переміщеним особам та респондентам, які проживають в зоні бойових дій, і вимагає цілеспрямованих психокорекційних заходів для відновлення їхнього ресурсного стану.

Ми розглянули шкалу “Самопочуття” та можемо сказати, що серед 39% респондентів (23 особи) перебувають у помірно сприятливому стані самопочуття. Незважаючи на те, що цей стан наближений до нормативних показників, він може характеризуватися нестабільністю через тривалий вплив стресових факторів.

Таким чином, ці особи, хоч і мають певні внутрішні ресурси для відновлення, потребують додаткової підтримки для запобігання подальшому виснаженню.

Що стосується сприятливого самопочуття, 23% респондентів (14 осіб) продемонстрували показники, що відповідають встановленим нормативам. Однак, навіть для цієї групи, участь у програмі психокорекції може бути корисною для підтримання емоційної стабільності та запобігання потенційному виснаженню. Решта 20% респондентів (12 осіб) відзначили високий рівень самопочуття.

Отже, 57% (34 особи) більша половина респондентів, потребують участі у психокорекційних заходах. Такий детальний розподіл діапазонів дозволяє провести максимально точний аналіз отриманих результатів за цією методикою.

Розглядаючи результати за шкалою «Активність», можна констатувати, що 20% опитаних (12 осіб) відчувають проблеми з рівнем активності. Цей несприятливий стан вказує на зниження енергетичного потенціалу, що обмежує

їхню адаптаційну спроможність та потребує психокорекційного втручання для стимуляції життєвої енергії. Суттєва частина групи, а саме 32% респондентів (19 осіб), демонструє помірно сприятливий рівень активності, який підтверджує присутність помірного енергетичного ресурсу, який, однак, може швидко вичерпатися без належної підтримки. Ці особи потребують участі у програмі психокорекції для стимулювання життєвої енергії. Наступні 18% опитаних (11 осіб) показують оптимальний сприятливий рівень активності, достатній для повноцінної життєдіяльності. Для них участь у програмі психокорекції буде цінною для закріплення цього позитивного стану. У 30 % респондентів (18 осіб) зафіксовано надмірний рівень активності, що, попри адаптивність, вимагає уваги для запобігання можливному перенапруженню.

Наступні 18,3% респондентів (11 осіб), показали оптимальний та сприятливий рівень активності, достатній для повноцінної життєдіяльності. Для цієї категорії програма психокорекції буде цінною для закріплення цього стану.

У 30% респондентів (18 осіб) зафіксовано надмірний рівень активності, що свідчить про адаптивність до нових умов життя в період війни, але вимагає уваги до можливого надмірного перенапруження і часу на відновлення ресурсного стану.

Аналіз даних за шкалою “Настрій” показав, що 16,7% (10 осіб) перебуває в несприятливому емоційному стані. Це свідчить про присутність тривоги, емоційного виснаження або депресивних тенденцій, що потребують цілеспрямованої корекції для стабілізації емоційного благополуччя.

У 35% респондентів (35 осіб), продемонстрували помірно сприятливий настрій. Хоча цей рівень близький до стабільного, він не є достатнім для забезпечення повної емоційної стійкості і вказує на потенційну емоційну нестійкість. Такі респонденти можуть отримати значну користь від корекційного втручання, спрямованого на зміцнення їхнього емоційного стану. Лише 13,3% (8 осіб) мають оптимальний рівень настрою. Вони потребують мінімальної корекції, проте участь у програмі психокорекції може стати для них ефективною

профілактикою емоційного виснаження. В останній групі 35% респондентів (21 особи) показали підвищений настрій, що, хоча і вказує на адаптивність людини знаходити внутрішні ресурси для підтримки психоемоційного стану, але без належного відпочинку може призвести до виснаження.

У розрізі співвідношення самопочуття, активності та настрою 54 жінки показали стабільні показники між відчуттям фізіологічного та психологічного комфорту, емоційною діяльністю та загальним емоційним станом. У 2 жінок в міру наростання втомленості співвідношення між показниками дуже різняться за рахунок зниження настрою в порівнянні з самопочуттям та активністю, у одній жінки дуже низький рівень настрою відносно самопочуття та активності, дуже низький емоційний стан. Ці жінки потребують індивідуальної консультації у психотерапевта і медикментозної підтримки

2. Розглянемо результати методики “Госпітальна шкала тривоги та депресії” (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) [1] представлені у таблиці 2.4. та на рис.2.4..

Таблиця 2.4

Госпітальна шкала тривоги та депресії

[складено автором]

Категорія	Тривога	%	Депресія	%
Норма (0-7)	33	55	43	72
Межовий стан(8-10)	14	23	6	10
Помірно виражена(11-15)	10	17	10	17
Важка форма від 16	3	5	1	2
Всього	60	100	60	100

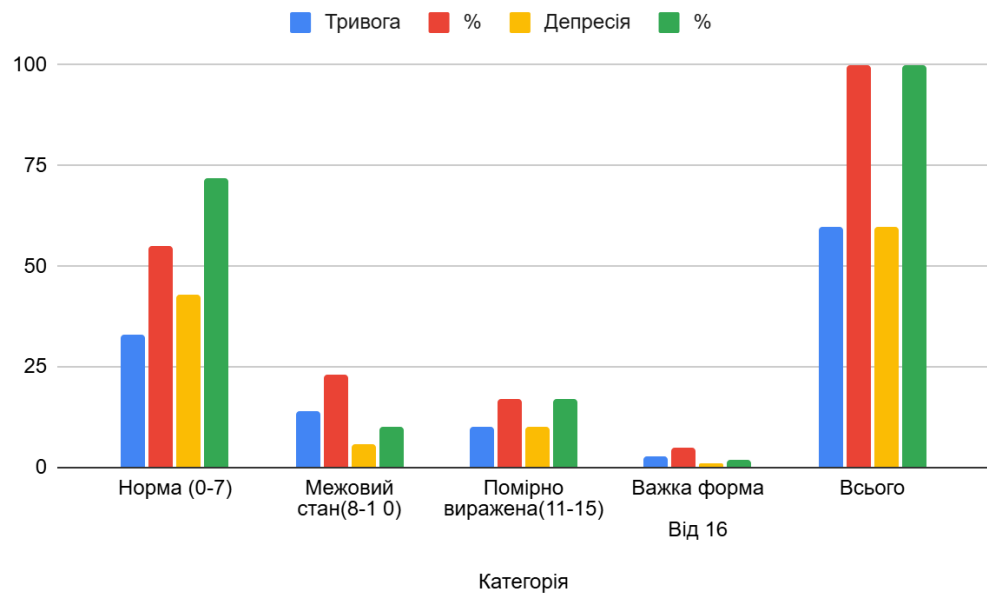


Рис.2.4. Госпітальна шкала тривоги та депресії

На підставі отриманих даних табл. 2.4 ми зробили висновки, що до рівня тривоги та депресії досліджуємих жінок в умовах війни: 55% респондентів (33 особи) показали відсутність достовірно виражених симптомів тривоги, межовий стан тривоги у 23% респондентів (14 осіб), тобто клінічно виражена тривога; 17% респондентів (10 осіб) показали помірно виражену тривогу та 5% респондентів (3 особи) виявили важку форму тривоги.

Жінки з “межовим станом” тривоги (14 осіб) потребують своєчасної профілактики та раннього психологічного втручання. Жінки з помірно вираженою тривогою в кількості 10 осіб та важкою формою тривоги в кількості 3 особи потребують уваги та підтримки, кваліфікованої психологічної та медикаментозної підтримки. Це є наслідком тривалого стресу, невизначеності та травмуючих подій пов’язані з війною. Тому для половини жінок рекомендована групова арттерапія спрямована на зниження рівня стресу та тривоги, розвиток самовираження для стабілізації емоційного балансу. Активізацію внутрішніх ресурсів, індивідуальну психотерапію (наприклад, когнітивно - поведінкова терапія) та розвитку копінг - стратегій. Зосередитися на техніках, що сприяють заземленню та візуалізації безпечного простору, розвивати навички саморегуляції через творчість.

Ми розглянули субшкалу депресії, яка наведена у таблиці 2.4 та можемо зробити наступні виновки. У 72% жінок (43 особи) відсутність достовірно виражених симптомів депресії, що є позитивним показником психологічної стійкості в умовах війни. У 6 % респондентів (10 осіб) клінічно виражена депресія "межовий стан", які перебувають на межі більш виражених симптомів та потребують своєчасної профілактики і раннього психологічного втручання може запобігти поглибленню депресивних тенденцій.

У 17 % респондентів (10 осіб) помірно виражена депресія та 2% респондентів (1 особа) з важкою формою депресії вказує на потребу у кваліфікованій психологічній, а у випадку важкої форми у медикаментозній підтримці.

Отже, 29% респондентів (17 осіб) відчують значні психологічні навантаження і потребують ефективної психокорекційної роботи.

За рівнем тривоги та депресії жінки, що перебувають за кордоном показали низькі показники та високий рівень показника щастя.

На основі отриманих висновків наведених вище, ми рекомендуємо регулярно проводити опитування жінок на предмет симптомів тривоги та депресії, особливо внутрішньо переміщені особи, хто має досвід втрат близьких, знаходиться в містах бойових дій. Для жінок з "межовим станом" рекомендуємо групові арт - терапевтичні заняття, які направлені на покращення настрою, роботу з тривогою, пошук ресурсності та сенсу життя.

Жінкам з "помірно вираженою тривогою запропонувати консультації психолога як індивідуальні, так і групові та можливим залученням до соціальної активності, заняттям спортом, техніки дихання. Жінкам з "важкою формою депресії" рекомендована індивідуальна психотерапевтична допомога (наприклад, когнітивно - поведінкова терапія), консультація психотерапевта, можлива медикаментозна підтримка.

Жінці з "важкою формою депресії" потрібна невідкладна індивідуальна психотерапевтична допомога (наприклад, когнітивно-поведінкова терапія,

психодинамічна терапія), та обов'язкова консультація психіатра для розгляду питання медикаментозної підтримки.

Ми бачимо, що рівень тривоги та депресії напряду пов'язані, яку нам демонструє рис. 2.4.

Небхідно використовувати арттерапевтичні практики, що сприяють активізації позитивних емоцій, робота з кольорами, формами та матеріали, які асоціюються з світлом, легкістю та відновленням. Переосмислення травматичного досвіду та створення нового світлого сценарія свого життя в майбутньому. Створити соціальну підтримку та взаємодію різних спільнот для підтримки жінок в умовах війни. Забезпечити психологічну підтримку психологів для арттерапевтів, які працюють з тривогою та депресією, страхами, травмами. Включити до програми фізичні навантаження, раціональне харчування, дотримання режиму дня та сну, дихальні вправи. Ці рекомендації будуть сприяти загальному психологічному відновленню жінок в умовах затяжного воєнного конфлікту та повернення до ресурсного стану, відновленню та покращенню якості життя.

3. Ми проаналізували показники суб'єктивного щастя респондентів, отримані за "Оксфордським опитувальником щастя" (Oxford Happiness Inventory) [38] та відобразили результати дослідження у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Методика “Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)” [складено автором]

Рівень суб'єктивного відчуття щастя	Абсолютне число	%
Низький (0 – 20 балів)	2	3
Знижений (21 – 40 балів)	15	25
Середній (41 – 60 балів)	27	45
Підвищений (61 – 80 балів)	16	27
Високий (81 – 100 балів)	0	0
Всього	60	100

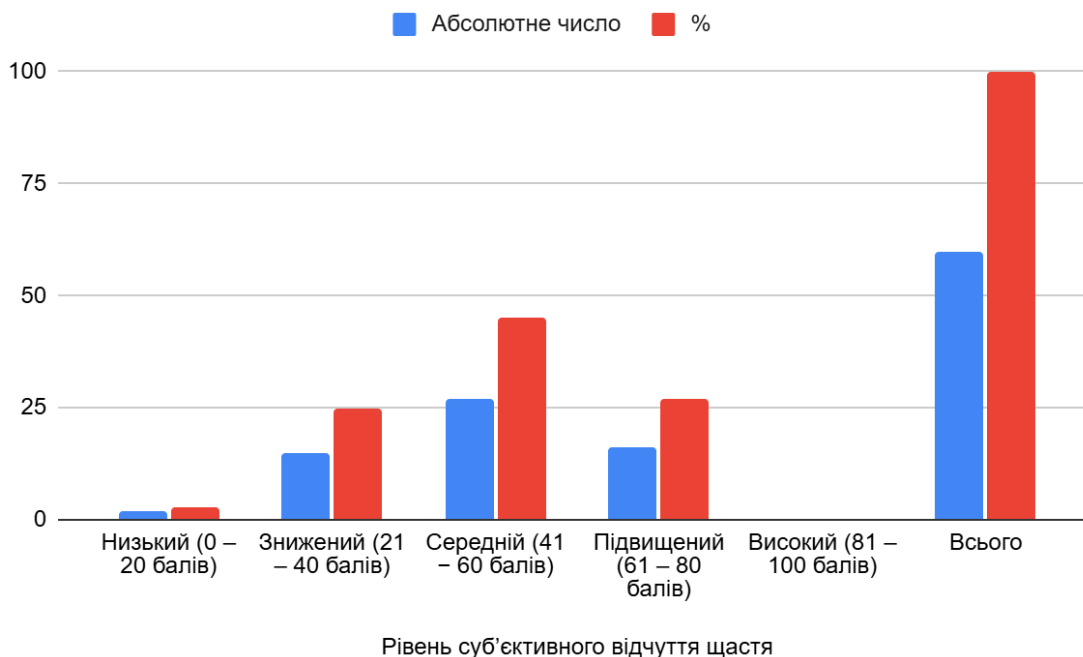


Рис.2.5. Рівень суб'єктивного відчуття щастя [складено автором]

Отримані дані таблиці 2.5 та рис.2.5., свідчать, що більшість опитаних респондентів мають середній рівень суб'єктивного щастя, що становить 45% (27 осіб), та підвищений рівень 27 % респондентів (16 осіб) суб'єктивного відчуття щастя, підсумок позитивний для більшості, тобто резильєнтність людей в період війни, говорить про те, що українці можуть адаптуватися к новим реаліям свого життя і продовжувати жити в подоланні наслідків травматичних подій і вплив на загальний емоційний стан для відчуття щастя, але в достатньому обсязі.

Лише 2% у групі має низьку оцінку за шкалою щастя, а 15% — знижений рівень щастя. Ці показники можуть вказувати на труднощі, які респонденти відчують у подоланні наслідків травматичних подій, а також на їхній вплив на загальний психоемоційний стан. Високий бал не отримали ні один з респондентів, тобто війна в Україні дуже сильно впливає на рівень відчуття щастя.

Ми отримали дані про рівень суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах війни, представлені в таблиці 2.5, та можемо зробити такі висновки, що 45% респондентів (27 осіб) мають середній рівень і 16% респондентів (16 осіб) підвищений рівень відчуття щастя. Цей позитивний результат для більшості

досліджуваних свідчить про значну резильєнтність українських жінок в умовах війни. Це вказує на нашу здатність адаптуватися до нових, надзвичайно складних реалій життя, продовжувати жити, народжувати дітей, переїжджати в інші міста та країни, навчатися, отримувати нові професії та відчувати певний рівень щастя, хоча і в достатньому, а не надмірному рівні.

Знижені показники демонструють 3% респондентів (2 особи), які показали низький рівень та 25% (15 осіб) знижений рівень щастя. Ці результати вказують на те, що значна частина опитаних має труднощі з подоланням наслідків травматичних подій і це суттєво впливає на їхній загальний емоційний стан, які потребують цілеспрямованої підтримки та корекції.

Жоден із респондентів не отримав найвищій бал, що підтверджує як повномасштабна війна впливає на загальний показник суб'єктивного відчуття щастя, обмежуючи здатність до повної насолоди життям та здатність адаптуватися до нових умов.

Відсутність максимальних показників нагадує, що тривалий конфлікт залишає глибокий відбиток на психіці жінок, висвітлює невідкладну потребу у програмах психокорекції для відновлення психічного здоров'я на національному рівні.

Проведемо кореляційний аналіз взаємозв'язків між рівнем щастя та настроєм використовуючи критерій Пірсона [30].

Коефіцієнт кореляції вимірює силу лінійного взаємозв'язку між двома випадковими змінними. Його значення завжди знаходиться в діапазоні від -1 до $+1$:

$r_{xy}=+1$, свідчить про ідеальний прямий (позитивний), лінійний, функціональний зв'язок;

$|r_{xy}|=-1$, свідчить про ідеальний зворотний (негативний), лінійний, функціональний зв'язок ($b<0$);

0 означає, що лінійний зв'язок між змінними відсутні.

Коефіцієнт кореляції Пірсона між виміром відчуття щастя та настроєм $r_{гемп.} = 0,7918$, $r_{0,01} = 0.99$ для настрою та $r_{0,05} = 0.95$ щастя. Наше дослідження

показує, що обидва показники менше за обидва критичні значення $t_{crit} = 0,79118 < 0,99$ та $0,79118 < 0,95$. Наше імперичне дослідження показує, що емпіричне значення менше за обидва критичні значення, виявлений зв'язок не є статистично значущим на рівнях $p \leq 0.01$ та $p \leq 0.05$. Тобто, наша гіпотеза не підтверджується, хоча коефіцієнт кореляції високий, що вказує на наявність зв'язку.

Отже, згідно з метою дослідження корекції детермінант суб'єктивного відчуття щастя жінок в умовах війни в Україні, нами було реалізовано емпіричне дослідження за участі 60 респондентів. Дослідження відбувалося за допомогою онлайн опитувальників, які були розміщені на інтернет - платформах Viber та Telegram. Експериментальну вибірку склали 60 жінок з України, які проживали на території України з початку війни, внутрішньо переміщені особи та жінки, що виїхали за кордон.

На основі проведеного аналізу в теоретичній частині нами була розроблена емпірична програма. Для визначення рівня суб'єктивного щастя для жінок, ми виявили необхідність вивчення її з погляду шести аспектів – рівень тривоги та депресії, самопочуття, активності і настрою, рівень оцінки власного щастя і благополуччя.

Ми зробили аналіз визначення суб'єктивного рівня щастя для жінок під час війни та використали три емпіричні методи: Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій); Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), Методика “Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)”.

При розробці психокорекційної програми, для підвищення рівня самопочуття, активності та настрою, при роботі з тривогою та депресією ми зможемо комплексно вплинути на покращення вимірів психоемоційного стану, підвищення рівня щастя і благополуччя. Це необхідно для збереження здоров'я, поліпшення якості життя та підвищення резильєнтності жінок.

Таким чином, наше емпіричне дослідження підтверджує, що наші українські жінки під час війни демонструють надзвичайну стійкість та здатність

до нових умовах життя, зберігаючи суб'єктивне відчуття щастя, хоча і в обмеженому обсязі. Частина жінок проявляє високий рівень тривоги та депресії, а також знижені показники самопочуття, активності та настрою, що свідчить про наявність психоемоційних труднощів. Отримані результати свідчать про загальну потребу у психокорекційній роботі з відновлення психоемоційної рівноваги жінок під час війни в Україні.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ТЕХНІК АРТТЕРАПІЇ ЯК МЕТОД СУБ'ЄКТИВНОГО ВІДЧУТТЯ ЩАСТЯ ДЛЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1 Прогноз розвитку групи жінок, за допомогою технік арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя

Результати нашого дослідження рівня тривоги та депресії, самопочуття, активності, настрою, рівня щастя ми можемо сформулювати прогноз для подальшого розвитку психоемоційного стану досліджуваної групи із 60 жінок, які прийняли добровільну участь в опитуванні в умовах тривалого воєнного конфлікту.

Прогноз розвитку групи :

1.Збереження та посилення резильєнтності жінок:

Значна частина жінок, що показали середній та підвищений рівень суб'єктивного відчуття щастя, благополуччя(45% + 16%), а також помірно сприятливий та оптимальний настрій та активність, свідчать про високу адаптивність до нових реалій життя. Прогнозується, що ці жінки продовжують знаходити внутрішні та зовнішні ресурси для подолання стресу та тривожності, підтримці психоемоційної стабільності, особливо якщо вони підтримують профілактичну підтримку. Здатність жінок до адаптації та резильєнтності можуть стати опорою для менш стійких членів суспільства. Це позитивний аспект нашого дослідження.

2. Ризик погіршення для вразливих груп:

Наявність значної кількості жінок з низьким самопочуттям (18%), проблеми з активністю (22%), несприятливим настроєм (25 %), межево помірним та важким станом тривоги (сумарно 25 респондентів) та депресії (17 респондентів) нам показує на високий рівень подальшого погіршення

психоемоційного стану, потребує негайного втручання та проведення психокорекційних заходів. Ми бачимо, що ця група зіткнулася з хронічним виснаженням, загостренням рівня тривожних та депресивних станів, що призведе до зниження якості життя та соціальної ізоляції. Також треба приділити увагу респондентам, що демонструють важкі форми тривоги та депресії, що потребують підтримки психотерапевтів, комплексного медикаментозного лікування.

3. Велика кількість жінок, що за шкалами становлять рівень самопочуття (39 %), активності (44 %) та настрою (53 %), є ключовою групою у психокорекційній програмі. Без тренінгової програми стан жінок може стати нестабільним, який може перерости у “несприятливий” через накопичення стресових факторів та недостатність ресурсів для відновлення. Своєчасне втручання може стабілізувати психоемоційний стан та запобігти регресу.

4. Високий рівень активності респондентів показує нам на приховане напруження. Підвищений рівень настрою показали (9 %) респондентів та надмірної активності (6%) респондентів, попри їхню адаптивність показник показав ризик перевтоми через приховане внутрішнє напруження. Прогнозується, що без належного усвідомлення та управління напруженням жінки можуть зіткнутися з синдромом вигорання або психосоматичними проблемами.

Висновки та рекомендації для подальшої психокорекційної програми:

1. Важливість впровадження самодіагностики, профілактики та звернення до психологів, психотерапевтів за допомогою для всіх груп.
2. Розробка та впровадження групових та індивідуальних програм психокорекції (наприклад методами арт - терапії).
3. Налагодження контролю над емоціями та робота зі здатністю усвідомлювати свої почуття.
4. Програма спрямована на вираження емоцій, активізацію позитивних почуттів та мобілізацію творчих здібностей.
5. Зняття м'язового та психоемоційного напруження, саморозкриття.

6. Допомога у подоланні фізичного та емоційного напруження.
7. Зміцнення внутрішньої стійкості та здатності до адаптації.
8. Вибір арттерапевтичних вправ, враховуючи специфіку військового стану та культурні особливості українського суспільства.
9. Аналіз і усвідомлення особистого рівня задоволеності та балансу в житті, а також оцінювання його гармонійності.
10. Розвиток особистісних ресурсів та установок; допомога в усвідомленні власних потреб; стимулювання позитивного бачення майбутнього; навчання навичкам самоаналізу для подальшої самостійної підтримки.
11. Вправи на фізичне та емоційне розслаблення, пошук душевної рівноваги.

Таким чином, психологічне здоров'я жінок під час війни є критично важливими не лише для індивідуального благополуччя жінок, а для зміцнення психологічної стійкості всього українського суспільства.

3.2 Зміст та структура тренінгової програми психокорекції для жінок методами арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя для жінок в умовах.

Тренінгова програма була створена на базі теоретичного матеріалу та емпіричного дослідження, в якій приймали участь 60 жінок з України.

Метою програми є створення безпечного простору для вираження емоцій та підтримки у спільноті, сприяння відновленню психоемоційної рівноваги, підвищення емоційної стійкості, оптимізації рівня ситуативної тривожності, розвиток ресурсного станів, набуття навичок емоційної стресостійкості, зменшенню прояву депресії та емоційного вигорання, а також покращенню загального настрою, самопочуття, відновлення та посилення внутрішнього відчуття щастя, радості та задоволеності життям у жінок, які перебувають в умовах війни методами арттерапії.

Місце проведення: - заняття проводяться в онлайн форматі на базі платформи «ZOOM» в Telegram каналі. Кожен учасник оповіщається в який час та день буде проводитися тренінг, які стимули треба підготувати для заняття.

При проведенні психокорекційної роботи ми використали такі принципи:

1. Взаємозв'язок комплексного діагностичного обстеження та корекційної діяльності, контроль динаміки змін в психіці клієнта.

2. Принцип нормативності розвитку вимагає враховувати вікові зміни в онтогенетичному розвитку.

3. Корекційна робота “згори донизу” спрямована на формування психологічних новоутворень і має випереджальний характер.

4. Системність психологічного розвитку - психіка, свідомість і діяльність людини є цілісною системою, де зміни в одному аспекті впливають на інші.

5. Корекційні дії завжди відбуваються в контексті певної діяльності. Вони є інструментом, що спрямовує активність людини для досягнення бажаних змін.

Основна мета психологічної корекції — усунення недоліків у розвитку особистості. На відміну від психологічного консультування і психотерапії, корекція не має на меті зміну світогляду чи внутрішнього світу людини. Її можна проводити, навіть якщо клієнт не усвідомлює своїх проблем або психологічного значення вправ. Психокорекція також сприяє розширенню діапазону реакцій людини на різні подразники, допомагаючи формувати більш гнучку поведінку та підвищуючи її адаптивні можливості [34, с. 11].

Завданнями групової психокорекції є розкриття, усвідомлення, опрацювання проблем клієнта; міжособистісних і внутрішньо-особистісних конфліктів та покращення проблемних відносин; емоційних, поведінкових стереотипів, змін у поведінці та поглядах, що базуються на анамнезі (історії життя клієнта) і міжособистісній взаємодії (спілкуванні в групі).

Групова психокорекція спрямована на вирішення таких завдань самосвідомості:

1. Когнітивний аспект: усвідомлення себе, своїх думок і переконань.

2. Емоційний аспект: емоційне сприйняття власної особистості.

3. Поведінковий аспект: здатність контролювати свої дії та реакції.

Головними механізмами корекційного впливу, за думкою І. Ялом :

1. Клієнти отримують різноманітну інформацію про людську поведінку, міжособистісні конфлікти та взаємодію в процесі групової психокорекції.

2. Спостерігаючи за успіхами інших учасників групи та власними досягненнями, клієнти починають вірити в можливість вирішити власні проблеми. Успіхи інших стають позитивною моделлю і відкривають оптимістичні перспективи.

3. Клієнт усвідомлює, що він не самотній, і що інші учасники групи також мають проблеми та переживання. Це допомагає подолати егоцентризм, формує відчуття «спільності» та солідарності, а також підвищує самооцінку.

4. Можливість допомагати іншим членам групи під час психокорекції. Надаючи підтримку, клієнт відчувається корисним і потрібним, що підвищує його самоповагу та віру у власні сили.

5. Клієнт отримує зворотний зв'язок від інших учасників і аналізує власні переживання, що дозволяє йому побачити неадекватні способи взаємодії. Це дає змогу змінити їх та закріпити нові, більш конструктивні моделі поведінки та спілкування.

6. Клієнт може переймати конструктивні способи поведінки, наслідуючи психолога або успішних членів групи.

7. Отримання нової інформації про себе через зворотний зв'язок, що сприяє зміні та розширенню образу «Я». Група створює можливість для емоційних ситуацій, які раніше були непереборними для клієнта, їх аналізу та опрацювання.

8. Це відчуття приналежності до групи, взаємної довіри, прийняття та відчуття «Ми». Ялом вважає її аналогом терапевтичних взаємин між психологом і клієнтом в індивідуальній психокорекції.

9. Емоційне розвантаження та вираження сильних почуттів.

Психолог Станіслав Кратохвіл виділяє такі основні механізми корекційного впливу: емоційна підтримка у групі, самоуправління та

самодослідження, конфронтація, емоційний досвід, контроль, отримання нової інформації, розвиток соціальних навичок [34, с. 32-33] .

Завдання тренінгової програми:

1. Створити атмосферу довіри та прийняття, де кожен учасник може вільно висловлювати свою думку.

2. Встановлення взаємодії і згуртованості в групі, знайомство учасників, формування злагодженої колективної роботи.

3. Створити умови, які заохочують учасників до усвідомлення власних внутрішніх ресурсів і глибокого самоаналізу.

4. Сприяти прийняттю себе, сприяти самопізнанню, спрямувати фокус зосередження на сприятливих сторонах життя.

5. Допомогти учасницям знайти здорові стратегії адаптації та планування майбутнього в умовах невизначеності.

6. Розуміння взаємодії емоційних та когнітивних процесів, які впливають на емоційний інтелект та загальне психологічне благополуччя жінок.

7. Підходи в арттерапії, які дадуть можливість виразити свої емоції, а потім осмислити їх через творчий процес.

8. Опрацювання практичних завдань методами арт - терапії, їх закріплення, рефлексія від отриманого досвіду.

9. Підведення підсумків тренінгу.

Тривалість тренінгу: 12 годин.

Режим тренінгу: 2 години на тиждень, шість тижнів.

Форма проведення тренінгу: групові та індивідуальні зустрічі з учасниками.

Правила роботи в групі :

1. Конфіденційність, учасниці не мають права обговорювати за межами групи особисту інформацію.

2. Учасниці зосереджуються на поточному моменті та власних переживаннях.

3. Повага та безоцінне ставлення, кожен має право на свої почуття та емоції.
4. Приходити вчасно на заняття та залишатися до кінця, щоб не порушувати цілісність групового процесу.
5. Активна участь і відповідальність учасників.
6. Принцип “Стоп”, кожен учасник має право захищати себе і турботу про свій психологічний комфорт.
7. Принцип “Я” висловлювання, учасник зосереджується на власних почуттях, думках та переживаннях, а не на узагальнених.
8. Принцип “Без порад”, учасники знаходять власні рішення та ресурси.
9. Телефони переводяться у беззвучний режим.

Вступна частина: привітання учасниць, знайомство з тренером групи, нагадування правил роботи у групі. На початку тренінгу кожен учасник може розповісти про свій поточний стан, що сприяє налаштуванню на спільну роботу. Після цього відбувається ознайомлення з метою та завданнями тренінгу, а також вибір стимульного матеріалу.

Основна частина: проведення корекційної та розвивальної роботи, що складається з презентації арттерапевтичних вправ. Створення сприятливої атмосфери, забезпечення достатнього часу для творчого процесу. Після завершення творчої роботи обговорення та рефлексія, заохочення учасниць ділитися своїми враженнями від робіт, виражати власні почуття.

Завершальна частина: підведення підсумків, вражень, інсайтів. Подяка учасницям за їхню відкритість, сміливість та активну участь.

Стимульні матеріали: бланки анкет, папір різних форматів, ватман, фарби, олівці, фломастери, глина, бланки анкет, скло, зошити, крейди, метафоричні асоціативні карти, фотографія, шпильки, глянцеві журнали, стікери.

План психокорекційної програми для жінок методами арттерапія для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни наведений в таблиці 3.1.

Таблиця 3 .1

План психокорекційної програми для жінок методами арт -терапія для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни [складено автором]

Частина	Тема	Кількість занять	Тривалість заняття
Вступна	<p align="center">1. Заняття “Знайомство”</p> <p>1. Вправа “Візитка” 2. Вправа “ Правила роботи у групі” 3. Вправа ” Анкета очікувань учасника” 4. Вправа “Монотипія” 5. Вправа “Про проблему з висоти” 6. Вправа “ Рефлексія заняття”</p>	1	2 години
Основна	<p align="center">2. Заняття “Робота з тривогою, зняття психоемоційного напруження”</p> <p>1. Вправа “Візитка” 2.Вправа Міні - лекція: “Тривога як емоційний стан” 3.Вправа “ Прийняття тривожних думок” 4.Вправа” Відведений час для переживань” 5.Вправа “Каракулі” 6.Вправа ”Вогонь” 7.Вправа “ Релаксація за методом Ф. Перзла” .</p> <p align="center">3. Заняття “Розвиток емоційної компетентності”</p> <p>1.Вправа “Передай емоцію” 2.Вправа” Струмок” 3.Вправа “Драбинка емоцій” 4.Вправа “Колаж серце” 5.Вправа “ Зустріч з мудрецем” 6.Вправа “ Подарунок в моєму житті” 7. Вправа Рефлексія “Ідея”</p> <p align="center">4. Заняття</p>	4	8 годин

	<p>“Моя внутрішня сила, ресурси та стійкість”</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа “Привітання” 2. Вправа “Мої почуття і стан в даний момент” 3. Вправа “ Практика письма Д. Пеннебейкера” 4. Вправа “ Моя внутрішня стихія” 5. Вправа “ Чарівник” 6. Вправа “Квітка особистого добробуту” 7. Вправа “Моє ресурсне місце” 8. Вправа “Дихання – це джерело життя” 9. Вправа “Рефлексія заняття” <p style="text-align: center;">5. Заняття</p> <p style="text-align: center;">“Суб’єктивне благополуччя – це відчуття щастя”</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа “ Привітання учасників тренінгу” 2. Вправа: “ Міні-лекція “Про щастя” 3. Вправа “Подаруй свою радість” 4. Вправа “ Я обираю цей день” 5. Вправа “Що ж потрібно людині для щастя?” 6. Вправа “Карта щастя” 7. Вправа “Скринька радості” 8. Вправа “ Я - щаслива людина” 9. Вправа “Рефлексія заняття” 		
<p>Заклучна частина</p>	<p style="text-align: center;">6. Підсумкове заняття</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа “ Привітання учасників ” 2. Вправа “Спонтанна казка” 3. Вправа “ Мій особистий шлях” 4. Вправа “ Сходи до успіху” 5. вправа” Аплодисменти” 6. Вправа “Рефлексія занять” 	<p style="text-align: center;">1</p>	<p style="text-align: center;">2 години</p>

3.3 Тренінгова програма психокорекції для жінок методами арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни

Ми з вами розробили тренінгову програму психокорекції для жінок методами арттерапії для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни та представили її у (додаток Д), в кожному занятті прописана мета та стимульний матеріал.

Вступна частина:

1. Заняття “Знайомство”, складається із шести вправ.

Основна частина:

2. Заняття “Робота з тривогою, зняття психоемоційного напруження”, складається із семи вправ.

3. Заняття “Розвиток емоційної компетентності”, складається із семи вправ.

4. Заняття “Моя внутрішня сила, ресурси та стійкість”, складається із дев'яти вправ.

5. Заняття “Суб'єктивне благополуччя - це відчуття щастя”, складається із дев'яти вправ.

Заключна частина:

6. Підсумкове заняття, складається із шести вправ.

Отже, ми з вами провели психокорекційну програму для жінок, яка складалась із шести занять. Знайомство та встановлення довіри між жінками, дозволило учасникам відкрито працювати в групах.

Учасники навчилися ідентифікувати свої почуття та емоції, що стало кроком для їх прийняття та управління. Учасники розвинули свій емоційний інтелект, навчилися виражати свої почуття та емоції. Учасники навчилися ідентифікувати свої власні ресурси, використовувати їх для подолання життєвих труднощів, дихальні практики стали інструментом для швидкого відновлення та зміцнення психологічної стійкості.

Також учасники набули навичок формування ставлення до життя та розвиток відчуття щастя. Жінки закріпили позитивні установки для підвищення рівня свого суб'єктивного благополуччя та щастя в умовах війни.

В результаті проведеної роботи учасники отримали теоретичні знання та опонували практичні навички: здатність керувати тривожними станами, розпізнавати та виражати власні почуття та емоції; здатність знаходити власні ресурси та справлятися зі стресом, усвідомлення власних джерел радості та благополуччя, щастя жінок в умовах війни.

Проведена робота досягла поставленої мети та є ефективним інструментом для психологічної підтримки жінок України під час війни. Таким чином, проведений курс є комплексною та ефективною програмою для розвитку емоційної стійкості, саморегуляції, розвитку емоційного інтелекту, благополуччя та щастя, що підтверджує актуальність та значущість для великої кількості жінок в такий непростий час.

ВИСНОВКИ

Таким чином, арттерапія може бути визначена як засіб психологічної корекції та психотерапії, що використовує мистецтво й творчий процес як ключовий інструмент. Терапевтичний потенціал арттерапії проявляється в її здатності сприяти зниженню психічної напруги, зменшенню стресу, подоланню тривожності, страхів, агресивних тенденцій, а також у гармонізації внутрішнього стану індивіда на різних етапах онтогенезу.

Застосування арттерапії набуло особливої актуальності як засіб психологічної допомоги та реабілітації, активно розвиваючись в Україні. Підвищення рівня соціально-економічної нестабільності та поширення травматичних подій, спричинених, зокрема, воєнними діями, зумовлюють зростання попиту на методи, які є водночас доступними, високоефективними. Арттерапія, яка використовує мистецькі практики для стабілізації психоемоційного стану, демонструє доведену ефективність, особливо в роботі з жінками.

Таким чином, ключове завдання арттерапії — досягнення гармонії у розвитку людини. Це досягається шляхом розвитку в людини здатності до самопізнання та самовираження за допомогою мистецтва. Крім того, арттерапія сприяє формуванню навичок конструктивної взаємодії з реальністю.

Ми розглянули основні види арттерапії: ізотерапія, музикотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, лялькотерапія, фототерапія, піскова терапія, драматургія, глінотерапія, мандалотерапія, колажування, маскотерапія, метафоричні асоціативні карти, майдфулнес.

Розглянули основні переваги та недоліки арттерапії.

Основні функції арттерапії: діагностична, комунікативна, регуляторна, когнітивна, корекційна, розвиваюча.

До сфер застосування арттерапії відносяться: індивідуальна, групова та сімейна терапія.

Ключовими чинниками, що формують суб'єктивне відчуття щастя в період війни, стають солідарність, високий рівень резильєнтності, глибинний сенс боротьби та переосмислення життєвих цінностей.

Згідно з метою дослідження корекції детермінант суб'єктивного відчуття щастя жінок під час війни в Україні, ми провели емпіричне дослідження за добровільної участі 60 респондентів. Дослідження відбувалося за допомогою онлайн опитувальників, які були розміщені на інтернет - платформах Viber та Telegram. Експериментальну вибірку склали 60 жінок з України, які залишилися проживати на території України, внутрішньо переміщені та жінки, що виїхали за кордон.

На основі проведеного аналізу в теоретичній частині нами була розроблена емпірична програма. Для визначення рівня суб'єктивного щастя для жінок, ми виявили необхідність вивчення її з погляду шести аспектів – рівень тривоги та депресії, самоконтроль і самооцінка самопочуття, активності і настрою, задоволеність життям, рівень оцінки власного щастя і благополуччя.

Для того, щоб експериментально виявити вплив методів арттерапії з суб'єктивним рівнем щастя для жінок ми використали три емпіричні методи: Методика САН (Самопочуття, Активність, Настрій); Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), Методика “Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)”.

Таким чином, наше емпіричне дослідження підтверджує, що наші українські жінки під час війни демонструють надзвичайну резильєнтність та здатність до адаптації в нових умовах, зберігаючи суб'єктивне відчуття щастя, хоча і в обмеженому обсязі. Частина жінок проявляє високий рівень тривоги та депресії, а також знижені показники самопочуття, активності та настрою, які свідчать про психоемоційні труднощі. Повномасштабна війна впливає на загальний рівень суб'єктивного відчуття щастя для жінок, обмежуючи здатність до повної насолоди життям та потребує підтримки та психокорекції на національному рівні в довгостроковій перспективі. Отримані результати свідчать

про загальну потребу у психокорекційній роботі з відновлення психоемоційної рівноваги жінок в умовах війни.

В результаті проведеної роботи учасники отримали теоретичні знання та опонували практичні навички: здатність керувати тривожними станами, розпізнавати та виражати власні емоції та почуття; здатність знаходити власні ресурси та справлятися зі стресом, усвідомлення власних джерел радості та благополуччя, щастя жінок в умовах війни.

Ми з вами провели психокорекційну програму для жінок, яка складалась із шести занять. Учасники навчилися формувати позитивне ставлення до життя та розвивати відчуття щастя. Жінки закріпили позитивні установки для підвищення рівня свого суб'єктивного благополуччя та щастя під час війни.

Проведена робота досягла поставленої мети та є ефективним інструментом для психологічної підтримки жінок України в умовах війни. Таким чином, проведений курс є комплексною та ефективною програмою для розвитку емоційної стійкості, саморегуляції, розвитку емоційного інтелекту, благополуччя та щастя. Арттерапія може стати для українського суспільства ключовим інструментом подолання колективної травми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Кокур О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник.- К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с. с. 194 – 197.
2. Арттерапія в роботі психолога: інноваційні підходи : зб. матер. V Всеукр. наук.-практ. конференції, 23–27.10.2023 / уклад. Жосан О.Е., Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2023. 140 с.
3. Бондар В. Дидактика : підручник для студентів вищих пед. навч. закл. К. : Либідь, 2015. 264 с.
4. Бондаровська В. Психологічна підтримка сім'ї : матеріали для тренінгу. К. , Розрада", 2020. 286 с.
5. Боровик О. І. Використання арттерапії у клінічній практиці. Київ: Психологія сьогодні, 2020. с. 12–25.
6. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [уклад. і голов. ред. Бусел В. Т.]. К., Ірпінь : Перун, 2007.
7. Вдовиченко О. В. Психологія розвитку особистості : монографія. Одеса : ФОП Бондаренко М.О., 2019. 456 с.
8. Виміри особистісних трансформацій: матеріали IV Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 6 жовтня 2021 року) / Т. М. Титаренко (голов. ред.) та ін. Ніжин: НДУ ім. М. В. Гоголя; Київ: ІСПП НАПН України, 2021. 104 с.
9. Вознесенська О. Л., Арттерапія в роботі практичного психолога : використання арт - технології в освіті. К. : Шкільний світ, 2017. 120 с.
10. Вознесенська О.Л. Медіа-Арттерапія як засіб подолання наслідків і профілактики психотравми : практичний посібник. Київ: ФОП Назаренко Т.В., 2020. 124 с. Вид. 2-ге: стереотипне.

11. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арттерапія у подоланні психічної травми : практичний посібник. Київ: Золоті ворота, 2016. 198 с. Вид. 2-ге: випр. та доповн.
12. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арттерапія у подоланні психічної травми : практичний посібник. Київ: Золоті ворота, 2015. 148 с.
13. Газолишин В. Арт - терапія. Мистецтво бачити . Херсон, 2017. 75 с.
14. Гера Т. І. Майндфулнес-техніка на заняттях із психології як елемент психологічного супроводу майбутніх педагогів. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. Вип. 2. Т. 1. Херсон: ВД «Гельветика», 2014. С. 174-179.
15. Герман Н.І., Горобець Т.В. Черкаси: Вид. від. Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, 2015. 142 с.
16. Гундертайло Ю.Д. Арттерапевтичні технології надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. В Т. М. Титаренко (наук. ред.). Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : метод. рек. (с. 61-69). Кропивницький : Імекс, 2017.
17. Емоційний інтелект як чинник психоемоційних станів студентів в умовах іспиту. Харків,, Діса плюс", 2017. 189 с.
18. Енциклопедичний словник з арттерапії / за заг.наук.ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скар. Київ: Золоті ворота, 2017. 312 с.
19. Захарова О. П. Основи арттерапії для психологів. Київ: Академія, 2019. С. 89–133.
20. Зликов В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 2019 с.
21. Ільченко І.С. Арттерапія: навчальний посібник для студентів. – Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.
22. Казкотерапія один із методів практичної діяльності психолога: Методичний посібник із дисципліни «Практика психологічного впливу в

клінічній психології» для студентів психологічного факультету денної форми навчання спеціальності 6.030103 - практична психологія.

23. Калька Н., Ковальчук З. Основи арт-терапії. Навчальний посібник. Львів. 2020. 142 с.

24. Калька Н., Ковальчук З., Одинцова Г. Практикум з арттерапії : навчально-методичний посібник. Ч. 2. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 148 с.

25. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арттерапії : нав.метод.посібник. Ч1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

26. Калька Н., Легка А. Основи арттерапії: практичний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2024. 104 с.

27. Коваль П. Арттерапія – важливий засіб реабілітації. Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки. 2017. № 3 (58). С. 193–197.

28. Ковальчук О. М. Роль арттерапії у психологічній реабілітації переселенців. Львів: Світ, 2023. С. 101–118.

29. Код щастя українців: соціально-психологічні ресурси життестійкості: матеріали Третього міжнародного науково - практичного Workshop (Київ, 28.04.2023); за ред. Л.Є. Просандєєвої, О.В. Костюченко. Київ : Київський національний університет культури і мистецтв, 2023. 64 с.

30. Климчук В.О. Математичні методи у психології. Навчальний посібник для студентів психологічних спеціальностей. — К.: Освіта України. - 2009. — 288 с.

31. Колпачки О.С. Арт - терапія ; курс лекцій : навчальний посібник / О. С. Колпачки. - Київ : “Центр учбової літератури “ . 2018. - 288 с.

32. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Метод. посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.

33. Копитін А. І. Літній арт-терапевтичний табір. Зцілююче мистецтво. Журнал арт-терапії: Мультидисциплінарне видавництво. Том 8. № 2. Літо 2005. С. 4–8.

34. Максименко О.О., Прокоф'єва О.О., Царькова О.В. Кочкурова О.В. Практикум із групової психокорекції: підручник / С.Д. Максименко, О.О. Прокоф'єва, О.В. Царькова, О.В. Кочкурова. – Мелітополь: Видавничо-поліграфічний центр «Люкс», 2015. – 414 с.

35. Маккей М., Скін М., Фаннінг П. Когнітивно-поведінкова терапія для подолання тривожності, страху, занепокоєння та паніки. 2018. 256 с.

36. Михайличенко В. Є. Психологія розвитку особистості : монографія. Харків : НТУ "ХПІ", 2015. 388 с.

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

38. Оксфордський опитувальник щастя <https://www.happiness-guide.com/oxsfordskyj-opytuvalnyk-shhastya/>

39. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції (22-23 лютого 2018 року, м. Суми) / Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2018. – 428 с.

40. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

41. Психологічні проблеми особистості на сучасному етапі розвитку суспільства. Збірник матеріалів XI Міжнародної науковопрактичної конференції (7-8 квітня 2021 р., м. Ніжин) / за ред. М.В. Папучі. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2021. – 258 с.

42. Психодіагностика : практикум / [укл. О.Н.Дальніченко, А.В.Вертель]. - Суми : Вид- во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010 . 140 с.

43. Романчук О. І. Майндфулнес-орієнтована КПТ – новий ефективний метод попередження рецидиву депресії. НейроNews. № 3. 2012. С. 40-45. 44.

Саннікова О. П. Переживання кризи: диференційно-психологічний аналіз. Наука і освіта. 2015. № 10. С. 16 – 22.

45. Сердюк Л.З., Данилюк І.В., Турбан В.В., Пенькова О.І., Володарська Н.Д. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія / Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська [та ін.]; за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 232 с.

46. Сташевська В.І. Арттерапія : навчальний посібник / уклад. В. І. Станішевська. – Умань : ВПЦ «Візаві», 2022. 172 с.

47. Тімченко О.В. Душевні рани війни (психологічна пам'ятка для роботи з українськими біженцями). Проблеми екстремальної та кризової психології. 2022. № 1. С. 159–164.

48. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.

49. Турбанов В.В. Проблема становлення поняття «особистість» в українській психології другої половини ХІХ – початку ХХІ століть. Актуальні проблеми психології : збірник наук. Праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, Ніжин, 2018. Т. ІХ. Вип. 11. С. 204 – 205.

50. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків. Клуб сімейного дозвілля. 2016. 160 с.

51. Фройд З. Тлумачення сновидінь. К.: Фоліо, 2019. 608 с.

52. Фройд З. Тотем і табу: пер. з нім. та передмова В. Б. Чайковського. Харків: Фоліо, 2019. 267 с.

53. Фройд З. Тотем і табу. Харків: Фоліо, 2019. 272 с.

54. Цільмак О.М., Шмаленко Ю.І., Мілорадова Н.Е., Гарькавець С.О. та ін. Психологія емоцій та почуттів: підручник. / [О.М. Цільмак, Ю.І. Шмаленко Н.Е. Мілорадова, С.О. Гарькавець та ін.] за загальною ред. О.М. Цільмак, Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2024. – 420 с.

55. Щастя та сучасне суспільство : збірник матеріалів міжнародної наукової конференції (Львів, 20-21 березня 2020 р.). – Львів : СПОЛОМ, 2020. – С. 146.
56. Юнг К. Г. Архетипи і колективне несвідоме. Київ: Дух і Літера, 2021.
57. Breuning, L.G. Habits of a happy brain Retrain your brain to boost your serotonin, dopamine, oxytocin, endorphin levels. Adams Media. - 2015.
58. Gherontopsykhologhija. Kharkiv: NUCZU, 2014. 236 s. URL:<http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/1245/1/Ushakova.%20Gherontopsykhologhija.%20Pidruchnyk.pdf> (data zvernennja: 28.11.2024).
59. Höfling V. A short version of the Kentucky inventory of mindfulness skills / V.Höfling, G.Ströhle, J.Michalak, T.Heidenreich // Journal of Clinical Psychology. – 2011. – Vol. 67(6). – P.639–649.
60. Kabat-Zinn, J. Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life. New York: Hachette Books, 2019.
61. Marenichenko V.V. Synergy of Knowledge: Innovations at the Intersection of Disciplines: Proceedings of the 1st International Scientific and Practical Internet Conference, June 11-12, 2025. FOP Marenichenko V.V., Dnipro, Ukraine, 232 p.
62. PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques. PhotoTherapy Centre. 2023. URL: <https://phototherapy-centre.co>
63. Segal, Z.V., Williams. M., & Teasdale, J. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy for depression. New York: Guilford Publications.
64. Teacher well – being edukans manual for facilitators / Training on mental health and psychosocial support in emergencies. Edukans coordinator Hendrien Maat / May 2023.
65. Gherontopsykhologhija. Kharkiv: NUCZU, 2014. 236 s. URL:<http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/1245/1/Ushakova.%20Gherontopsykhologhija.%20Pidruchnyk.pdf> (data zvernennja: 28.11.2024).
66. Zbirnyk naukovykh pracj Instytutu psykholohiji im. Gh. S. Kostjuka APN Ukrajinjy. K., 2009. URL: <http://vuzlib.com/content/view/944/94/> (data zvernennja : 28.12.2024)

67. <http://www.nbuv.gov.ua/>- Національна бібліотека України ім. В. І. Вернадського.

68. <http://upsihologa.com.ua/>- портал професійних психологів України.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

ТИПОВА ФОРМА МЕТОДИКИ САН

Прізвище, ім'я _____

Стать _____ Вік _____

Дата _____ Час _____

ІНСТРУКЦІЯ. Слід порівняти свій стан з ознаками за багатоступінчастою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру, що найбільш точно відбиває ваш стан на даний момент.

Самопочуття добре	3210123	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3210123	Почуваюся слабким
Пасивний	3210123	Активний
Малорухливий	3210123	Рухливий
Веселий	3210123	Сумний
Добрий настрої	3210123	Поганий настрої
Працездатний	3210123	Розбитий
Сповнений сил	3210123	Знесилений
Повільний	3210123	Швидкий
Бездіяльний	3210123	Діяльний
Щасливий	3210123	Нещасливий
Життєрадісний	3210123	Похмурий
Напружений	3210123	Розслаблений
Здоровий	3210123	Хворий
Байдужий	3210123	Захоплений
Спокійний	3210123	Схвильований
Захоплений	3210123	Сумовитий
Радісний	3210123	Печальний
Відпочивший	3210123	Стомлений
Свіжий	3210123	Виснажений
Сонливий	3210123	Збуджений
Бажання відпочити	3210123	Бажання працювати
Спокійний	3210123	Стурбований
Оптимістичний	3210123	Песимістичний

Витривалий	3210123	Втомлений
Бадьорий	3210123	Млявий
Думати важко	3210123	Думати легко
Розсіяний	3210123	Уважний
Сповнений сподівань	3210123	Розчарований
Задоволений	3210123	Незадоволений

При оцінці функціонального стану важливі значення окремих показників та їхнє співвідношення. Наприклад, у людини, яка відпочила оцінки активності, настрою і самопочуття приблизно однакові. У міру наростання втоми співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Ключ.

Питання на самопочуття -1,2,7,8,13,14,19,20,25,26.

Питання на активність-3,4,9,10,15,16,21,22,27,28.

Питання на настрій - 5,6,11,12,17,18,23,24,29, 30.

Інтерпретація результатів: розрахунок середніх балів для кожної категорії здійснюється шляхом ділення сумарного балу на 10. Середня оцінка шкали становить 4 бали. Стан вважається сприятливим, якщо показники перевищують 4 бали, і несприятливим, якщо вони нижче цього значення. Оптимальні (нормальні) оцінки фіксуються в межах 5,0–5,5 балів..

ДОДАТОК Б

Госпітальна шкала тривоги і депресії (The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

Інструкція: “Не звертайте уваги на цифри та літери, поміщені в лівій частині опитувальника. Прочитайте уважно кожне твердження, і обведіть кружечком відповідну цифру зліва біля варіанта відповіді, яка найбільшою мірою відповідає тому, як Ви себе почували минулого тижня. Не роздумуйте занадто довго над кожним твердженням. Відповідь, яка першою приходить Вам в голову, завжди буде більш вірною.

Час заповнення 20-30 хвилин”.

1. Т Я відчуваю напруженість, мені не по собі.
 - 3 Весь час.
 - 2 Часто.
 - 1 Час від часу, іноді.
 - 0 Зовсім не відчуваю.
2. Д Те, що раніше приносило мені велике задоволення, і зараз викликає у мене таке ж почуття.
 - 0 Безумовно це так.
 - 1 Напевно, це так.
 - 2 Лише в дуже малому ступені це так.
 - 3 Це зовсім не так.
3. Т Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може щось статися
 - 3 Безумовно це так, і страх дуже сильний.
 - 2 Це так, але страх не дуже сильний.
 - 1 Іноді, але це мене не турбує
 - 0 Зовсім не відчуваю.
4. Д Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне.
 - 0 Безумовно це так.
 - 1 Напевно, це так.

- 2 Лише в дуже малому ступені це так.
- 3 Зовсім не здатний.
5. Т Неспокійні думки крутяться у мене в голові.
- 3 Постійно.
- 2 Велику частину часу.
- 1 Час від часу і не так часто.
- 0 Тільки іноді.
6. Д Я відчуваю бадьорість.
- 3 Зовсім не відчуваю.
- 2 Дуже рідко.
- 1 Іноді.
- 0 Практично весь час.
7. Т Я легко можу сісти і розслабитися.
- 0 Безумовно це так.
- 1 Напевно, це так.
- 2 Лише зрідка це так.
- 3 Зовсім не можу.
8. Д Мені здається, що я почав все робити дуже повільно.
- 3 Практично весь час.
- 2 Часто.
- 1 Іноді.
- 0 Зовсім ні.
9. Т Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння.
- 0 Зовсім не відчуваю.
- 1 Іноді.
- 2 Часто.
- 3 Дуже часто.
10. Д Я не стежу за своєю зовнішністю.
- 3 Безумовно це так.
- 2 Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно.

1 Може бути, я став менше приділяти цьому уваги.

0 Я стежу за собою так само, як і раніше.

11. Т Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися.

3 Безумовно це так.

2 Напевно, це так.

1 Лише в деякій мірі це так.

0 Зовсім не відчуваю.

12. Д Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення.

0 Точно так само, як і зазвичай.

1 Так, але не в тій мірі, як раніше.

2 Значно менше, ніж зазвичай.

3 Зовсім так не вважаю.

13. Т У мене буває раптове відчуття паніки.

3 Дуже часто.

2 Досить часто.

1 Не так уже часто.

0 Зовсім не буває.

14. Д Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо- чи телепрограми.

0 Часто.

1 Іноді.

2 Рідко.

3 Дуже рідко.

“Ключ”

Субшкала Т – “тривога”: непарні пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13.

Субшкала Д – “депресія”: парні пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Якщо пацієнт пропустив окремі пункти, перервав заповнення шкали на значний термін (кілька годин) або не вклався у відведений час, рекомендується провести повторне тестування з використанням нового бланку.

Шкала складається з 14 тверджень, які поділяються на дві шкали: “тривога” (непарні пункти – 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13) і “депресія” (парні пункти – 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14). Кожному твердженню відповідають чотири варіанти відповіді, що відображають градації вираженості ознаки і кодуються за наростанням тяжкості симптому від 0 (відсутність) до 3 (максимальна вираженість). Обробка результатів полягає в підрахунку сумарного показника за кожною шкалою.

Інтерпретація результатів:

0-7 – норма (відсутність достовірно виражених симптомів тривоги і депресії);

8-10 – субклінічно виражена тривога/депресія;

11 і вище - клінічно виражена тривога/депресія.

ДОДАТОК В**Оксфордський опитувальник щастя (ОНІ, Oxford Happiness Inventory).**

Яке із тверджень найкраще описує ваші відчуття останнім часом, зокрема сьогодні?

Необхідно вибрати рівень шкали від 1 (Взагалі ні) до 6 (Дуже погоджуюсь)

Питання:

1. Я не дуже задоволена тим, яка я?
2. Я відчуваю дужі теплі почуття стосовно майже всіх людей.
3. Я зрідка прокидаюся відпочивши.
4. Дуже багато мене захоплює і розважає.
5. Я завжди захоплена і поглиблена тим, що роблю.
6. Життя хороше.
7. Я не вважаю, що цей світ - гарне місце.
8. Я часто сміюся.
9. Я думаю, що виглядаю привабливо.
10. Я цілком задоволена усім, що відбувається в моєму житті.
11. Те, що я хотіла би робити, не збігається з тим, що я роблю насправді.
12. Я дуже щаслива.
13. Я знаходжу красу в деяких речах.
14. Я завжди можу підбадьорити інших людей.
15. Я можу знайти час для всього, що хочу робити.
16. У мене таке почуття, що я не надто контролюю своє життя.
17. Я можу з усім впоратися.
18. У мене зовсім інша голова.
19. Я часто відчуваю радість і захоплення.
20. Мені складно приймати рішення.
21. У моєму житті немає особливого сенсу мети.
22. Я відчуваю, що в мене багато енергії.

- 23. Зазвичай я можу позитивно вплинути на події.
- 24. Я не отримую задоволення від спілкування з іншими людьми.
- 25. Я почуваюся здоровою.
- 26. У мене немає особливо приємних спогадів про минуле.
- 27. Я не надто оптимістичний по відношенню до майбутнього.
- 28. Мене дуже цікавлять інші люди.
- 29. Життя приносить мені багато задоволення.

Під час опрацювання результатів методики ми визначили індивідуальний показник у цілих числах від 0 до 100.

Рівень прояву відчуття щастя та благополуччя:

Низький - 0-20 балів

Знижений рівень - 21-40 балів

Середній рівень - 41-60 балів

Підвищений рівень - 61-80 балів

Високий рівень - 81-100 балів

ДОДАТОК Г

Таблиця 2.1

Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій)

№ респондента	Самопочуття	Активність	Настрій
1	46	59	46
2	39	42	39
3	40	38	40
4	47	37	47
5	40	43	40
6	60	53	60
7	61	62	61
8	36	42	36
9	64	63	64
10	44	43	44
11	50	50	50
12	42	41	42
13	61	66	61
14	49	49	49
15	45	49	45
16	54	45	54
17	65	55	65
18	40	39	40
19	33	39	33
20	47	45	47
21	62	66	62
22	62	61	62
23	43	44	43
24	29	36	29
25	57	43	57
26	47	37	47
27	57	43	57
28	28	36	28
29	50	40	50
30	48	52	48
31	51	62	51
32	18	21	18
33	55	58	55
34	30	35	30
35	30	35	30
35	50	40	50
36	41	55	41
37	54	57	54

38	45	45	45
39	57	53	57
40	35	34	35
41	44	52	44
42	64	70	64
43	52	53	52
44	52	52	52
45	53	52	53
46	56	61	56
47	40	45	40
48	51	48	51
49	61	56	61
50	20	18	20
51	52	50	52
52	58	56	58
53	23	35	23
54	45	51	45
55	47	56	47
56	50	40	50
57	57	60	57
58	42	46	42
59	50	56	50
60	54	57	54

ДОДАТОК Д

**Тренінгова програма психокорекції для жінок методами арттерапії
для суб'єктивного відчуття щастя в умовах війни****Вступна частина****Заняття 1 “Знайомство”**

Мета: створити контакт між учасниками, провести знайомство та спільно визначити цілі тренінгу.

Матеріали: бланки анкет, папір А4, а також канцелярське приладдя, включаючи олівці, фломастери, фарби, пензлики, ручки, шпильки, стікери та скло.

Формат: заняття проводиться, як у груповій так і в індивідуальній формі
Вступне слово тренера 15 хвилин.

Хід заняття**1. Вправа “Візитка”**

Мета: ця вправа допомагає учасникам представитися, сприяє їхньому знайомству та самопізнанню, а також дозволяє краще зрозуміти інших членів групи.

Позиція: учасники сідають у коло.

Тривалість: 15 хвилин.

Матеріали: фломастери, стікери, шпильки.

Інструкція: тренер роздає кожному картку, на якій потрібно створити свою візитівку. Вона має містити бажане ім'я для групи, одну найхарактернішу рису та символічну піктограму, що представляє учасника. Після цього кожен презентує себе групі.

Після завершення вправи учасники надають зворотний зв'язок, відповідаючи на запитання:

- Опишіть свій внутрішній стан у процесі виконання завдання.

- Що стало найбільшою перешкодою чи виявилось найскладнішим для мене?"

2. Вправа “Правила роботи в групі ”

Тривалість: 10 хвилин.

Цінувати час, підіймати руку, не кричати, не перебивати інших, говорити тільки від свого імені, бути позитивним для себе і до інших, бути терпимим до інших, бути активним, телефон на беззвучному режимі.

3. Вправа “Анкета очікувань учасників тренінгу”

Мета: допомагає тренеру з'ясувати очікування учасників від заходу.

Матеріали: бланки анкет для заповнення.

Тривалість: 20 хвилин.

Тренер роздає учасникам анкети, які містять незакінчені речення.

Завдання кожного — доповнити ці фрази, висловивши свої сподівання:

«Я очікую від тренера, що...»

«Мені хотілося б отримати від інших учасників...»

«Я очікую від себе ...»

«Мої очікування від цього тренінгу.....»

« Основні завдання, яке я маю на меті виконати —...»

Після заповнення анкет організовується обговорення висловлених очікувань (у малих групах, парах або з усією групою). Після обговорення тренер збирає заповнені бланки.

4. Вправа “Монотипія” [25, с. 71-72].

Мета: сприяти вираженню емоційних переживань, активізувати позитивні емоції та мобілізувати творчий потенціал клієнта.

Вид терапії: ізотерапія (робота із зображенням).

Форма роботи: індивідуальна та групова.

Тривалість: 20 хвилин.

Обладнання: папір формату А4, невеликий шматок скла, фарби.

Інструкція: клієнту пропонується протерти скляну поверхню серветкою. На чисте скло потрібно хаотично нанести кольорові краплі фарби, вибираючи кольори інтуїтивно, відповідно до поточного емоційного стану та переживань. Поки фарба ще волога, слід прикласти аркуш паперу А4, обережно розгладити його, притискаючи до скла, а потім акуратно зняти, щоб отримати кольоровий відбиток. Клієнт отримує абстрактне зображення. Після висихання цього відбитка клієнту пропонується знайти в ньому якісь образи. Якщо образи не виникають, дозволяється домалювати на аркуші будь-що на власний розсуд. Для осмислення результатів клієнту пропонується відповісти на низку запитань:

- Які емоції та почуття викликає у Вас отриманий відбиток?
- Які кольори є основними і яке значення вони мають особисто для Вас?
- Розкажіть про образ, який Ви побачили (або створили, домалювавши його). Що він для Вас символізує?
- Чи відбулися зміни у Вашому настрої під час або після роботи.

Інтерпретація: Для глибокого аналізу абстрактного зображення доцільно використовувати трактування кольорів, порівняйте їх із зафіксованим емоційним станом та домінуючими переживаннями клієнта.

5. Вправа “ Про проблему з висоти” (О. Горбатова) [34, с. 122]

Мета вправи: зняття емоційної та фізичної напруги через зміну перспективи.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: Ведучий пропонує учасникам почати з усвідомлення власної проблеми та пов'язаних з нею переживань. Далі інструкція спрямовує увагу клієнта на поступове розширення масштабу мислення та візуалізації :

Спочатку подумайте, що вас турбує, ваші переживання, очікування. Подумайте про: будинок, близьких родичів, район, місто, країну та мільйони її мешканців. Потім подумайте про: планету Земля, Сонячну систему з Сонцем та планету. Давайте, ще зробимо розширення: Вся Галактика, а потім — увесь Всесвіт з мільйонами галактику. А тепер уявіть себе в цьому Всесвіті, серед

зірок. З цієї грандіозної висоти погляньте вниз, на місце, де знаходиться ваша проблема.

Обговорення фокусується на зміні сприйняття:

- Чи вдалося Вам стати спостерігачем (відсторонитися) відносно власної проблеми?
- Чи змінилося Ваше ставлення до проблеми, зважаючи на її масштаб у контексті Всесвіту?

6. Вправа “ Рефлексія заняття”

Тривалість: 20 хвилин.

Мета: розвиток навичок рефлексії та оцінювання ефективності проведеного заняття.

Інструкція: кожному учаснику пропонується висловити своє бачення та розуміння того, що відбулося в групі, використовуючи формулювання: «Сьогодні мені сподобалося / не сподобалося...».

На завершення тренер дякує членам групи за активну участь, підбиває підсумки зустрічі та запрошує їх на наступне заняття.

Основана частина

2 Заняття “Робота з тривогою, зняття психоемоційного напруження”

Мета: допомогти учасникам усвідомити та виразити свої тривожні переживання.

Матеріали: папір А4, А3, олівці, глина, фломастери, фарби, ручки, зошити, глянцеві журнали, крейди, пензлики, метафоричні асоціативні карти.

Форма проведення заняття: індивідуальна або групова.

Хід заняття

1. Вправа “Візитка” (О. Євтихов) [34, с. 20]

Мета: налагодити знайомство між учасниками, сформувати атмосферу довіри та згуртувати команду.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: кожен учасник бере половину аркуша паперу і оформлює його як міні-анкету. У чотирьох кутах та по центру він зазначає інформацію про себе за такими категоріями (можна змінювати за потреби):

Центр: своє ім'я.

Верхній лівий кут: улюблена страва.

Нижній лівий кут: улюблений композитор або музичний гурт.

Верхній правий кут: життєва мета, улюблене заняття у вільний час.

Нижній правий кут: улюблений фільм, або шкільний предмет.

Після заповнення учасники прикріплюють свої анкети на одяг і починають вільно пересуватися кімнатою. Завдання полягає в тому, щоб знайти співрозмовника, з яким є спільна тема (наприклад, однакова улюблена страва чи фільм), і поговорити про це протягом приблизно 10-ти хвилин.

2. Вправа: Міні-лекція “Тривога як емоційний стан”

Тривалість: 25 хвилин.

Учасники слухають доповідь тренера, після цього обговорення почутого.

У сучасному світі тривога та внутрішнє занепокоєння стали звичними супутниками. Тривога — це почуття, яке з'являється через безпідставне очікування негативного розвитку життєвих подій, що супроводжується нервовою напругою [54].

Тривога – це комплексне явище, що має чотири основні компоненти:

1. Фізіологічний: прояви на рівні тіла: прискорений пульс, задишка, ускладнене дихання, внутрішній тремор.

2. Емоційний: переживання непередбачуваності майбутнього, тривожне очікування несприятливих подій.

3. Поведінковий: реакції у вигляді завмирання, втечі, відступу або, навпаки, боротьби.

4. Когнітивний: діяльність мозку, спрямована на прогнозування лиха, нав'язливі тривожні думки та очікування негативних наслідків ситуацій.

Шкідливе переживання тривоги виникає, коли зовнішні імпульси надходять занадто швидко для опрацювання. Внаслідок цього мозок реагує на уявну загрозу на «тваринному» рівні [54].

Первинна тривога є домінуючим симптомом невротичних розладів. Вона має кілька форм прояву:

1) Фобічна: ізольована тривога, що має необґрунтовано велику інтенсивність і пов'язана з конкретним подразником (наприклад, при фобіях). Веде до уникнення цього подразника.

2) Панічна (пароксизмальна): виникає раптово у вигляді нападу і триває короткий проміжок часу.

3) Генералізована: надокучлива тривога змінної інтенсивності, що провокує надмірні страхи щодо різних аспектів життя.

4) Соматична: тривога, що проявляється через скарги на фізичні нездужання (болі, дискомфорт), які не мають об'єктивного медичного підтвердження.

5) Пов'язана зі стресом: тривога, що виникає як пряма відповідь на травматичну чи стресову подію (характерна для гострої реакції на стрес, розладів адаптації та ПТСР) [54].

Вторинна тривога не є окремим розладом, а є проявом інших проблем зі здоров'ям. Вона може виникати як симптом психічних хвороб (наприклад, депресії, шизофренії чи органічних уражень мозку), або бути спричинена соматичними станами, зокрема, пов'язаними із зловживанням психоактивними речовинами чи побічними ефектами ліків.

Психіатри виділяють основний комплекс проявів, які сигналізують про тривожний розлад:

1. Соматичні: прояви тривоги на фізичному рівні стосуються багатьох систем організму. З боку серцево-судинної системи спостерігається прискорення серцевого ритму, неприємні відчуття в області грудей, зміна артеріального тиску та епізодичні напади жару чи холоду, підвищена пітливість, а також відчуття холодних і вологих долонь. Дихальна система реагує відчуттям перешкоди у

горлі й браком повітря, задишкою та нерівномірним диханням. Серед неврологічних симптомів є тремор, сипання м'язів, здригання, відчуття "мурашок" по тілу, напруженість і біль у м'язах, запаморочення, головний біль, а також стан, близький до втрати свідомості та порушення сну. З'являються проблеми з травленням: відчуття нудоти, пересихання в ротовій порожнині, порушення ритму випорожнень, шлункові болі, газоутворення та порушення апетиту. Сечостатева система може реагувати прискореним сечовипусканням, зниженням лібідо та імпотенцією. Іноді спостерігаються порушення терморегуляції, такі як підвищення температури або озноб.

2. Емоційні: на емоційному рівні тривога проявляється як постійний страх чи занепокоєння, яке часто виникає навіть через дрібниці. Людина відчуває внутрішню напругу, тривожно очікує небезпеки, демонструє дратівливість, нетерплячість та загальний неспокій, а також стає легко вразливою.

3. Поведінкові: прояви включають фізичну напруженість і скутість, нездатність розслабитися та швидко втомлюваність. З'являються когнітивні труднощі: дефіцит уваги та ослаблення пам'яті. Це часто супроводжується проблемами з концентрацією уваги, погіршення пам'яті. Характерною є прокрастинація (відкладання справ) та порушення сну, зокрема труднощі із засинанням. Зрештою, людина починає уникати ситуацій, які провокують тривогу. Тривога є природною реакцією психіки на зовнішні чинники. Вона стає проблематичною, коли переходить в довготривалий стан, стає некерованою та починає повністю поглинати внутрішній світ людини [54].

3. Вправа "Прийняття тривожних думок"

Мета: навчитися спостерігати за тривожними думками, не надаючи їм емоційної влади та не вступаючи в конфлікт.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: суть завдання вправи полягає у наданні дозволу тривожним думкам вільно з'являтися у свідомості. Необхідно вивчати їх із цікавістю та неупереджено, просто спостерігаючи, як вони виникають і зникають. Такий

підхід позбавляє думку її руйнівної сили. Ви ніби стаєте стороннім спостерігачем свого внутрішнього діалогу.

Коли раптово з'являється тривожна думка («А що, як літак розіб'ється?»), замість того, щоб внутрішньо заперечувати її або піддаватися паніці, скажіть собі: «Цікаво, якась дивна, випадкова думка виникла у моєї свідомості. Немає нічого дивного в тому, що тіло відреагувало фізично (наприклад, прискоренням пульсу), адже мій мозок генерує такі напружені сценарії. Важливо пам'ятати: це лише думка, а не реальний факт, з'явилася в моїй голові, і я можу просто відпустити її»[54] .

4. Вправа ” Відведений час для переживань”

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: щодня виділяйте фіксований проміжок часу (наприклад, 30 хвилин, з 15:30 до 16:00 або з 8:00 до 8:30 ранку), який буде вашим «часом для переживань». У цей період дозволяйте собі свідомо обмірковувати всі тривожні думки. Якщо тривожна думка з'являється в будь-який проміжок часу дня, ви повинні відкласти її, сказавши собі, що повернетесь до неї лише у визначений «відведений час для переживань».

Пам'ятайте, що роботу з тривоги завжди слід починати з дихальних вправ, а також із тілесно-орієнтованих технік на заземлення (відновлення контакту з реальністю) та прояв фізичної активності. Ці методи ефективно поєднуються між собою [54] .

5. Вправа “ Каракулі ” [25, с. 74]

Мета: вивчення внутрішніх емоційних станів, ліквідація м'язового та психоемоційного перенапруження і подальше сприяння саморозкриттю.

Вид терапії: ізотерапія (малювання) та музикотерапія.

Форма роботи: групова.

Тривалість: 15 хвилин.

Обладнання: папір (А4, А3), пензлики, олівці, фарби.

Інструкція: учасникам вмикають музичний твір. Учасник має вслухатися в ритм і настрій музики та візуалізувати образ, який відповідає цій мелодії. Далі необхідно зобразити цей образ на аркуші, з використанням вільних елементів: карлочки, ліній і крапок. Після завершення цього етапу учасникам пропонується уважно розглянути створену абстрактну композицію та поміркувати над тим, що вона символізує.

Обговорення вправи для рефлексії:

- Які асоціації виникають при погляді на малюнок?
- Які емоції викликає споглядання малюнка?
- Які почуття або думки Ви вкладали в цю роботу?
- Що виявилось найскладнішим або викликало найбільший опір при створенні малюнка?
- Сформулюйте назву, що символізує Ваше переживання, відображене в роботі.

Інтерпретація : Для тренера важливо відстежити, чи вдалося клієнту розслабитися та включитися у роботу. Ключовими показниками є відсутність страху перед спонтанним малюнком, а також почуття, що супроводжують творчий процес і виникають після його завершення.

6. Вправа “Вогонь” при роботі з тривогою (Кристина Гунтова)

Мета практики: усвідомити та виразити джерела тривоги та внутрішнього напруження, активізувати особистісні ресурси для подолання стресу, відновити відчуття контролю та внутрішньої рівноваги.

Матеріали: аркуш паперу А4, олівці, фломастери.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: зробіть декілька глибоких вдихів та видихів, щоб розслабитися та зосередитися на внутрішньому стані. Відчуйте своє тіло, свої емоції. На столі горить свічка, уявіть, що між вашими ресурсами та вашою тривогою спалахує вогонь, який випалює вас з середини в районі сонячного сплетіння.

Малюйте цей вогонь по центру аркуша, використовуючи яскраві теплі кольори (жовтий, фіолетовий, червоний, помаранчевий). Цей вогонь символізує

вашу внутрішню силу, здатність до очищення та трансформації. Дозвольте цьому вогню “ випалювати” темні кольори тривоги, перетворюючи їх на попіл.

Тепер олівцями темного кольору (чорний, сірий, червоний) уявіть свою тривогу. Це можуть бути лінії, плями, абстрактні форми, переживання, внутрішнє напруження. Дозвольте цим емоціям вийти на зовні. А тепер з правої сторони напишіть, які думки у вас визивають тривогу.

На лівій стороні паперу, використовуючи спокійні кольори (голубий, зелений) намалуйте свої ресурси. Ваші хобі, міста де вам затишно, подорожі, улюблена кава, море, друзі та рідні, улюблені зняття, спорт. Дозвольте цим кольорам та образам наповнити вас відчуттям безпеки та внутрішньої опори. Тепер права сторону спаліть вдома, а ліву збережіть, як нагадування про свої ресурси для відновлення.

Рефлексія: подивіться на свій малюнок, чи відчуваєте ви зміни у своєму емоційному стані, які ресурси виявилися найсильнішими у цьому процесі, як ви можете використовувати цей “вогонь трансформації” в своєму повсякденному житті?

7. Вправа “Релаксація за методом Ф. Перзла”

Тривалість: 15 хвилин.

Мета: зняття внутрішньої (психоемоційної) напруги та досягнення глибокого розслаблення.

Інструкція:

1. Підготовка: сядьте, заплющте очі. Повільно покрутіть головою 4 рази за годинниковою стрілкою і 4 рази проти неї.

2. Напруга ніг (права): ляжте на спину і високо підійміть праву ногу. Максимально напружте всі м'язи ноги. Подумки «пройдіться» поглядом по всій її довжині, від пальців до стегна. Утримуйте напругу 1–3 хвилини. Потім дозвольте нозі вільно впасти зі всією її вагою. Очі мають залишатися заплющеними протягом усього сеансу.

3. Напруга ніг (ліва): повторіть ту ж саму послідовність напруги та розслаблення для лівої ноги.

4. Напруга рук (права): підійміть праву руку, стисніть кулак і гранично напружте м'язи. Потримайте руку вгорі, подумки її оглядаючи. Потім дайте руці вільно впасти.

5. Напруга рук (ліва): повторіть цю ж дію для лівої руки.

6. Ментальна концентрація (коло): «вимкніть» усвідомлення рук і ніг. На стелі прямо перед собою уявіть коло діаметром близько метра. Подумки, не поспішаючи, обведіть його 4 рази за годинниковою стрілкою і 4 рази проти.

7. Ментальна концентрація (квадрат): «зітріть» уявне коло і на його місці «накресліть» квадрат. Так само обійдіть його по периметру по 4 рази в обидва боки.

8. Завершення: Кілька хвилин полежіть, насолоджуючись станом спокою, і згадайте про щось дуже приємне [54] .

3. Заняття “Розвиток емоційної компетентності”

Мета: сформувати ставлення до емоцій та почуттів як до важливих життєвих цінностей. Розвинути навички розрізнення емоцій, самовираження, саморозкриття та рефлексії (здатності до самоаналізу).

Для забезпечення злагодженої спільної роботи необхідно запровадити та дотримуватись певних правил і норм взаємодії. Ці норми створюють атмосферу безпеки, довіри, доброзичливості та співпраці, що є критично важливим для успішного досягнення поставлених цілей.

Форма проведення: групова та індивідуальна робота.

Матеріали: фломастери, олівці, фарби, пензлики, ручки, папір А4, зошити, метафоричні асоціативні карти, крейда, глянцеві журнали та глини

Хід заняття

1. Вправа “Передай емоцію” (О. Горбатова) [34, с. 37]

Мета: створення атмосфери довіри та безпеки, а також згуртування групи.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: учасники сідають у коло. Обирається головний учасник, який загадує будь-яку емоцію. Усі інші заплющують, перший учасник легко торкається сусіда, даючи сигнал. Очі сусіда відразу розплющуються і залишається з відкритими очима до кінця гри. Ведучий має без слів повинен (жестами, мімікою) зобразити йому загадану емоцію. Як тільки сусід розуміє або відчуває емоцію, він торкається до наступного, передаючи йому ту саму емоцію, але вже використовуючи власні невербальні засоби. Гра триває в повній тиші та в швидкому темпі, поки емоція не пройде повне коло.

Після завершення кола, починаючи з останнього учасники, по черзі озвучують емоцію, яку вони отримали, і ту, яку передали.

2. Вправа “ Струмок ” (О. Горбатова)

Мета: досягнення емоційної розрядки та зняття напруги через візуалізацію.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: ведучий пропонує учасникам медитативну подорож до уявного місця: "подумки перенесіться на галявину. Дозвольте собі відчути навколишній світ: роздивіться краєвид,...Уявіть, що Ви йдете по галявині, розгляньте пейзаж, почуйте звуки, відчуйте запахи... Неподалік чути шум струмка. Знайдіть його і підійдіть ближче.

Розгляньте його уважно:

- Яким Ви його відчуваєте?
- Прозорий він чи заму́тнений, біжить швидко чи пливе повільно?

А тепер зробіть те, що Вам хочеться: вмитися, похлюпатися, походити по воді. А тепер йдіть далі рушайте до витoku струмка. Роздивіться, де він бере початок. Випийте цієї цілющої води, омийтеся нею. Прикладіть воду до будь-якого проблемного чи напруженого місця. Відчуйте, як водна енергія живить Ваше тіло.

Дискусія буде сфокусована фізичних та емоційних відчуттях:

- Чи з'явилися нові суб'єктивні відчуття у Вашій душі та тілі після цієї подорожі?

- Чи відчуваєте Ви відчуття бадьорості та сили після медитації?[34, с. 124].

3. Вправа “ Драбинка емоції ”

Мета: зацикленість у думках та деструктивних емоційних станах.

Вид терапії: робота з метафоричними асоціативними картами (МАК).

Форма роботи: індивідуальна та групова.

Тривалість: 20 хвилин.

Обладнання: Колода метафоричних карт, додаткова ресурсна колода.

Учаснику пропонується актуалізувати в пам'яті емоційний стан, що створює найбільші перешкоди, і який він бажає усунути. Після цього клієнт здійснює відкритий вибір карти з головної колоди, що символізує цей негативний стан, і детально її описує. Далі клієнт має знайти карту, яка відображає максимально комфортний і бажаний для нього стан. Він описує цей стан і розповідає про відчуття в тілі, які його супроводжують. Клієнту пропонують наосліп обрати будь-яку кількість проміжних карт. Ці карти мають символізувати кроки або ресурси, які допоможуть сприяти поетапному переходу від поточного негативного переживання до бажаного позитивного. Обрані проміжні карти клієнт розкладає у тому порядку, в якому вважає за потрібне. Клієнт обирає одну карту-ресурс зі спеціальної колоди, яка слугуватиме йому підтримкою на цьому шляху.

Терапевту важливо оцінити, наскільки клієнт готовий усвідомлювати та трансформувати негативні емоції. Це відображається у тому, як він будує свої «сходинки» та які образи використовує для руху. Робота з фінальною картою-ресурсом демонструє здатність та бажання клієнта віднайти внутрішні можливості для мінімізації негативних переживань [25, с. 85-86].

4. Вправа: Колаж “ Серце ”

Мета: Актуалізувати позитивні емоції, знайти внутрішній ресурс, зменшити психоемоційне напруження та допомогти в подоланні стресу.

Вид терапії: колажування.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Тривалість: 20 хвилин.

Матеріали: папір (А4 або А3), глянцеві журнали, клей, ножиці (не вказано, але потрібні).

Інструкція: Клієнту пропонується заповнити аркуш паперу вирізками з журналів, які символізують найяскравіші та найсвітліші спогади в його житті. Важливо, щоб ці образи охоплювали різні вікові періоди життя клієнта.

Для обговорення використовуються такі запитання:

- Які емоції викликає у Вас готовий колаж?
- Які зображення викликають найсильніші емоції?
- Як би Ви охарактеризували ці відчуття?
- З якими конкретними подіями та людьми пов'язані ці зображення?
- Який малюнок Ви розмістили першим і який спогад він символізує?
- Що він для Вас означає?
- Який із зображених моментів Ви хотіли б пережити ще раз?

Під час аналізу терапевту слід звернути особливу увагу на розміри вибраних елементів, їхнє кольорове наповнення та загальне розміщення вирізок на аркуші [25, с. 82] .

5. Вправа “ Зустріч з мудрецем ” (О. Горбатова)

Мета: досягнення фізичного та емоційного емоцій, посилення ресурсних і позитивних станів, розслаблення, а також пошук душевної рівноваги через внутрішній діалог.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: уявіть собі, що ви йдете стежкою ліса. Сконцентруйтеся на візуальних образах, звуках і запахах цього місця. Стежка починає підійматися, перетворюючись на круту гірську дорогу. Зробіть фінальне зусилля і досягніть вершини. Озирніться. На вершині ви бачите будинок, і ви інтуїтивно знаєте, що це оселя мудреця. Двері повільно відчиняються, і з'являється людина. Ви знаєте, що ця людина здатна відповісти на будь-яке ваше запитання. Підійдіть до мудреця, задайте своє питання і уважно вислухайте відповідь. Після цього зверніть увагу: позаду нього, на стіні будинку, висить календар. Прочитайте

число, яке там вказане. Після завершення візуалізації учасники обговорюють свої фантазії, відповіді, які вони отримали від мудреця, і значення числа на календарі. Потім вони переносять отримані послання та образи на своє реальне життя та поточні проблеми [34].

6. Вправа “ Подарунок у моєму житті ”

Мета: Сприяти відкритому вираженню емоцій, посилення ресурсних і позитивних станів.

Вид терапії: ізотерапія (малювання) та глинотерапія (ліплення).

Форма роботи: індивідуальна або групова.

Тривалість: 20 хвилин.

Обладнання: Папір (А4, А3), олівці, глина, фарби, пензлики

Інструкція: закрийте очі та відтворіть у пам'яті всі подарунки, які Ви коли-небудь отримували, а також усе те, що було з цим пов'язане з емоційним забарвленням. Завдання — намалювати найяскравіший із пригаданих подарунків. Коли малюнок завершено, клієнт має зліпити цей самий подарунок із глини. Після цього необхідно придумати назву для своєї саме оформлення подарунка та обставини, за яких він був вручений.

Рефлексія:

- В який період життя ви отримали цей подарунок?
- Хто був дарувальником?
- Що Ви переживали, коли його отримали, і які емоції переживаєте зараз, пригадуючи цю ситуацію?
- Ви любите більше отримувати чи дарувати подарунки?
- Яка роль у процесі обміну подарунками Вам ближча?
- Опишіть Ваш останній досвід отримання подарунка.
- Кому з групи Ви хотіли б подарувати свою роботу, і чим мотивоване це бажання?

Деякі аспекти інтерпретації: під час виконання цієї техніки необхідно зафіксувати ключові деталі, особливості подарунка, особу дарувальника та період життя/події, з якими пов'язане його отримання. Окрему увагу слід

приділити емоційній реакції, яку викликає згадка про подарунок і його подальше зображення. Важливо також відстежити відмінності між словесним описом, візуальним образом і фінальною глиняною скульптурою.

7. Вправа : Рефлексія “Ідея”

Мета: узагальнення результатів і отримання зворотного зв'язку від групи.

Матеріали: великий аркуш паперу із трьома намальованими зонами (наприклад, обличчя, група людей, лампочка-ідея), по три кольорові стікери для учасника.

Тривалість: 10 хвилин.

Учасники мають зафіксувати свої відповіді на кольорових клейких папірцях:

1. Що було найбільш корисним для мене на цьому занятті?
2. Які враження я отримав від роботи в групі?
3. Яка нова ідея чи думка народилася в мене протягом нашої спільної роботи?

Учасники записують свої відповіді на наданих кольорових паперах поруч із відповідними малюнками на великому аркуші. Ведучий просить учасників почергово передати усмішку наступному учаснику по ланцюжку. Після цього тренер дякує групі за творчу роботу. Ця фінальна вправа не потребує додаткового обговорення.

4. Заняття “Моя внутрішня сила, ресурси та стійкість”

Мета роботи: активізація особистісних ресурсів та формування позитивних установок; оптимізація емоційного стану учасників; сприяння усвідомленню своїх внутрішніх потреб і заохочення позитивного бачення майбутнього.

Матеріали: папір А, фломастери, фарби, олівці, пензлики, зошити, ручки, крейда та фотографії.

Форма проведення: основний фокус на усвідомленні почуттів, а також на виявленні та усвідомленні внутрішніх потреб учасників.

Форма роботи: індивідуальна та групова.

Хід заняття

1. Вправа “ Привітання “

Привітання учасниць тренінгу, створення атмосфери довіри та комфорту.

Мета: тренер оголошує мету заходу та порядок роботи, згідно програми.

Тривалість: 5 хвилин.

2. Вправа “Мої почуття і стан в даний момент ”

Мета: актуалізація, вираження та усвідомлення поточних почуттів і внутрішніх станів. Сприяння саморозкриттю учасників, їхньому зближенню та виявленню спільного й відмінного досвіду в групі. Додатковою метою є усвідомлення внутрішніх та зовнішніх ресурсів, а також потенційних ролей та властивостей особистості.

Тривалість: 10 хвилин.

Інструкція: учасникам групи ставиться завдання створити один або кілька фотознімків, які найкраще передавали б їхні почуття і стан у цей момент. На знімках можуть бути зображені: учасники (наприклад, селфі, що відображає емоцію), пейзаж чи елементи навколишнього середовища, які є «співзвучними» їхньому внутрішньому стану, предмети чи деталі, що символізують їхні почуття. Після створення фотографій відбувається обговорення, під час якого учасники пояснюють свої образи та почуття, що сприяє глибшому розумінню себе та інших. чуприна [29, с. 51] .

3. Вправа “Практика письма Д. Пеннебейкера”

Мета: сприяти емоційному розвантаженню та звільненню від глибоких переживань. Допомогти у пошуку внутрішніх ресурсів та нових підходів до вирішення проблем, а також отримати та переосмислити складні ситуації.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: почніть писати, фіксуючи свій потік свідомості – все, що спадає на думку. Пишіть без зупинки, не переймаючись пунктуацією, орфографією, почерком, логікою . Записуйте абсолютно все: думки, емоції, почуття, образи, події, навіть, якщо вони «стрибають», або здаються незв’язними. Пам’ятайте,

цей текст тільки для вас. Написане можна зберігати або знищити. За бажанням, поділіться своїм текстом з іншими учасниками.

Для рефлексивного аналізу, дайте відповіді на такі питання:

- Наскільки легко чи складно було виконувати цю вправу?
- Які почуття та фізичні відчуття виникали під час самого процесу письма?
- Які емоції з'являються, коли Ви перечитуєте свій текст зараз?
- Чи хотіли б Ви відредагувати або змінити щось у своєму творі?
- Якщо так, то що саме?
- Яке головне повідомлення міститься у Вашому тексті? До чого він Вас спонукає або що намагається повідомити? [26, с. 78-79].

4. Вправа “ Моя внутрішня стихія”

Мета: дослідження емоцій та активізація емоційних ресурсів особистості.

Формат: індивідуальна робота.

Тривалість: 15 хвилин.

Метод: ізотерапія (малювання).

Матеріали: папір формату А4, фарби, пензлики.

Інтерпретація: учаснику пропонується обрати одну з чотирьох основних стихій (вогонь, вода, земля, повітря), з якою він себе асоціює або, яка відображає його внутрішній стан. Завдання — графічно зобразити цю стихію на аркуші. Після завершення малюнка учасник відповідає наступні питання, щоб поглибити самоусвідомлення:

- Опишіть особливості зображеної Вами стихії.
- Назвіть п'ять ключових характеристик цієї стихії, виходячи з Вашого малюнка.
- У чому полягає сила цієї стихії?
- У чому її небезпека або руйнівний потенціал?
- Як ця стихія допомагає Вам у житті?
- Як вона може бути корисною для інших людей?
- Яка основна функція цієї стихії у світі чи у Вашому житті?

- Закінчіть фразу: «Я (назва стихії) здатний/на...»

Інтерпретація: обрана і зображена стихія надає інформацію про індивідуально-типологічні особливості клієнта. Опис сили та функцій стихії дозволяє оцінити його ресурсний стан. Характеристики, приписані стихії, вказують на ті особистісні якості, які є потужними внутрішніми ресурсами клієнта. Аналіз завершеної фрази «Я... могу...» виявляє всі сильні сторони особистості, на які варто спиратися для подальшої психокорекційної роботи. [24, с. 101-102].

5. Вправа “ Чарівник ”

Мета: робота з особистісними ресурсами та їх усвідомлення.

Метод : казкотерапія.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Тривалість: 15 хвилин.

Обладнання: ручка, аркуш паперу.

Інструкція: завдання для учасників — скласти казку про чарівника (або казкового Майстра/Майстриню). У своїй історії детально опишіть: зовнішній вигляд чарівника, його вид занять і обов'язки (що він робить), де він навчився своєму ремеслу, як він реалізовує свої чарівні здібності в житті.

Для рефлексивного аналізу обговоріть наступні питання:

- Розкажіть історію Вашого чарівника.
- Який він за характером: добрий чи злий?
- Що йому найбільше подобається робити?
- Які його сильні сторони чи магічні здібності?
- Чого б Ваш чарівник хотів навчитися ще?
- Що говорять про нього люди у казці?
- Чого Ви особисто хотіли б навчитися у свого чарівника.

Інтерпретація: символ чарівника уособлює сукупність усіх явних чи прихованих внутрішніх ресурсів особистості клієнта. Опис його життя та діяльності вказує на те, як людина реалізує свій внутрішній потенціал. Важливо проаналізувати, чи є чарівник добрим чи злим, оскільки це може відображати те,

як саме і з якою метою клієнт використовує свої внутрішні ресурси [24, с. 102-103].

6. Вправа «Квітка особистого добробуту» (адаптація та модифікація за матеріалами проекту «VeLa» та М. Сосновської)

Мета: активізувати особистісні ресурсні установки та усвідомити внутрішні потреби. Сприяти позитивному проектуванню майбутнього та розвитку навичок самоаналізу як форми самодопомоги.

Тривалість: 20 хвилин.

Завдання:

- Усвідомлення особистих внутрішніх запитів.
- Поглиблювати розуміння та сприйняття себе.
- Спонукає до рефлексії ступеня задоволення/незадоволення власних потреб.
- Відпрацювати навичку повідомляти про свої почуття та потреби без критики чи невдоволення.
- Сприяти побудові стратегій збереження ментального здоров'я.

Формат: онлайн чи офлайн.

Форма роботи: індивідуальна, групова .

Тривалість: Близько 20 хвилин.

Обладнання: папір, ручки, фломастери, клей, ножиці, олівці, кольоровий папір.

Інструкція :

1. Тренер пропонує учасникам подумати і відповісти на питання :

- Що насправді робить мене щасливою?
- Що впливає на моє гарне самопочуття, внутрішня гармонія та добробут у цілому?

2. Учасники приступають до створення своєї “Квітки добробуту”, візуалізація карти власних потреб:

1. Серцевина квітки (центр): на аркуші круглої форми учасники фіксують (словесно чи символічно) свій внесок у спільну справу, що вкладають у загальне поняття «добробут».

2. Пелюстки (сфери життя): створюється квітка, що має сім пелюсток (кількість може змінюватися) пелюстками, кожна з яких відповідає ключовій сфері життєдіяльності:

- Біологічна (фізичне здоров'я);
- Соціальна (стосунки, зв'язки);
- Економічна (фінанси, стабільність);
- Емоційна (почуття, їх вираження);
- Духовна (цінності, сенс);
- Ментальна (інтелект, навчання);
- Культурна (творчість, мистецтво).

На кожній пелюстці учасники вказують людей, види діяльності, предмети чи обставини, які забезпечують їм стан внутрішнього комфорту, процвітання та гарного самопочуття та задоволення в цій конкретній сфері.

3. Учасники обговорюють свою роботу, відповідаючи на запитання:

- Які почуття виникали у процесі роботи над квіткою?
- Розкажіть про свою «Квітку добробуту». Чи отримали Ви задоволення від процесу?
- Які відчуття виникають зараз, тримаючи квітку в руках? Яка її головна перевага?
- З чим із Вашого життя Ви можете порівняти цю квітку?
- Чи виникло бажання доповнити якусь із пелюсток прямо зараз?
- Якби Ваша «Квітка добробуту» могла говорити, що б вона Вам сказала?
- Якою була б Ваша відповідь?
- Який крок Ви зробите сьогодні для досягнення бажаного з однієї з пелюсток?
- Хто може допомогти Вам у досягненні цієї мети?
- Що нового Ви усвідомили для себе в процесі виконання завдання?

- Який перший крок до змін Ви зробите вже сьогодні?

Головна перевага цієї вправи полягає у ресурсному підході: вона стимулює учасників до активних дій та пошуку рішень, а не до аналізу минулого негативного досвіду.

Ключовими механізмами з метою регулювання стресових реакцій та зміцнення психологічної стійкості є :

1. Перемикання уваги на актуальні потреби у теперішньому моменті.
2. Розмежування емоційних переживань та раціонального мислення.
3. Усвідомлення власних потреб і концентрація на шляхах їх задоволення.

Вправа «Квітка добробуту» спеціально націлена на уникнення самокритики та самозвинувачень. Замість цього, акцент зміщується на пошук нових перспектив, можливостей для саморозвитку, самопомоги та самоцілення. Ця техніка є особливо ефективною для надання психосоціальної підтримки людям постраждалих від наслідків військового вторгнення, включаючи внутрішньо переміщених осіб [2, с. 110-113] .

7. Вправа “ Моє ресурсне місце ” (О. Горбатова)

Мета: для досягнення найкращого емоційного стану та внутрішньої гармонії.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: тренер пропонує учасникам візуалізацію для пошуку особистого ресурсного місця, “взуалізуйте ресурсне місце, де панує абсолютний спокій і відчуття захищеності. Це може бути як справжнє місце, (ваша кімната, будинок друга, узбережжя, де Ви часто бували) або повністю вигаданим, казковим (наприклад, грот чи чарівний ліс).” Знайдіть це місце у своїй уяві, побачте всі деталі навколишнього середовища, почуйте всі властиві цьому місцю звуки, відчуйте запахи, подумки доторкніться до нього руками, ногами.

«Дозвольте собі насититися силою цього простору: відчуйте приплив легкості та енергії у тілі; ясний і спокійний потік думок; глибоке розслаблення душі».

Обговорення фокусується на змінах у самопочутті після медитації:

- Чи відбулися якісь зміни у Ваших відчуттях?
- Чи відчуваєте Ви себе енергійним і сповненим сил після цієї візуалізації [34, с. 123].

8. Вправа “Дихання – це джерело життя”

Тривалість: 10 хвилин.

Мета: зняття емоційної та фізичної напруги та заспокоєння розуму.

Інструкція: учасники займають зручне положення сидячи, випрямляють спину і заплющують очі. Протягом вправи необхідно усвідомлено керувати своїм диханням і візуалізувати:

- На вдиху уявляйте, як у ваше тіло входить спокій і внутрішня тиша.
- На видиху відчувайте, як із вас виходить радість, наповнюючи нею весь навколишній простір.
- Продовжуйте цей цикл, обмінюючи вдих спокоем на видих радістю.

9. Вправа “Рефлексія заняття”

Тривалість: 15 хвилин.

Це заняття було насичене різноманітними методами, спрямованими на емоційне розвантаження, самопізнання та пошук внутрішніх ресурсів. Вправи охоплювали ключові сфери психологічної роботи: від тілесно-орієнтованих технік до глибинної рефлексії через творчість та метафори.

5. Заняття “Суб’єктивне благополуччя – це відчуття щастя”

Мета : фокусування на позитивних аспектах життя, поглибити розуміння феномену суб'єктивного щастя та благополуччя, сприяти усвідомленню та вираженню позитивних емоцій, активізувати внутрішні ресурси, виявити джерела радості та щастя.

Матеріали: папір А4, олівці, фарби, фломастери, ручки, пензлики, ручки, зошити, фотографії, крейда.

Форма проведення: групові та індивідуальні.

Хід роботи

1. Вправа “ Привітання учасників ”

Мета: створення безпечної та довірливої атмосфери в групі, а також зниження втоми та покращення загального настрою учасників.

Тривалість: 5 хвилин.

2. Вправа : Міні - лекція “ Про щастя ”

Тривалість: 15 хвилин.

Щастя — це унікальний людський досвід, який виникає на перетині функціонування психіки, соціальних зв'язків, моральних вчинків та особистої системи цінностей і світогляду.

На перший погляд, війна і щастя здаються абсолютно несумісними. Дійсно, неможливо відчувати повноцінне щастя, коли українські міста перетворюються на руїни, гинуть діти, а військовополонені та цивільні зазнають тортур на окупованих територіях.

Проте, одним із найважливіших чинників, який підтримує в українців евідемонічне щастя (глибоке відчуття реалізованості та сенсу) під час війни, є зростання солідарності. Це спільне протистояння розглядається українцями як «священна» боротьба, у якій вони демонструють виняткову психологічну опірність [29, с. 6].

На рівень особистого щастя жінок, в період бойових дій, впливає відчуття безпеки, яке забезпечує людині впевненість у майбутньому. Стосунки з близькими є критично важливою складовою благополуччя. Зараз контакт із рідними — чоловіком, дружиною, дітьми та друзями — має величезне значення і навіть здатний компенсувати інші негативні фактори. На жаль, через нинішні реалії, українці належать до націй із найнижчим рівнем щастя. Це пояснюється тим, що повномасштабне вторгнення негативно позначилося на всіх перелічених вище компонентах (безпека, стосунки, впевненість).

Перш за все через те, що вторгнення негативно вплинуло на всі перелічені компоненти. Війна змінила українців і продовжує це робити. Зараз українці дуже згуртовані, наполегливі та ініціативні. Збройні сили України не змогли б

так працювати, якби не потужний волонтерський рух, якій постійно допомагає. [29, с.10].

Теоретичне підґрунтя для розуміння психологічного благополуччя та його ключової ролі у самореалізації особистості сформовано працями низки дослідників. Серед них виділяються роботи К. Ріфф (Ryff, 1995) та С. Любомирського (Lyubomirsky, 1999), які сфокусовані на вивченні суб'єктивного благополуччя.

Цей широкий термін охоплює цілий комплекс позитивних станів і характеристик, включаючи:

- Щастя та задоволеність життям.
- Позитивну емоційність.
- Психологічне здоров'я та стійкість духу.

У науковій літературі термін «суб'єктивне благополуччя» часто використовується як синонім до поняття «психологічне благополуччя» [45, с. 7].

Вчені, які досліджують, що визначає задоволеність життям, традиційно поділяють ці чинники на дві основні категорії для порівняльного аналізу між групами людей чи цілими країнами:

1. Внутрішні чинники: основою є сама людина (її соціально-психологічні характеристики, а також соціально-демографічні дані, як-от стать та вік).
2. Зовнішні чинники: основою є навколишнє середовище (соціальне оточення, суспільні зв'язки, інституційні особливості, економічний стан та екологічна ситуація).

Психологічна спільнота активно вивчає цей феномен, зокрема, аналізуючи його залежність від статі та віку респондентів. Крім того, дослідження зосереджені на виявленні взаємозв'язків між задоволеністю життям та іншими особистісними особливостями:

1. Аналізуються зв'язки між рівнем задоволеності та способами реакції людини на успіхи і невдачі інших (Бескова, 2013).

2. Вивчаються кореляції між задоволеністю життям і загальним суб'єктивним благополуччям особистості (Шаміонов, 2008; Карапетян, 2017).[44, с. 155-156].

3. Вправа “ Подаруй свою радість”

Мета: створити позитивний емоційний фон та довіру в групі.

Тривалість: 15 хвилин.

Хід вправи: тренер включає спокійну музику і просить всіх учасників заплющити очі.

Дозвольте собі перенестися спогадами на мить в самий щасливий день свого життя. Відчуйте його всім своїм тілом: легкий вітерець, запах квітів та трави, сонячні промені. А тепер відкрийте очі та посміхніться. Подивіться на сусіда та скажіть йому :” Я дарую тобі...(назвати відчуття, наприклад радість, спокій, тепло ...), що ти відчула цю радість разом зі мною.

4. Вправа “Я обираю цей день”

Мета: розвиток впевненості, почуття власної значущості та унікальності, прийняття себе беззастережно, а також усвідомлення важливості особистих рішень.

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: щоранку приділяйте час внутрішній роботі над собою. Ми часто говоримо про фізичні тренування, але нам не менш важливі духовні та розумові вправи, які дають потужний стимул до дії на цілий день. Не забувайте звертатися до себе зі словами підтримки. Щоденна внутрішня розмова з собою — це ключ до керування власними думками.

Сьогодні я зосереджуюся на таких принципах:

1. Я буду щасливою. Щастя є внутрішнім станом, а не зовнішнім результатом. Мій рівень щастя залежить виключно від моєї рішучості бути щасливою.

2. Я прийму моє сьогоднішнє. Я сприймаю свою родину, роботу/навчання та обставини свого життя без прикрас і знайду спосіб ефективно адаптуватися до них.

3. Я подбаю про тіло. Я виконаю фізичні вправи, проявлю турботу про своє здоров'я і уникатиму шкідливих звичок.

4. Я розвиватиму свій інтелект. Я вчу щось нове і корисне. Я буду докладати зусиль, щоб прочитати матеріал, який вимагає глибокого роздуму та концентрації, замість лінощів.

5. Я буду займатися моральним зростанням. Я зроблю щось корисне і добре для іншої людини, а також, з метою самодисципліни, я виконаю два завдання, які відкладаю.

6. Я житиму в теперішньому моменті. Я буду доброзичливою до всіх, намагатимуся не критикувати людей і не прагнути їх перевиховати.

7. Я буду радіти життю і любити. Я буду відчувати радість від сьогоденного дня. Я буду любити і вірити, що люди, яких я люблю, відповідають мені взаємністю.

5. Вправа “Що ж потрібно людині для щастя?”(Вікторія Назаревич) на цю тему:

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція: уявіть, що Ви маєте "багаж щастя", наповнений найважливішим, що дозволяє продовжувати життєву мандрівку щасливо.

Поставьте собі кілька питань:

- 1.Що там?
2. Хто забрав цей багаж?
3. Що в ньому ваше ?
4. Чого настав час позбутися?
5. Тяжко чи легко Вам нести свій багаж?

Після аналізу можна намалювати всі важливі складові щастя та продовжувати шлях з повним розумінням того, що для щастя у Вас є. І хай усі будуть щасливі! Адже перший і найвірніший показник щастя - це коли людина творить!

6. Вправа “Карта щастя”

Тривалість: 20 хвилин.

Мета вправи: усвідомленість своїх почуттів, розуміння, куди рухатися для поліпшення якості свого життя.

Інструкція:

- Покладіть перед собою папір;
- Уявіть своє щасливе життя;
- Прочитайте список звичок для щастя і виберіть 3, які відгукнулися в вашій душі;
- Намалуйте ці 3 звички, а в центрі покажіть своє щастя (це може бути будь-який образ який описує ваші щасливі почуття).

Список звичок для щастя: сміх; слухати музику, дивитися гумористичні передачі; читати анекдоти або розглядати веселі зображення; ранкова зарядка; фітнес; масаж, співи, читання книги, прогулянка по парку чи морю, спілкування з друзями та сім'єю, поїздки в інші міста, відвідування театру, концертів музею, заняття благодійними справами, дарування собі подарунків, виспатися, відчувати себе і бути в гармонії з собою.

Після завершення своєї роботи, подивіться на неї уважно і дайте собі відповідь на питання :

- Що ви відчуваєте зараз?
 - Яку корисну звичку ви почнете впроваджувати з сьогоднішнього дня?
- [24, с. 86-87].

7. Вправа” Скринька радості”

Тривалість: 15 хвилин.

Інструкція : ця практика ґрунтується на стародавній традиції індіанських племен. З дитинства вони збирають у невеликий мішечок предмети, які символізують важливі позитивні події в особистому житті та житті племені. Цей мішечок носять із собою, а його вміст використовують як емоційну підтримку під час труднощів і випробувань. Коли індіанець відчуває потребу в допомозі, він усамітнюється, дістає предмети з мішечка й розкладає їх перед собою. Цей ритуал викликає спогади про минулі позитивні та значущі події. Така діяльність дозволяє:

1. Зберігати емоційну рівновагу.
2. Позбутися негативних переживань у позитивних спогадах
3. Спираючись на минулий досвід, знаходити внутрішні сили та способи подолання поточних труднощів.

Ви можете створити власними руками подібну торбинку або скриньку та наповнювати її предметами, які зберігають пам'ять про щасливі моменти вашого життя. Нехай ця “скринька радості” допомагає Вам у хвилини втоми, сумнівів та невизначеності швидко відновлювати радість і віру у свої сили. [24, с. 82-86].

8. Вправа “ Я – щаслива людина”

Мета: активізація позитивних емоцій та виведення учасника на ресурсний стан.

Метод: фототерапія.

Форма роботи: індивідуальна та групова.

Тривалість: 15 хвилин.

Обладнання: Одна фотографія (з особистого архіву).

Інструкція: із сімейного або особистого архіву оберіть ту фотографію, на якій ви виглядаєте максимально щасливим/щасливою.

Використовуйте ці питання для рефлексивного аналізу :

- Які емоції та почуття викликає ця фотографія у Вас зараз?
- Розкажіть про знімок: скільки Вам років на ньому, та за яких обставин він був зроблений?
- Хто був фотографом?
- Що найбільше подобається Вам у цьому зображенні?
- Де Ви зберігаєте цю світлинку?
- Продовжте речення: «На цьому фото я щасливий/а, тому що...»
- Як часто Ви переживаєте такі емоції в теперішньому житті?
- Що допомагає або, навпаки, перешкоджає Вам переживати ці почуття?
- Яке повідомлення може передати ця Ваша «особа на фото» іншим людям?

При інтерпретації важливо аналізувати, які конкретні чинники (місця, події, люди) у клієнта викликають відчуття радості. Важливо відзначити, хто

саме пов'язує з відчуттям щастя фотографа, оскільки це вказує на те, хто здатний помічати і фіксувати ресурсні моменти в житті клієнта. Якщо ж фото зроблене у фотостудії, це може стати предметом аналізу: як можна стимулювати переживання щастя у «штучних умовах» реального життя та яка роль іншої особи (фотографа/партнера) у цьому процесі [24, с. 95-96].

9. Вправа “Рефлексія заняття”

Дайте відповідь собі на ці запитання:

- Яке нове розуміння щастя з'явилося у Вас після цього заняття?
- Чи змінилося Ваше особисте визначення щастя?
- Які внутрішні чинники (думки, установки, дії) найбільше впливають на Ваше суб'єктивне щастя
- Яка з виконаних вправ (або обговорених тем) викликала у Вас найсильніший емоційний відгук? Чому?
- Який конкретний інструмент або техніка, отримана сьогодні, Ви готові впровадити у своє повсякденне життя вже завтра?

6. Підсумкове заняття, заключна частина.

Хід заняття

1. Вправа “Привітання учасників тренінгу”

Мета: налаштувати на роботу учасників тренінгу.

Хід вправи: привітання та обговорення, з яким настроєм група перед заняттям.

Тривалість: 10 хвилин.

2. Вправа “Спонтанна казка” [26, с. 47-49]

Мета: занурення у внутрішній світ, визначення власних бажань і потреб, а також знайомство зі справжнім "я" через творчий процес.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: запишіть 10 спонтанних слів, які першими спадають на думку. Дозвольте собі будь - що, не витрачайте час на роздуми. Протягом 1 хвилини складіть із цих 10 слів коротку казку. Намалуйте ілюстрацію до створеної казки.

Питання для рефлексивного аналізу:

- Розкажіть про свої почуття та відчуття у процесі створення казки.
- Перекажіть свою казку іншим. Опишіть головного героя (його місію, випробування, чи вміє він потребувати підтримки).
- Яке послання Ваша казка несе світові?
- Яке найважливіше усвідомлення необхідне цьому герою?
- Якими вміннями має володіти Ваш герой, щоб покращити своє життя?
- Наскільки схожа Ваша казка на Ваше життя, а персонаж — на Вас?

3. Вправа “Мій особистий шлях” (Л. Підлипна)

Мета : символічне дослідження особистого життєвого шляху. Трансформація ставлення до себе, свого минулого, сьогодення та найважливіших подій біографії.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція: створіть власну вікову шкалу (інтервал не більше 5 років), намалуйте свій життєвий шлях однією лінією від народження до теперішнього віку, дайте метафоричну назву кожному виділеному етапу, виберіть із наборів для пісочної терапії фігурки, які найкраще відображають ваші відчуття на кожному віковому проміжку.

Питання для рефлексивного аналізу вправи :

- Які принципи Ви поклали в основу своєї вікової шкали?
- Яким досвідом наповнений кожен із виділених Вами періодів?
- Чому обрана Вами фігурка найкраще відображає відчуття цього етапу?
- Яка Ваша загальна оцінка життєвого шляху після його візуалізації?
- Які усвідомлення Ви отримали що до власного життя?

При аналізі обраних фігурок і їхнього розміщення з лінією життя слід використовувати лише деталізований опис біографії. Слід аналізувати такі елементи: розмір і колір фігурок, динаміка їхньої зміни, їхня цілісний стан чи пошкодження, символізм обраних предметів, а також форма лінії (пряма, крива, рух знизу вгору тощо) [26. с. 94-96] .

4. Вправа “ Сходи до успіху”

Мета : подолання уявних перешкод, зняття фізичної та зниження емоційного напруження, зростання віри у власні сили та активізація внутрішнього ресурсу.

Тривалість: 20 хвилин.

Інструкція : уявіть, що перед вами — високі, круті сходи, що не мають жодних перил чи поручнів. Ви робите перші кроки і одразу відчуваєте сильний фізичний опір: приходить втома, починає боліти голова, напружуються шия та плечі. На ваших плечах лежить важка ноша, а біль поширюється по всьому тілу. Ноги перестають слухатися, але ви, долаючи знесилена, продовжуєте рух. Ви досягаєте середини сходів і відчуваєте, що втрачаєте сили. У цей момент хтось простягає вам руку допомоги. Ви не знаєте, хто це, але повністю довіряєтеся цій підтримці і знову рухаєтеся вгору. Поступово біль відступає: розслабляються ноги та руки, головний біль минає. Ноша на плечах вже не здається такою важкою, ви відчуваєте значне полегшення. Ви підіймаєте голову і бачите, що вершина майже досягнута. Вас наповнює прилив нових сил, відкривається «друге дихання». З останнім зусиллям ви ступаєте на найвищу сходинку. Перед вами — синя стрічка, що символізує ваш успіх. Ви берете ножиці й урочисто перерізаєте її. Ви досягли тріумфу. Вас переповнює гордість, радість та глибоке задоволення. Відчуйте бажання кричати від щастя! Запам'ятайте це потужне відчуття. Відтепер ви зможете подолати усі перешкоди та проблеми, щоб знову досягти будь-якого успіху.

5. Вправа “Аплодисменти”

Тривалість: 10 хвилин.

Отже, ми всі з вами добре попрацювали, щоб зарядитися позитивними емоціями та гарним настроєм. А тепер, пропоную уявити в одній долоні радість, а в іншій посмішку. З'єднайте їх, перетворивши в гучні оплески.

6. Вправа “Рефлексія заняття. Підведення підсумків проведених занять”

Психологічне благополуччя жінок ґрунтується на саморозумінні та прийнятті власних почуттів і потреб без критики, що є основою для внутрішньої

стійкості та зниження стресу. Тренінг був націлений на розвиток емоційної компетентності та самодисципліни через свідоме виконання дій, які сприяють цілісності, навіть якщо вони є неприємними. Основні вправи, такі як "Квітка добробуту" та "Лінія життя", використовують творчість і рефлексію для дослідження особистого досвіду та ресурсів, включаючи вміння просити про допомогу. Регуляція нервової системи у стресорних ситуаціях, зокрема при ПТСР, досягається через майндфулнес і дихальні практики, які допомагають знизити інтенсивність застрягання в травматичних реакціях. Зрештою, це все спрямовано на досягнення оптимального емоційного стану, підвищення впевненості у власних силах та суб'єктивного відчуття щастя.

Тривалість: 30 хвилин.

До нових зустрічей!



Звіт подібності

Метадані

Назва організації

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

Заголовок

Животовська магістерська робота

Автор

Науковий керівник / Експерт

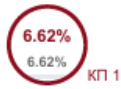
ЖивотовськаОлександр Непша

підрозділ

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

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.



13529
Кількість слів



104561
Кількість символів