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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «Магістр»

на тему: **«Корекція стресового стану особистості засобами арттерапії в умовах війни»**

Виконала: здобувачка вищої освіти
групи пс242м
Спеціальність: 053 Психологія
ОП Психологія. Практична психологія
Мезенцева Аліна Василівна

Керівник: канд. психол. наук,
доцент кафедри психології
Шевченко Світлана Віталіївна

Рецензент: психолог-методист
КЗ «Опорний заклад освіти
Малоданилівський ліцей»
Харківської області
Пономаренко О.М.

Запоріжжя – 2025 року

АНОТАЦІЯ

Мезенцева А.В.

Корекція стресового стану особистості засобами арттерапії в умовах війни

Дана магістерська робота присвячена дослідженню корекції стресового стану особистості засобами арттерапії в умовах війни. У роботі представлені результати теоретичного та емпіричного дослідження, що висвітлюють ефективність арттерапії у подоланні стресових розладів.

У роботі теоретично досліджено та експериментально встановлено, як війна та пов'язані з нею психотравмуючі ситуації впливають на психічний стан особистості, зокрема на розвиток стресових розладів. Проаналізовано роботи як вітчизняних, так і зарубіжних вчених з проблеми корекції стресових станів засобами арттеріпії під час війни.

Другий розділ зосереджений на специфіці проведення підготовки до дослідження та терапевтичної роботи у групі добровільних респондентів. З акцентом на підвищений рівень стресу та накопичення різноманітних переживань особистості у контексті війни, підкреслюючи їх вразливість до психотравмуючих подій.

У третьому розділі за результатами дослідження розроблено програму для корекції рівня стресу у населення під час війни засобами арттерапії. В даному розділі обґрунтовується, що арттерапія є ефективним методом психологічної допомоги в умовах війни, оскільки вона поєднує творчість і зцілення, що дозволяє досягти високого рівня емоційної підтримки та психологічної реабілітації.

Ключові слова: арттерапія, корекція стресу, ПТСР, стресовий стан, війна, психологічна допомога.

ABSTRACT

Mezentseva A.V.

Correction of the stressful state of the personality by means of art therapy in war conditions

This master's thesis is dedicated to the study of stress state correction through art therapy in the context of war. The paper presents the results of both theoretical and empirical research that demonstrate the effectiveness of art therapy in overcoming stress-related disorders.

The work theoretically investigates and experimentally establishes how war and the associated psychotraumatic situations affect the mental state of the individual, in particular the development of stress disorders. The work of both domestic and foreign scientists on the problem of correcting stress states using art therapy during war is analyzed.

The second chapter focuses on the specifics of conducting research preparation and therapeutic work in a group of voluntary respondents. With an emphasis on the increased level of stress and the accumulation of various personal experiences in the context of war, emphasizing their vulnerability to psychotraumatic events.

In the third chapter, based on the results of the study, a program was developed to correct the level of stress in the population during the war using art therapy. This section substantiates that art therapy is an effective method of psychological assistance in wartime, since it combines creativity and healing, which allows achieving a high level of emotional support and psychological rehabilitation.

Keywords: art therapy, stress correction, PTSD, stress state, war, psychological support.

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи на тему

«Корекція стресового стану особистості засобами арттерапії в умовах війни»

здобувачки вищої освіти Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького спеціальності 053 Психологія

Мезенцевої Аліни Василівни

Науковий керівник – канд. психол. наук, доцент кафедри психології Шевченко Світлана Віталіївна

Актуальність дослідження:

У сучасних умовах воєнних дій, тривалого соціального напруження, невизначеності майбутнього та високого рівня тривожності серед населення, питання збереження психічного здоров'я набуває особливої ваги. Зростає потреба у впровадженні ефективних психокорекційних програм, які допомагають людині стабілізувати емоційний стан, знизити рівень стресу та відновити внутрішню рівновагу. Одним із таких методів виступає арттерапія — підхід, що базується на використанні творчості як інструменту самовираження, самопізнання та зцілення.

Проблематикою роботи виступає необхідність створення фундаментальної бази, комплексного підходу щодо психосоціальної підтримки та корекції стресового стану особистості в умовах війни.

Об'єктом дослідження обрано стресовий стан особистості в умовах воєнного стану та процес психологічної підтримки дорослих у стані підвищеної емоційної напруги.

Предмет дослідження - вплив арттерапевтичних занять на психоемоційний стан учасників, корекція станів постійного стресу у особистості засобами арт-терапії.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних положень, практичних рекомендацій щодо станів стресу у людини в умовах війни, теоретично обґрунтувати та розробити програму корекції стресових станів засобами арт-терапії. Та з'ясувати, чи здатна програма арттерапевтичних занять знизити рівень стресу та допомогти людині відчути внутрішній баланс.

Завданнями дослідження нами визначено наступне:

1. Провести теоретичний аналіз проблеми дослідження.

2. Здійснити емпіричне дослідження стресового стану особистості.

3. Обгрунтувати, розробити та впровадити психокорекційну програму подолання стресових станів через арттерапевтичні методики.

4. Проаналізувати ефективність даної програми.

В ході роботи застосовувалися такі ***методи психологічного дослідження:***

спостереження, бесіди, анкетування, тестування, шкала сприйнятого стресу, методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге, тест Щербатих, а також арттерапевтичні техніки — малюнкова терапія, музикотерапія, ліплення з глини, створення колажів, робота з метафоричними образами. Для обробки результатів застосовано методи кількісного та якісного аналізу.

Експериментальна база дослідження: дослідження проводилося в онлайн-форматі з використанням месенджерів (Telegram, Zoom, Google Meet), що дозволило залучити учасників із різних регіонів України. Загальна кількість респондентів склала 38 осіб (30 жінок та 8 чоловіків).

В результаті проведеного дослідження можна підсумувати, що рівень стресу дуже впливає на стан людини, особливо під час війни. Постійна небезпека, вибухи, втрати, невизначеність - все це призводить до того, що стрес стає нормою життя. І якщо з ним нічого не робити то тривалий час, то це може призводити до негативних наслідків. А вивчаючи теоретичну базу серед вітчизняних, та зарубіжних дослідників, хотілось би відмітити, що в боротьбі

з стресом саме арттерапевтичні методи себе зарекомендували на досить високому рівні. Отже, можна зробити деякі висновки:

1. Застосування різних методів у межах цього дослідження дозволило поглянути на проблему стресу комплексно – як з точки зору числових показників, так і через призму реальних переживань учасників.

В першу чергу, підтвердилося, що стрес є багатовимірним явищем. Він проявляється у когнітивній, емоційній, поведінковій та фізіологічній сферах одночасно. Це означає, що для його корекції недостатньо зосереджуватись лише на одній із цих площин. Важливо працювати комплексно, щоб людина могла не тільки позбутися фізичних симптомів, а й відновити здатність концентруватися, мислити раціонально, взаємодіяти з іншими й емоційно відчувати стабільність.

2. В рамках емпіричної частини даної роботи вдалося дослідити прояви та рівень стресу у дорослих віком від 18 до 60 років. Це допомогло чітко виміряти рівень напруженості та відслідкувати його зміни. Анкетування дало можливість почути голос самих респондентів, а спостереження та аналіз творчих робіт показали ті внутрішні трансформації, які не завжди можна передати словами чи цифрами. Поєднання цих методів зробило результати більш достовірними, а саме дослідження – живим та наближеним до реальних умов життя людей, що переживають наслідки тривалого стресу. Такий підхід не лише підтвердив ефективність арт-терапії, а й дав змогу зрозуміти, які саме техніки допомагають учасникам відновити емоційну рівновагу та відчути себе більш захищеними.

3. Практична реалізація арттерапевтичної програми показала, що творчість є потужним ресурсом саморегуляції. Вона відкриває безпечний простір для вираження емоцій, які іноді неможливо передати словами. На мою думку, саме ця можливість «говорити через образи» допомагає людям швидше долати бар’єри, пов’язані зі стресом. Учасники відзначали, що після занять їм

ставало легше не лише емоційно, а й фізично: зменшувалося відчуття напруження, з’являлася ясність думок, відновлювалась енергія.

Групова динаміка виявилася не менш важливою, ніж самі творчі техніки. Відчуття підтримки, довіри та прийняття зі сторони інших учасників допомагало знижувати рівень тривожності та ізоляції. Це особливо важливо для внутрішньо переміщених осіб, які часто переживають не лише психологічний стрес, а й соціальну втрату — розрив зв’язків, відчуття самотності. Таким чином, програма стала не тільки інструментом індивідуальної корекції, а й засобом відновлення соціальної інтеграції.

4. Результати даного дослідження підтвердили гіпотезу, що арттерапія може бути ефективним методом корекції стресу. Попри відсутність повторного тестування, суб’єктивні свідчення учасників дозволяють говорити про зниження рівня емоційного та когнітивного навантаження, підвищення готовності до саморегуляції й поліпшення загального психоемоційного стану. Водночас важливо наголосити, що цей метод не є універсальним і має застосовуватися з урахуванням індивідуальних особливостей клієнтів.

Практичне значення програми полягає в тому, що її можна адаптувати до роботи в різних умовах: у психологічних центрах, освітніх закладах, волонтерських організаціях, навіть у форматі короткотривалих групових занять. Особливу цінність вона має для роботи з травмованими війною людьми, адже поєднує простоту методів, безпеку вираження емоцій та можливість створення довірливої атмосфери.

Перспективи подальших досліджень полягають у більш широкому застосуванні арт-терапії з використанням різних її напрямів — музикотерапії, драматерапії, фототерапії. Важливо також поєднувати арттерапевтичні методики з іншими психологічними інструментами, що дозволить створювати більш комплексні програми підтримки.

Отже, проведена робота підтверджує, що арт-терапія є ефективним і доступним методом корекції стресових станів. Вона сприяє не лише

зменшенню негативних проявів стресу, а й розвитку внутрішніх ресурсів людини, її здатності до саморегуляції та соціальної адаптації. Для психологів і волонтерів це означає, що впровадження таких програм має стати важливою складовою допомоги людям, які перебувають у стані підвищеного навантаження чи травматичного досвіду.

Рік виконання дипломної роботи - 2025р.

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

ЗМІСТ

ВСТУП……..…… 3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕКЦІЇ СТРЕСОВОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ..... 6

1.1. Психологічна природа стресу: класичні та сучасні підходи…..... 6

1.2. Теоретичні аспекти переживання стресу в умовах війни…..... 10

1.3. Арттерапія як метод корекції наслідків стресу…..... 14

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОВОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 24

2.1. Організація емпіричного дослідження…..... 24

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження ……... 35

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ СТРЕСОВОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ..... 50

3.1 Програма корекції стресового стану за допомогою методів арттерапії…….. 50

3.2 Аналіз результатів стресового стану після проведення психокорекційної програми за допомогою методів арттерапії……... 56

3.3 Практичні рекомендації щодо корекції стресового стану…… 61

ВИСНОВКИ……. 66

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….. 69

ДОДАТКИ…….. 76

ВСТУП

Актуальність дослідження.

Ми живемо у час, коли фраза «війна всередині й зовні» перестала бути метафорою. Звуки сирен стали фоновим шумом, втома — постійним супутником, а тривога — вже не виняток, а норма. У кожного своя історія цієї війни, свій біль, свої тіні, які оселилися в серці. І водночас — своя надія, яка допомагає триматися у ці суворі часи.

Саме в цей період людська психіка стала не просто об’єктом вивчення — вона стала полем бою. І мова не лише про військових. Жінки, діти, літні люди, ті, хто поїхав і ті, хто залишився — кожен по-своєму адаптується до нової реальності. Але що робити, коли звичні слова “тримайся” вже не працюють, а тіло кричить: «я не справляюсь»?

Стресовий стан особистості в складних, постійно змінюючихся умовах війни — це не просто реакція на події. Це глибокий, часто неусвідомлений процес, який змінює людину із середини. У моменти сильного стресу людина не завжди може пояснити, що саме з нею відбувається. Вона не знаходить слів, щоб описати свої почуття, або й зовсім втрачає з ними зв’язок. І саме тоді на допомогу приходить арт-терапія — як спосіб не говорити, а відчути, прожити, виразити те, що накопичилось усередині.

У ситуації, коли війна стала щоденною реальністю для мільйонів людей, коли навколо стільки болю, тривоги і невизначеності, дуже важливо не зупинятись у пошуках того, що може хоч трохи полегшити цей стан. Потрібні інструменти, які реально допомагають витримувати цю реальність — не теоретично, а по-справжньому.

Арт-терапія — це спосіб доторкнутись до себе, коли напруги накопилося вже занадто багато і зв’язок із власними відчуттями вже втрачений. Через образ, колір, рух, символ — людина має змогу вивільнити те, що раціонально не поясниш.

Як сказала австралійська художниця Пем Голланд, «Art speaks where words are unable to explain» — мистецтво говорить там, де слова вже не працюють. У час війни ця мова стає чи не єдиною, до якої можна дотягнутися, коли всередині замість слів — тиша або крик [52]. Арт-терапевтичний підхід у цьому контексті набуває особливої ваги. Кеті Мальчіоді, одна з найвідоміших дослідниць арт-терапії, неодноразово підкреслювала, що творчість — це не просто форма самовираження, а шлях до зцілення там, де звичні методи не спрацьовують [57].

Об’єкт дослідження — стресовий стан особистості в умовах воєнного стану та процес психологічної підтримки дорослих у стані підвищеної емоційної напруги.

Предмет дослідження — вплив арттерапевтичних занять на психоемоційний стан учасників, корекція станів постійного стресу у особистості засобами арт-терапії.

Мета дослідження - теоретично вивчити та експериментально дослідити особливості станів стресу у людини в умовах війни, теоретично обгрунтувати, розробити та визначити ефективність програми корекції стресових станів засобами арт-терапії.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз проблеми впливу арттерапії на стан стресу особистості.

2. Емпірично дослідити особливості проявів стресу у дорослих віком 18–60 років.

3. Розробити та впровадити програму корекції стресового стану засобами арттерапії.

4. Проаналізувати ефективність реалізованої програми.

Методи дослідження:

- Опитувальник сприйнятої стресовості (PSS – Perceived Stress Scale)
- Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)
- Шкала стресу Холмса та Раге

Гіпотеза: регулярна участь в арттерапевтичних заняттях сприятиме зменшенню емоційної напруги та поліпшенню самопочуття учасників.

Експериментальна база — 38 дорослих добровольців віком від 18 до 60 років, які погодилися взяти участь у дослідженні.

Практичне значення полягає в тому, що розроблену програму можна буде використовувати у роботі психологів, центрів підтримки та реабілітаційних організацій.

Теоретичне значення — у доповненні знань про вплив творчої самореалізації та креативності на психологічний стан людини.

Наукове значення — у підтвердженні дієвості арт-терапії як інструменту допомоги дорослим у кризових ситуаціях.

Апробація результатів дослідження відбулась у І Міжнародній науково-практичній конференції "Психологія, фізична культура, спорт та комплексна реабілітація: мультидисциплінарний підхід у вимірі суспільних трансформацій».

Структура роботи: магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури та додатків і за обсягом становить 71 сторінку.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕКЦІЇ СТРЕСОВОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

1.1. Психологічна природа стресу: класичні та сучасні підходи

Ми живемо в час, коли слово «стрес» стало буденним. У сучасній Україні з приходом війни від стресу не можливо сховатись нікому. Кожен реагує на війну по-своєму. Але реальність така, що навіть ті, хто не потрапляв під обстріли і не був на фронті, все одно живуть у стані постійного напруження. Сама атмосфера війни вже є травматичною [14].

Війна — це потужне потрясіння для всієї країни. Це не просто подія, яка сталась і її треба просто перечекати, чи пережити. Вона стосується кожного і всіх. Сила її впливу масштабна. Звісно, такі труднощі, як втрата роботи чи сварка, теж можуть викликати стрес. Але це, скоріше, як один сильний удар — важко, але можна з часом прийти в норму. А от війна — це щось, що триває довго і не дає видихнути. Це постійна, виснажлива напруга, в який людина звикає жити. Така напруга триває невизначено довго, не даючи людині можливості повноцінно відновитися — ні фізично, ні емоційно.

Для того щоб краще розібратися з темою важливо звернутися до дослідників, які займалися вивченням стресу. І вперше ще у 1932 році американський вчений, психофізіолог У. Кеннон використав термін «стрес», яким обозначив реакцією людини «боротьби» або «втечі» на певні загрозливі обставини ззовні [31].

Також, вчений Наугольник Л.Б. зазначав, що «стресогенним є не сама по собі життєва подія, а втрата життєвої опори». І саме стрес - є найбільш шкідливим фактором для загрози психічному здоровю людини [32].

Засновник клієнт-центрованної терапії К. Роджерс розробив недирективний підхід в терапії, в якому основний фокус уваги припадає на самого клієнта та його особистий вклад у розвиток терапії. Він вважав, що кожна людина має тенденцію до самозцілення. За його теорією терапевт здатний створити для клієнта такі терапевтичні умови, які будуть сприяти його самоактуалізації [42, 59].

Коли йдеться про війну, людина втрачає одразу всі опори — і соціальні (як-то дім, робота, зв'язки), і внутрішні, коли зникає відчуття сенсу життя чи впевненості в завтрашньому дні [49].

І хоча першим заговорив про стресс Уолтер Кеннон, але в наукові круги ввів його канадець Ганс Сельє. Ще у середині минулого століття він ввів поняття стресу як реакції організму на будь-які зміни чи загрозу. Ще під час навчання молодий вчений звернув увагу на те, що дуже багато різноманітних хвороб починаються однаково у різних людей. Спочатку вони починають відчувати головний біль, кволість, підвищення температури, ломоту в тілі, втрату апетиту, тощо. І всі ці симптоми є початком різних захворювань. Науковець зацікавився цим феноменом і почав проводити дослідження. Його дивував той факт, що на вигляд всі пацієнти мають схожий зовнішній вигляд хворих людей, хоча при цьому їхні хвороби різні. Дослідник продовжував свої дослідження на тваринах, щоб виявити як змінюються фізіологічні реакції в організмі в такому стані. І він виявив, що гормони і організм в цілому реагують на стрес [31].

Він стверджував, що стрес - це не обов'язково щось страшне — навіть єкзамен, переїзд чи звичний дедлайн можуть викликати стрес. Але він вважав, що головне — не сам факт стресу, а те, як довго ми в ньому перебуваємо. Науковець стверджував: «стрес — це не завжди погано, питання в тому, наскільки довго ми в ньому варимось». У своїй книзі "The Stress of Life" Сельє написав просту, але сильну річ: без стресу жити неможливо, бо це частина життя. Але якщо він триває безперервно — це вже шлях до виснаження [60].

Пізніше Лазарус і Фолкман, психологи із США, у 80-х роках запропонували розглядати стрес не як саму подію, а як нашу реакцію на неї. Людина переживає стрес тоді, коли здається, що ситуація занадто складна і вона не має ресурсу з нею впоратись. Те, що для однієї людини — кінець світу, для іншої — поштовх до змін [55].

Отже, один і той самий досвід для когось буде руйнівним, а для когось — викликом, який змінює життя.

Людина XXI століття живе в умовах постійної зміни, невизначеності й соціальної напруги. В українських реаліях, особливо після початку війни, стан стресу набув масового характеру, перетворившись із короткочасної реакції на постійний фон життя. Під час війни “стрес” — це вже не просто про “вийти з зони комфорту”. Це про те, що стресовий стан стає постійним супутником, в ньому доводиться жити місяцями, з постійним напруженням, втратою, болем, невідомістю. І тут у гру вступає вже не просто фізіологія, а цілий внутрішній світ людини — з її досвідом, травмами, творчістю, спогадами, вірою чи її відсутністю [18].

Стрес у сучасних умовах, особливо під час війни, має складну та багаторівневу природу. Його переживання залежить не лише від зовнішніх обставин, а й від індивідуальних особливостей особистості. Психологічне напруження виникає як у військовослужбовців, так і в цивільного населення — переселенців, волонтерів, родичів учасників бойових дій, психологів тощо [17].

В умовах хронічної небезпеки, втрати стабільності, фізичного та емоційного виснаження людина переживає широкий спектр реакцій:

- Фізіологічні: підвищення тиску, часте серцебиття, м’язова напруга, загальна слабкість.
- Емоційні: тривога, дратівливість, апатія, відчуття провини або безнадії.

- Когнітивні та сенсорні: труднощі з концентрацією, пам’яттю, порушення сну, іноді — втрата сенсу, віри, надії.

- Поведінкові: зниження мотивації, уникнення соціальних контактів, пасивність або навпаки — агресивність.

Ці реакції є природною відповіддю організму на загрозу, однак за тривалого впливу вони можуть призводити до серйозних розладів — від хронічного стресу до посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [2, 25,].

Існують чинники, які підвищують вразливість до стресу — як зовнішні (небезпечне або нестабільне середовище, ізоляція, інформаційне перенавантаження), так і внутрішні (низький рівень адаптації, слабка емоційна регуляція, попередні травми).

На думку нідерландського дослідника Бессель ван дер Колк, тілесні, сенсорні переживання мають вирішальне значення в роботі з травмою. «The body keeps the score» — ця відома фраза Бессела ван дер Колка стала заголовком його фундаментальної книги, де він доводить: стрес і травма «осідають» в тілі, і лише через тіло — через рух, мистецтво, відчуття — їх можна відпустити. Науковець ділиться результатами своїх досліджень, які він проводив більш ніж 30 років. Слід травми залишається не лише в пам'яті, але він відображається і в тілі. І працюючи лиши з психікою не можливо зцілитись повністю. Лікування повинно бути на всіх рівнях, щоб одужання настало швидше. Науковець звертає увагу наскільки важливо проживати емоції через тіло. Тут на допомогу може прийти тілесна терапія або арт-терапія. Не просто “поговорити”, а дати тілу і підсвідомості можливість висловитись. [61]

Тобто, аналіз різних підходів дає змогу говорити про те, що стрес — це не ворог, а дзеркало. І коли ми його визнаємо, проживаємо й трансформуємо — він перестає ламати, а починає формувати.

1.2. Теоретичні аспекти переживання стресу в умовах війни

Починаючи з 2014 року, в Україні суттєво зріс попит на дослідження, які проводять для вивчення впливу війни на психічне здоров’я населення. Повномасштабне вторгнення у 2022 році лише поглибило цю кризу [18].

Конфлікт, який розпочався ще в 2014 році неможливо ігнорувати. Всі військові дії, які відбувались на сході України залишили свій слід: багато людей загинуло, більше ніж 1,5 мільйона були вимушені залишити свої домівки і мігрувати, люди втрачали майно, бізнес, здоров'я. В зв'язку з чим розпочались різноманітні дослідження як ці події впливають на стан людей. Особливої уваги приділяли дітям, так як вони найбільш уразливі до такого рівня переживань. Але якщо не приділяти цьому увагу та не надавати їм вчасно допомогу, рівень стресу може завдати максимальної шкоди саме дітям. Оскільки було виявлено, що під час війни рівень імунітету значно знизився, розпочались проблеми із сном, погіршився загальний стан, значно зменшилась мотивація до навчання серед опонентів, через яких проводили дослідження [8].

Але не лише діти постраждали під час воєнного конфлікту. Війна в Україні, страшна та непередбачувана, вже на даний момент породила масштабний гуманітарний колапс, внаслідок якого тисячі сімей постраждали, мільйони людей повинні були рятувати себе, все залишити, і свої домівки, речі, минуле життя та тікати, а потім адаптуватися до нових реалій. Психологічний вимір цієї кризи — не менш глибокий, ніж матеріальні втрати: розлука з родиною, втрата звичного життя, невизначеність майбутнього — усе це створює високий рівень емоційного навантаження.

Ще однією вразливою категорією стали люди похилого віку. Яким довелося втратити все що було нажито і тікати куди очі глядять. Внаслідок чого спостерігається погіршення самопочуття, та загострення психологічних факторів, таких як: впевненість в собі, заниження самооцінки, руйнування звичних опор,

зменшення інтересу до навколишнього середовища та майбутнього. Також слід відмітити що значно збільшився рівень страху смерті та відчуття покинутості, самотності. Зокрема, через хронічний стрес у багатьох із них також відмічалось загострення хронічних хвороб та втрата енергії [47].

А на відміну від разових травматичних подій, війна — це середовище постійної тривоги, невизначеності, втрати контролю. Людина живе не "після травми", а в самій травмі, і це вимагає зовсім іншого підходу до розуміння стресу.

Було виявлений зв'язок впливу емоційного стану на здоров'я та самопочуття людини. Через те, які психічні стани відчуває людина, вона ставиться відповідно так до себе та оточуючих. В стані хронічного стресу дуже важко бути ввічливими та доброзичливими [39].

Слід зазначити, що саме проживання стресу має декілька етапів. Насамперед, наступає фаза шоку або заперечення. В цей час людина ще не може прийняти реальність і те, що сталось. Щоб справитись з переживаннями, психіка починає захищатись і на деякий час наче блокую почуття. Перший етап він є не тривалим, як правило.

Після чого настає наступний етап, якому характерні прояв провини, злості та агресії. Щоб прожити травматичні події та впоратись зі своїм станом, людина починає звинувачувати обставини, людей, світ, а потім і себе в тому, що сталось.

А наступним етапом є етап депресії. Коли людина починає розуміти, що нічого не можливо змінити, наступає період безсилля, безпорадності, самотності. В цей час здається наче більше нічого не має сенсу. В цей час важливо не залишатись сам на сам зі своєю бідою, а звертатись за допомогою та підтримкою. Але часто в такому стані зробити це надзвичайно важко.

Всі ці етапи є важливими. Бо не проживши їх не можливо зцілитись. Зцілення — це і є останній, четвертий етап. Зцілення відбувається через проживання свого болю та прийняття того, що сталось [16].

Але під час війни, коли постійно лунають вибухи зцілитись майже неможливо. Стрес починає мати хронічний характер і змінює не лише психоемоційний, а й соматичний стан людини. Уникнути його впливу стає практично неможливо. Так як навіть ті, хто не на фронті, не перебуває навіть в зоні де відбуваються бої, відчувають наслідки воєнного стресу — через тривогу, втому, втрату опори, невизначеність.

У класичному розумінні ПТСР включає флешбеки, нав’язливі спогади, нічні кошмари, гіперзбудливість, емоційне оніміння. Але, слід пам’ятати, що в українському контексті частіше йдеться не про однократну подію, а про накопичення болю, тривоги, втрат, тобто — про кумулятивну, або комплексну травму [46, 58].

В воєнний час навіть «тиша в квартирі стає страшнішою за вибух. Бо там хоча б було зрозуміло, що відбувається», — наводить слова респондентки дослідження О. Панченко. Такі “тихі травми” особливо складні для діагностики й корекції. Люди можуть "функціонувати", але не відчувають себе живими [37].

«Наслідки війни — це не лише вибухи. Це порожнеча після них», — зазначає Л. Б. Наугольник, аналізуючи зв'язок між хронічним стресом і руйнуванням особистісної цілісності [31].

Хочется ще раз згадати Бессел ван дер Колка, який описує у своїй роботі, що тіло “пам’ятає” травму, навіть коли свідомість її витісняє. Він підкреслює, що звичайні розмовні методи терапії часто виявляються недостатніми [61].

І якщо не звертати увагу на хронічний стрес, все це може призводити до виникнення характерних наслідків для людини:

1. Поведінкові: гіперактивність, збільшення рівня агресії, раптовий плач або крик, можуть спостерігатись порушення сну.

2. Емоційні: тривога, постійний страх, перепади настрою, роздратування, тощо.

3. Когнітивні: важко зосередитись, погіршення пам'яті, нерішучість.

4. Загальні: зменшення рівня енергії, відчуття самотності, безнадійність, втрата сенсів, тощо [38].

Також, слід відмітити що науковці Євченко І. М., Предко В. В., Сомової О.О. та Савелюка Н. М. провели декілька досліджень як впливає війна на емоційний стан та рівень стресу у українців. Дослідники наголошували на тому, що необхідно звертати підвищену увагу на емоційний стан особливо під час війни. Для того щоб не накопичувати негатив та біль бажано його виражати через творчість, читання літератури, малюнки, допомогу оточуючим, розвивати заняття хобі та тою діяльністю, яка приносить задоволення та спокій [30].

Найбільшого впливу зазнають ті, хто втратив дім, безпеку, соціальні зв’язки. Внутрішньо переміщені особи (ВПО) стикаються не тільки з матеріальними труднощами, а й з відчуттям втрати ідентичності, соціальної невидимості [1].

У таких умовах особливої ваги набуває психологічна допомога, що спрямована не лише на стабілізацію стану людини, а й на підтримку її здатності адаптуватися, інтегруватися та зберігати внутрішню рівновагу. Одним із ключових понять у цьому контексті є життєстійкість — здатність особистості протистояти стресу, долати труднощі та підтримувати психологічне благополуччя [50].

Проблема збереження життєстійкості в умовах війни стає актуальною як для наукової спільноти, так і для практичної психології. Вона безпосередньо пов’язана з пошуком ефективних методів психосоціальної підтримки, серед яких арт-терапія постає як один із передових напрямів, що поєднує креативність, самоусвідомлення та внутрішню трансформацію [46].

І сьогодні ми все більше починаємо розуміти що ігнорувати стрес більше неможливо. Арт-терапія стає тим способом “розвантаження” без прямого вербалізування. Це важливо, адже в стресовому стані людина часто не здатна говорити словами, але може висловити внутрішні почуття та переживання через

тіло, рух, колір та форму. Через такі прості та доступні інструменти можна значно покращити психічне здоров'я українців. Арт-терапія допоможе розвинути творчі здібності, сприятиме не лише вираженню своїх емоцій, але й стане опорою для подолання стресу [3].

У світовій практиці (Collie et al., 2006; Malchiodi, 2007) арт-терапія розглядається як ключ до несвідомого, який допомагає обійти страх і сором, формуючи простір для самозцілення. (54, 57)

1.3. Арттерапія як метод корекції наслідків стресу

Терапія мистецтвом є тим методом корекції стресових станів, який м'яко, але ефективно використовує творчі здібності людини для покращення її психічного здоров'я та позбавлення від стресу. Арт-терапія — це про те, як можна торкнутись власних переживань без слів. Тоді, коли просто неможливо щось сказати, але те, що відчуваєш, проситься назовні — і тоді на допомогу приходить творчість. Хтось малює, хтось ліпить, хтось просто бруднить руки фарбою. Це не про естетику — це про контакт з собою.

Батьком терміну «Art Therapy» став Адріан Хілл, який в 1938 р. будучи лікарем та художником, помітив що завдяки заняттям творчістю пацієнти мають можливість відволікатись від свого стану хвороби і подумати про щось більш позитивне. Цей процес значно впливав на їх загальний стан і навіть могло прискорити одужання. Пізніше він написав книгу «Мистецтво проти хвороб», в якій описав як можна використовувати дану методику в терапевтичних цілях [4].

Цей метод дозволяє використовувати мистецтво для зцілення дозволяє виражати свої думки, почуття, емоції та переживання без спротиву. Можна використовувати і пензлик, і танець під улюблену музику, і пісок, і буквально все, що є під рукою. Але не зважаючи на простоту методу він надзвичайно глибокий та

ефективний. Саме він допомагає обробляти різноманітні внутрішні переживання та стани і подивитись навіть на складні ситуації з іншого боку. Творчий процес допомагає дістати із глибин несвідомого те, що було сховано та полегшити життя людині. Така терапія особливо корисна зараз під час війни, щоб допомогти пережити те, про що так важко говорити. Особливо всім тим, хто має труднощі з вираженням своїх переживань та емоцій. І ось так зайшовши просто помалювати людина виходить у зовсім іншому стані. А головне, що вона вивчає інструмент який може використовувати в майбутньому самостійно для саморегуляції.

Як стверджував у своїй теорії Роджерс, суть терапії полягає у тому, що повернути людині стан спокою. Коли людина перестає боятись своїх почуттів і починає приймати свій стан та все те, що з нею відбувається, вона стає собою. Вона може приймати більш звішені рішення, стає свідомішою, сильнішою та цілісніше [59].

Арт-терапія тут допомагає. Її головна мета — це створення таких умов для клієнта, які будуть найбільш сприятливими для гармонізації та покращення його психічного здоров'я. Під час терапії кожен може отримати нові погляди на себе, ситуацію та майбутнє.

Терапія побудована так, щоб у кожного була можливість розкрити свій власний потенціал, дати відчути свою власну силу, коли людина спроможна подивитись по новому на свої переживання. Але вкрай важливо, щоб і клієнт був зацікавлений в процесі, щоб з відданістю та бажанням виконував завдання. Під час арт-терапії спостерігається формування позитивних змін у житті. Відмічається зміна стану, настрою та поведінки. Все це дозволяє розкривати в собі можливість реагувати по іншому на обставини, розвивати нові стратегії поведінки. Знову з'являється інтерес до життя. [21, 22].

Арт-терапія може виконувати різноманітні функції, такі як:

1. Діагностична — любий малюнок відображає внутрішній світ, він показує що зараз турбує, навіть якщо людина сама про це не здогадується чи не хоче

говорити. Наприклад, на малюнку велика темна хмара, і з першого погляду, стане зрозуміло, що той, кому належить малюнок, відчуває сильну тривогу чи смуток, хоча словами, можливо, він сказав би що "все нормально". Арт допомагає зрозуміти приховані переживання та таємні бажання.

2. Комунікативна — допомагає поясните те, що турбує. Розказати про свої погляди на щось, які можуть відрізнятись від прийнятих. Розповісти про свої болі та страхи, а також, виразити ті почуття, які боязно проговорити в голос.

3. Регуляторна — допомагає проживати стрес та напругу. Коли на тілесному рівні є втома, постійно присутній сильний стрес, то сам процес малювання, ліплення або створення чогось руками допомагає психіці "відпочити". Зосередившись на кольорах та процесі, тривога та стрес потихеньку відступає. Дії руками поступово відволікають мозок від важких думок та напругу зменшується [11, 13].

Американська асоціація арт-терапії ще понад десять років тому підкреслювала, що художні здібності тут взагалі ні до чого. Головне — сам процес. Бо саме він допомагає стабілізувати емоційний стан, краще розуміти себе, зменшити тривогу й напругу [51].

У такий спосіб людина ніби «виводить» із себе те, що неможливо сказати вголос. Через колір, форму чи лінію можна доторкнутись до того, що болить, навіть якщо ти цього не усвідомлюєшь. Це особливо важливо, коли йдеться про травматичний досвід — бо проговорити його одразу не завжди можливо. А от відчути і "випустити" — через руки — буває значно легше.

Дослідник К. Коллі разом з коллегами: К. Малькіоді, С. Бакос та Д. Шпігель писали, що суть арт-терапії — не у картині, а в просторі, який вона створює. Просторі, де тіло та психіка можуть зреагувати на те, що довго було десь глибоко [54].

До того ж, арт-практики діють і на рівні мозку. Малкіоді пояснює: коли ми творимо, вмикається права півкуля — та, що відповідає за емоції, образи, креативність. А от “внутрішній цензор” — тобто ліва півкуля, раціональна частина — відходить трохи вбік. Це дозволяє обійти захисти й дійсно торкнутись важливого [57].

Це дозволяє людині прожити досвід — без втрати контролю, але з відчуттям очищення. Після 2022 року тема посттравматичного стресового розладу в Україні перестала бути винятком — вона торкнулась майже всіх. В умовах повномасштабної війни люди не просто пережили травму — багато хто досі живе в ній.

Арт-терапевтичні сесії допомагають зробити більш плавний перехід від “війни” в середині себе до цивільного, спокійного життя [53].

Саме тому арт-терапію дедалі частіше використовують, коли мова йде про людей у стані довготривалого стресу. Це ті, хто ніби вже не в самому епіцентрі подій, але досі не “вилізли” із пережитого: військові, переселені, ті, хто втратив рідних чи дім. У них емоції часто ніби глухі — ні сліз, ні сміху, просто якесь внутрішнє завмирання [41].

Звіт Українського інституту психічного здоров’я за 2023 рік підтверджує це: багато хто живе у стані “вимкненості” — емоційної і соціальної. Люди стають мовчазні, тримають усе в собі, уникають будь-яких розмов про війну чи втрати. Вони не завжди виглядають “травмованими”, але якщо придивитись — всередині в них все застигло [46].

Людина ніби поряд — але водночас ніби її немає. І саме в таких випадках звичайна розмова з психологом не завжди спрацьовує. Тут і з’являється сенс у творчості. Арт-терапія створює простір, де не обов’язково щось пояснювати. Можна просто малювати, ліпити, збирати образи — і через це поступово торкатись свого досвіду. Без тиску. Без необхідності “розкладати все по поличках”.

Це не втеча від болю, а спосіб бути з ним на відстані, яка не лякає.

Важливим моментом, на який українські психологи можуть опиратися - це на досвід зарубіжних колег, які використовували арт-терапію в різних складних ситуаціях. Наприклад, у 2001 році в благодійній організації, що займалась питаннями відновлення здоров'я у ветеранів Combat Stress, що в перекладі означає “бойовий стрес”, арт-терапія входила в програму лікування ветеранів. Відзначається, що учасники бойових дій дуже рідко могли говорити про те, що їм довелось пережити. На психотерапевтичних сесіях вони часто казали: ми про таке не говоримо… І завдяки арт-терапевтичним методикам їм надавалась можливість говорить про свої стан, спогади, емоції без слів. Цей приклад, та багато інших подібних, вони підтверджують актуальність та важливість розвитку арт-терапії в сьогоденних реаліях [56].

Так, у практиці українських психологів із проекту «Кольори війни» у 2023 році, ветерани малювали свої нічні кошмари, щоб “витягнути їх із голови на папір”. І це мало терапевтичний ефект уже після 3–4 сесій. [40]

Також, у 2023 році у Львові та Чернівцях проводили арт-терапевтичні сесії з ВПО. І от що цікаво: вже після шести занять більше половини учасників самі зазначили, що їм стало хоч трохи легше. Хтось сказав, що вперше за довгий час зміг нормально поспати. Хтось — що перестало “трусити” при звуках. Хтось — що з’явився простір для себе, хоча б на деякий час [34].

«Арт — це надійний спосіб дати тілу й душі визнати: щось болить, але я можу з цим бути», — пояснює психологиня Ганна Дяченко, яка працює з військовими у Харкові [19].

Такі стани — коли всередині ніби глухо, порожньо або стискає — знайомі дуже багатьом, хто пройшов через війну. Це не обов’язково бійці. Часто таке буває і в переселених, які втратили опору під ногами [37]. Людина просто на автоматі функціонує, але при цьому живе у внутрішньому “режимі тиші”.

І все це — без розмов про травму, просто через творення.

У реальності, коли не всі можуть виразити свої почуття в голос, а дехто — взагалі не розуміє їх, арт-терапія стала чи не єдиним способом "витягнути" емоції назовні. У 2022–2023 роках її застосовували в різних умовах:

• у шелтерах, де проживали ВПО;

• у школах, коли діти малювали просто в укриттях;

• онлайн, у групах підтримки;

• та як частину волонтерських ініціатив — на кшталт “малюємо разом” або “листівка з дому” [37].

У таких форматах не треба було “розкриватись” — достатньо було малювати. І цього часто вистачало, щоб відчути: я ще відчуваю.

Катеренчук І. М. та колеги зазначають, що після 5–7 арт-сесій у переселених дітей та жінок фіксувалось зниження тривожності, поліпшення сну та настрою [24]. Особливо ефективними виявились техніки ліплення, створення “особистої історії” у формі коміксу, робота з кольором у техніці “Мій дім – до/після”.

В сучасному світі є багато видів арт-терапії. Ось основні з них:

1. Ізотерапія - це метод використання малюнків на будь-якій поверхності. Сюди можна віднести малювання на будь-чому: від аркушу паперу, дереві, склі і навіть на обоях. Головною особливістю терапії мальнком є те, що через малювання активізуються функції психіки людини, такі як мислення, можливість сприйняття, мовлення та координація. Аналізуючи такі малюнки можна зробити як діагностику, так і проводити терапевтичну сесію [23.

2. Піскова терапія - досить популярний вид арт-терапії, який допомагає проводити роботу на глибинному рівні з почуттями, спогадами, переживаннями. За допомогою піску клієнт ніби відтворює свій життєвий шлях. Додатково в роботі можуть використовуватися фігурки людей, тварин, камінці, вода, тощо. Цей метод

є дуже ефективним при роботі з травматичним досвідом і допомагає прожити витіснені емоції [43].

3. Глинотерапія - це терапія з пластичною глиною, яка може змінювати свою форму та структуру. Під час роботи з глиною клієнт стає справжнім творцем. Він наче відбудовує мініатюру свого внутрішнього світу. Цей метод направлений на роботу з емоціями, переживаннями, проектуванням майбутнього та підвищенням рівня емоційного інтелекту [15].

4. Казкотерапія - це взаємодія з метафорою та відтворення через образи казкових героїв та подій, що з ними трапляються, власних подій реального життя. В казкотерапії важливо відслідковувати зв'язок між сюжетом казки та моментами, ситуаціями, поведінкою людини в його житті. Це допомагає краще усвідомити свій стан, побачити що і як можна змінити, щоб покращити свій емоційний стан або подолати перешкоду [26, 29].

5. Мандалотерапія - метод роботи з “магічним колом”. Все що зображено в середині цього кола містить сакральний сенс. Ще К. Юнг у своїх роботах зауважував, що створення мандали має не лише можливості діагностики стану клієнта, а її можна використовувати для корекції психічного стану [23].

6. Колажування - за допомогою фотографій, вирізок з журналів, листівок, роздрукування повідомлень та інших підручних матеріалів, створюється зображення. Ця техніка допомагає клієнту рефлексувати та самостійно відстежити свій стан та зміни, які з ним відбуваються. Вона ефективна як при діагностиці, так і при роботі з негативними емоціями та побудовою нових планів [11, 35].

7. Метафоричні асоціативні карти (МАК) - це методика, яка використовує зображення та текст до них, для того щоб клієнт через метафору міг з'єднатися із своїм несвідомим та розповісти все, що в нього на душі. Дана методика зарекомендувала себе як швидкий спосіб роботи з різними станами особистості [6, 7].

7. Драматерапія - в основі даного методу лежить уява, яка допомагає за допомогою драми та театральної постановки відобразити переживання особи. За допомогою театральної гри відбувається відображення через персонажі, які відтворюють певні ролі. Це дозволяє зменшити спротив і більш легко прожити щось важке [12].

8. Музикотерапія використовує музику для проживання емоцій, переживань, врегулювання рівня напруги та корекції настрою. За допомогою музичних творів можна змінити свій стан [33].

Який би метод арт-терапії не був використаний, головне, щоб сам клієнт був “включений” в процес і робив вправи якомога старанно. Повернення до творчості активізує те, що психотерапевти називають внутрішнім ресурсом. Людина, яка малює, ліпить, збирає щось своїми руками — повертає собі контроль над процесом, навіть якщо зовнішні обставини залишаються хаотичними.

Творчість дозволяє:

• вивільнити пригнічені емоції;

• повернути тілесність (рух, відчуття);

• заново “переписати” травматичну подію в безпечному форматі.

Це напряму пов’язано з формуванням життєстійкості — тобто здатності не лише вижити, а й зберегти себе в нових обставинах. А психічне здоров'я для кожної людини - це її основний капітал. І тому дуже важливо знаходити шляхи для відновлення свого рівня життя після переживання будь-яких стресових подій. [50].

Завдання арт-терапії сьогодні допомогти людині впоратись із своїми переживаннями та стати внутрішньо цілісною. Це означає, що зараз перед кожною особистістю стає задача навчитися приймати, розуміти й поєднувати в собі різні свої емоції, переживання та стани. Зрозуміти, що і любов, і ненависть, і сила, і слабкість можуть існувати одночасно. І це нормально відчувати бажання побути на самоті, і через деякий час змінити його на бажання бути поруч з іншими. Коли

особистість здатна приймати всі ці свої різноманітні грані себе, вона стає більш врівноваженою та спроможною жити повноцінним життям. Але спочатку варто зрозуміти, чого насправді ця людина саме хоче в своєму житті [44].

Тож арт-терапія — це точно не про “помалювати, щоб відволіктись”. Це глибша штука. Вона допомагає витягнути те, що сидить усередині й тисне, але не має слів. Через творчість з’являється шанс не тільки пережити важке, а й зрозуміти: я ще можу щось створювати, а не лише “виживати”.

Саме у воєнний час арт-терапія виявилась особливо доречною. Вона гнучка — не потребує багато умов чи професійного рівня. Головне — дати людині фарби, простір і трохи уваги. І це вже може стати початком змін. Від реабілітаційного центру до шкільного укриття — у будь-якому з цих місць творчість може стати тією ниткою, що витягує людину з тиші, болю і відчуття повної втрати контролю.

Висновки до 1 розділу

В умовах воєнних подій в Україні дедалі більше людей стикаються з тривалим стресом, підвищеною тривожністю та емоційним виснаженням. Постійний тиск таких обставин поступово виснажує психологічні ресурси, ускладнює адаптацію та знижує здатність справлятися з повсякденними викликами. У таких ситуаціях особливо важливо мати доступ до методів психологічної підтримки, які можна застосовувати навіть на відстані. Одним із таких методів є арт-терапія — напрям роботи, що поєднує творче самовираження з емоційним опрацюванням пережитого досвіду. Саме ця комбінація дозволяє м’яко й безпечно допомогти людині пережити кризовий період, знайти нові способи вираження почуттів і відновити внутрішню рівновагу.

Аналіз українських та зарубіжних джерел та досліджень дає можливість стверджувати, що терапія через мистецтво в боротьбі із стресом, себе дуже добре зарекомендувала. Особливо, коли її використовують в комплексі з іншими рекомендаціями по саморефлексії. Це дозволяє в короткі терміни гармонізувати

емоційний стан особистості, розвинути креативні навички, допомогти подивитись на подію з іншого боку та розпочати процес самоактуалізації.

Арт-терапію можна використовувати як в індивідуальному, так і в груповому форматі, що робить її ще більш привабливою. Групові сесії унікальні в тому, що вони допомагають будувати контакт в групі, дозволяючи кліенту долати барьєри в спілкуванні з іншими. Це значно зменшує відчуття самотності, ніяковості та ізольованості від соціуму. Крім того, є досить великий сегмент методів та вправ терапії, які можна обирати під конкретний випадок. А працюючи в групі над чимось спільним починає відроджуватись відчіття спільності та виникає бажання йти на контакт.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОВОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Організація емпіричного дослідження

Останні роки стали для українців непростими. Події, які переживає наша країна, змінюють не лише зовнішні обставини, а й внутрішній стан кожної людини. Психологічна напруга, відчуття тривоги та втоми стали звичними супутниками багатьох. Саме тому питання збереження та відновлення психічного здоров'я зараз особливо важливе.

Для проведення емпіричного дослідження було сформовано вибірку у кількості 38 осіб, які добровільно погодилися взяти участь у програмі, що базується на використанні творчих засобів терапії через мистецтво. До участі в дослідженні запрошувалися особи, які переживали високий рівень стресу, зумовлений воєнними подіями, були психологічно готові до взаємодії в груповому форматі та не мали медичних чи психічних протипоказань, що могли б ускладнити або зробити небезпечним проходження занять.

До дослідження були залучені респонденти у віці від 18 до 60 років. Такий віковий діапазон був обраний не випадково. На мою думку, саме ці категорії найбільше стикаються з наслідками воєнних подій і перебувають у групі потенційного ризику стосовно розвитку стресу, як хронічного.

По-перше, молоді люди віком 18–25 років лише починають будувати власне життя: здобувають освіту, шукають роботу, формують соціальні зв'язки та власну ідентичність. Війна різко змінила їхні життєві плани, позбавила стабільності, обмежила можливості для самореалізації, що посилило відчуття тривоги та невизначеності щодо майбутнього.

По-друге, особи середнього віку (26–45 років) зазвичай мають вищий рівень життєвої відповідальності, оскільки часто піклуються не лише про себе, а й про інших – дітей, літніх батьків або близьких, які потребують постійної підтримки та турботи. Крім того, вони змушені шукати способи збереження фінансової

стабільності та безпеки сім'ї. У таких умовах рівень психологічного навантаження значно зростає, а ресурси для власного відновлення залишаються обмеженими.

По-третє, ще одна група, в яку увійшли особи від 45 до 60 років, в цей вік часто називають «зрілим дорослим віком», коли вже сформовані фундаментальні аспекти життя. Починається природний процес старіння організму, змінюється гормональний фон, можуть загострюватися хронічні захворювання. Діти вже дорослі, можуть відокремитись повністю від батьків. В цьому віці може відбуватися пошук нових сенсів життя. І зміни зовні можуть лише збільшувати психоемоційне навантаження.

Залучення трьох вікових груп дозволило здійснити більш комплексний аналіз впливу воєнних подій на психоемоційний стан учасників, виявити як спільні, так і обумовлені віковими особливостями реакції на стрес. А також адаптувати метод психоемоційного розвантаження через мистецтво відповідно до різних потреб та рівня психологічної зрілості.

Статевий склад вибірки склав 30 жінок (80%) та 8 чоловіків (13%). Така перевага жіночої аудиторії є типовою для психологічних досліджень, адже жінки, як правило, більш відкриті до пошуку психологічної допомоги та готові працювати з власним емоційним станом у груповому форматі. Водночас залучення чоловіків до програми відігравало не менш важливу роль, оскільки дало змогу простежити особливості переживання та прояву стресу в осіб різної статі. Це також дозволило дослідити потенційні відмінності у сприйнятті програми, що базується на використанні творчих засобів, та її ефективності для чоловіків порівняно з жінками.

Соціальний статус учасників виявився досить різноманітним: серед них були внутрішньо переміщені особи, волонтери, люди, які втратили роботу, а також ті, хто був змушений змінити місце проживання через загрозу життю або втрату звичного середовища. Учасники наразі проживають переважно у тимчасових притулках, центрах допомоги переселенцям або орендованому житлі, що створює

додатковий рівень стресу через невизначеність, обмеженість простору та відсутність відчуття власного дому.

Різноманітність життєвих обставин учасників дозволила дослідити ефективність арт-терапії у гетерогенній групі, де кожен має свій унікальний досвід переживання кризових подій, але водночас стикається з подібними психоемоційними труднощами.

Психологічні характеристики учасників дослідження показують що є ймовірність підвищення рівня емоційного виснаження та стресових реакцій, що було підтверджено як під час попереднього анкетування, так і в усному спілкуванні з респондентами перед початком програми.

Більшість учасників вказували на характерні прояви хронічного стресу — постійну тривожність, нав’язливі думки, які важко зупинити, труднощі зі сном, швидке виснаження, емоційну збудливість, знижену концентрацію та загальне відчуття внутрішнього спустошення. Такі симптоми є типовими для осіб, що багато часу перебувають у стані невизначеності та психологічного напруження, викликаного воєнними подіями та вимушеними змінами у способі життя.

Частина респондентів мала досвід звернення до психологів або участі у короткострокових групах підтримки, проте системної терапевтичної допомоги більшість з них не отримувала. Це свідчить про те, що попередній досвід психологічної підтримки був переважно обмеженим, носив несистемний, епізодичний характер і, на жаль, не забезпечував учасникам достатніх умов для повноцінного емоційного відновлення.

Згідно з попередніми анкетними даними, понад 70% учасників зазначили, що мають труднощі із саморегуляцією емоцій, схильність до придушення емоцій або, навпаки, до емоційних зривів. Зокрема, їм складно висловлювати свої почуття екологічно — без шкоди для себе чи близьких, а також бракує дієвих навичок швидкого зниження внутрішньої напруги у стресових ситуаціях. Такі прояви

свідчили про необхідність застосування підходів, що дозволяють учасникам безпечно усвідомлювати, виражати та опрацьовувати власні емоції.

Ці фактори підтверджували актуальність застосування арт-терапевтичних практик, адже вони дозволяють учасникам не лише словесно, а й образно та творчо виразити свої емоції, знизити рівень стресу, відновити відчуття внутрішнього контролю та поступово сформувати нові механізми самодопомоги у кризових ситуаціях.

Формування вибірки ґрунтувалося на дотриманні етичних норм: усі учасники брали участь добровільно та після надання інформованої згоди. Кожен учасник отримав пояснення мети та змісту дослідження, його тривалості, можливих результатів і права відмовитися на будь-якому етапі без негативних наслідків. Такий підхід забезпечив формування цілісної дослідницької групи, готової до ефективної взаємодії та активної участі у всіх етапах програми.

Умови проведення дослідження

На мою думку, успішне проведення психологічного дослідження залежить ще й від якості організованих умов для його проведення — зокрема, чи забезпечена емоційна безпека учасників, чи створено атмосферу довіри та чи можна вважати зібрані дані достовірними. У цьому проекті організаційні аспекти були продумані таким чином, щоб максимально знизити рівень тривожності учасників і створити середовище, у якому вони могли б безпечно відкриватися та брати активну участь у процесі.

По-перше, організаційні умови. Дослідження відбувалося у два ключові етапи – діагностичний та корекційно-контрольний, загальною тривалістю шість тижнів. На початку роботи, протягом перших 5–7 днів, проводилося первинне тестування та збір базової інформації про учасників. Наступним етапом стала реалізація арт-терапевтичної програми, яка включала три заняття тривалістю 90 хвилин. Заняття відбувалися один раз на тиждень. Такий ритм був обраний, щоб

дати учасникам час на відпочинок між зустрічами та уникнути перевтоми. У кожній групі було 6–8 осіб – цього було достатньо для активної взаємодії, але водночас дозволяло приділити увагу кожному учаснику індивідуально.

По-друге, важливо зазначити, що всі заняття проходили у форматі онлайн. Такий підхід я обрала не випадково — він був найбільш безпечним в умовах воєнного часу та зручним для учасників, які проживали в різних містах і навіть за межами країни.

Для роботи ми використовували надійну платформу відеозв'язку Zoom, що забезпечували як конфіденційність, так і стабільний зв'язок. Онлайн-формат дозволив кожному долучитися до програми з знайомого, безпечного та комфортного для себе місця. Також не треба було витрачати час на дорогу. Але при цьому вдалося зберегти головне — атмосферу групової підтримки та живу взаємодію, адже учасники мали змогу бачити й чути одне одного в режимі реального часу.

По-третє, матеріально-технічне забезпечення. Усі необхідні матеріали, що використовувалися в процесі дослідження, були відправлені по електронній пошті. А вправи були розроблені так, щоб учасниці могли використовувати в них те, що було в них під рукою. Це дозволило учасникам вільно залучатися до процесу без необхідності купувати якісь додаткові ресурси.

Крім основних методик, з метою створення розслабленої й безпечної атмосфери під час занять додатково застосовувалися фонове звучання заспокійливої музики, прості дихальні вправи, а також короткі практики медитації. Це сприяло зниженню рівня напруги та допомагало учасникам налаштуватися на глибшу внутрішню роботу.

По-четверте, часові рамки та графік. Зустрічі проводилися у зручний для більшості учасників час – після 18:00, щоб вони могли поєднати участь в групі з навчанням, роботою чи іншими справами. Перед початком кожного заняття

учасникам надавався адаптаційний час (10–15 хвилин), під час якого вони мали змогу поступово налаштуватися на роботу, переключити увагу з повсякденних турбот на внутрішній стан. Після завершення практичних вправ передбачався додатковий час для індивідуальних запитань, уточнень або коротких консультацій, що дозволяло краще інтегрувати отриманий досвід і забезпечувало зворотний зв’язок із дослідником.

Загальний графік виглядав так:

- 1 тиждень – діагностичне тестування та анкетування;

- 3 тижні – здійснення психокорекційної роботи з використанням методів арт-терапії;

- 1 тиждень – повторне тестування, збір і систематизація результатів.

По-п’яте, психологічний клімат. Я вважаю, що одним із ключових чинників успішної роботи стала атмосфера, в якій учасники відчували підтримку, довіру й змогли бути прийнятими без оціночного ставлення. На мою думку, вже з перших хвилин першого заняття важливо було окреслити чіткі правила групової взаємодії — зокрема, заборону на будь-які прояви критики, повагу до особистого простору кожного учасника, а також право відмовитися відповідати на запитання або виконувати завдання у випадку, якщо вони викликали внутрішній дискомфорт або напруження.

Під час зустрічей застосовувалися короткі вправи на релаксацію. Часу було виділено мало, але вважаю, що також були важливі ритуали початку та завершення занять, щоб сформувати відчуття безпеки та передбачуваності процесу. Таким чином, умови проведення дослідження були ретельно сплановані з урахуванням психологічних потреб цільової групи, що дозволило учасникам відчути захищеність, довіру та готовність ділитися своїм досвідом, а досліднику – отримати глибші, щиріші та більш достовірні дані для подальшого аналізу.

Дослідження за участі осіб з досвідом тривалого стресу або психологічних травм потребує підвищеної етичної чутливості та відповідального підходу. Від дотримання цих принципів залежить не лише якість отриманих даних, але й психоемоційне благополуччя кожного учасника, його довіра до дослідника та готовність брати активну участь у програмі.

Тому, участь у досліджені була повністю добровільною. Попередньо всі потенційні учасники отримували вичерпну інформацію щодо цілей програми, її змістового наповнення, тривалості, організаційного формату, а також можливих психологічних реакцій і очікуваних результатів. Формат подачі інформації був простим і зрозумілим: частину учасники отримували письмово, частину – під час індивідуальної бесіди. У подальшому кожен учасник засвідчував свою поінформованість та готовність до участі шляхом підписання відповідного документу, що також передбачав згоду на подальше використання знеособлених результатів у межах наукового аналізу.

Важливо, що кожна людина мала право відмовитися від участі на будь-якому етапі без будь-яких пояснень чи негативних наслідків для себе. Такий підхід знімав відчуття примусу та сприяв формуванню довірчих відносин між учасниками та дослідником.

Усі дані, зібрані під час дослідження, зберігалися у захищеному вигляді, з дотриманням конфіденційності, і доступ до них мав лише фахівець, залучений до реалізації програми. При обробці результатів кожному учаснику присвоювався унікальний код, що запобігав ідентифікації особи. У звітах та публікаціях не зазначалися справжні імена, прізвища чи будь-які інші особисті дані, які могли б дозволити ідентифікувати учасників дослідження. Такий підхід забезпечив дотримання принципів конфіденційності й анонімності, що є невід’ємною частиною етичної відповідальності під час проведення психологічних досліджень.

Обговорення результатів з учасниками відбувалося індивідуально, у приватній атмосфері, що дозволяло уникнути додаткового психологічного тиску з боку інших членів групи.

Під час підготовки проведення даного дослідження я приділила увагу тому, щоб жоден з його етапів не спричиняв додаткової травматизації чи посилення стресових реакцій. Усі методи підбиралися з урахуванням емоційного стану учасників. Наприклад, завдання, що могли викликати надмірно сильні негативні емоції, виконувалися у щадному форматі або з можливістю зупинити роботу в будь-який момент. Якщо під час заняття у когось проявлялися ознаки сильного емоційного напруження (сльози, панічна реакція, відмова від спілкування), дослідник надавав індивідуальну підтримку, пропонував дихальні вправи, паузу або переводив увагу учасника на більш спокійну діяльність.

Притримувалися, поваги до гідності, прав та індивідуальних особливостей кожного учасника. З перших хвилин знайомства наголошувалося, що кожна людина має право висловлювати власну думку, ділитися тільки тією інформацією, яку вважає за потрібне, або відмовитися від відповіді на запитання без будь-якого тиску.

Кожен учасник мав право працювати у своєму темпі, обирати формат виконання творчих завдань та самостійно визначати, чи хоче він демонструвати свій результат групі. Значну увагу також було приділено врахуванню культурного та релігійного контексту учасників, аби уникнути використання тем, образів або завдань, які могли б викликати внутрішній дискомфорт, нерозуміння або порушити особистісні переконання і цінності.

Дотримувалися забезпечення психологічної безпеки. Протягом усього дослідження свідомо підтримувалася атмосфера емоційного комфорту. З учасниками спілкувалися доброзичливо та з повагою, що сприяло відчуттю безпеки. Важливою складовою також була взаємна підтримка та толерантне

ставлення один до одного. На мою думку, саме це сприяло відкритості учасників і позитивному впливу групової взаємодії.

Групові правила роботи базувалися на кількох важливих принципах. Учасники домовлялися утримуватись від критики, поважати особисті межі один одного та зберігати конфіденційність усього, що звучало під час зустрічей.

Для створення відчуття безпеки дослідник застосовував ритуали початку та завершення заняття, вправи на релаксацію, використовував спокійну музику та дихальні техніки, що допомагало знизити рівень напруги.

Таким чином, дотримання етичних принципів і створення доброзичливої атмосфери в групі відіграли важливу роль у забезпеченні якісного та результативного проведення дослідження. Це не лише допомогло мінімізувати ризик повторної травматизації, а й сприяло формуванню відчуття захищеності, підтримки та взаємоповаги серед учасників. На мою думку, саме завдяки цьому вдалося зібрати глибокі, щирі й достовірні дані, адже люди брали участь усвідомлено, відкрито і з бажанням поділитися власним досвідом.

Для оцінки рівня стресу та визначення ефективності арт-терапевтичної програми було застосований підхід, який складався із декількох взаємодоповнюючих методів. Це дозволило отримати більш точні дані, поєднати кількісні вимірювання з якісними спостереженнями та краще зрозуміти емоційні процеси, які відбувалися з учасниками у ході програми.

Тестові методики були основним інструментом для кількісного вимірювання рівня стресу. Застосовувалися три перевірені психодіагностичні методики:

1. Опитувальник сприйнятої стресовості (PSS – Perceived Stress Scale).

Цей тест допомагає зрозуміти, наскільки людина відчуває, що її життя виходить з-під контролю, наскільки вона виснажена та перевантажена. Тест складається з 10 запитань, наприклад:

- «Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з усіма своїми справами?»

- «Як часто ви відчували, що не встигаєте за подіями життя?»

- «Чи бували випадки, коли ви не могли вплинути на важливі для вас ситуації?»

Відповіді фіксувалися за 5-бальною шкалою (від «ніколи» до «дуже часто»). Приклад результату:

Учасник А (жінка, 28 років) отримав 29 балів із 40, що відповідає високому рівню сприйнятого стресу. Після проходження програми її показник знизився до 16 балів, що свідчить про помітне покращення психоемоційного стану.

2. Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих). Даний тест дозволяє визначити інтенсивність стресових проявів – тривожності, фізичного та емоційного виснаження, порушення сну, підвищеної дратівливості. Тест містить 25 тверджень, наприклад:

- «Я прокидаюся вночі, ніби хочу спати, а потім не можу заснути»

- «Я відчуваю, що навіть після відпочинку залишаюся втомленим(ою)»

- «Мене легко вивести з рівноваги навіть дрібницями».

Приклад: Учасник Б (чоловік, 34 роки) набрав 19 балів із 25, що свідчило про критично високий рівень стресу. Після занять його показник знизився до 11 балів, що відповідає середньому рівню.

3. Шкала стресу Холмса та Раге Дана методика оцінює сумарний «стресовий тиск» життєвих подій за останній рік. Учасники відзначали, які ситуації траплялися

в їхньому житті (втрата близьких, переїзд, розлучення, зміна роботи, вимушена евакуація тощо). Кожна подія має певну «вагу» у балах (наприклад, смерть члена сім'ї – 100 балів, зміна місця проживання – 20 балів).

Учасник В (жінка, 22 роки) набрала 320 балів, що означає дуже високий ризик розвитку стресових розладів у найближчий час. Після програми її сприйняття частини подій стало менш травматичним, що підтвердили і результати PSS. Таким чином, тестування дало змогу чітко визначити стартовий рівень стресу, а після програми – порівняти динаміку змін у цифрах, що підтвердило ефективність методів арт-терапії.

Проводилося також анкетування на початку та в кінці програми. Воно дозволяє отримати інформацію про суб'єктивний стан учасників, їхні звички та способи боротьби зі стресом. Приклади запитань:

- «Чи вважаєте ви, що війна вплинула на ваше емоційне здоров'я?»

- «Як ви зазвичай знімаєте напругу: спорт, прогулянки, спілкування, творчість, інше?»

- «Чи є у вас підтримка з боку близьких людей?» На фінальному етапі анкета містила також запитання на зворотний зв'язок:

- «Чи допомогла вам арт-терапія впоратися з тривожністю?»

- «Яке заняття було для вас найбільш корисним?»

Багато учасників зазначали, що саме малювання та створення колажів допомогли «випустити» накопичені емоції, які довго стримувалися.

Під час занять дослідник також фіксував невербальні прояви стресу: напруженість м'язів, скута поза, уникнення зорового контакту, тремтіння рук під час роботи з матеріалами. Наприклад: - На перших заняттях деякі учасники малювали темні образи, робили різкі рухи пензлем, часто стирали роботу. На

третьому занятті спостерігалася помітна зміна: з’являлися більш яскраві кольори, лінії ставали плавними, учасники частіше ділилися своїми відчуттями та історіями. Такі зміни неможливо було виміряти лише тестами, але вони свідчили про позитивний емоційний зсув.

Використовувався також аналіз продуктів діяльності. Цей метод дозволяв «побачити» внутрішні процеси учасників. Наприклад: Учасниця Г (35 років) на першому занятті намалювала темну спіраль, що, за її словами, символізувала «замкнене коло страху». На третьому занятті вона створила колаж із зображенням дому, квітів і сонця, пояснивши: «Я відчуваю, що нарешті є світло і надія». Такі зміни в тематиці та образності робіт демонстрували зниження рівня стресу, відновлення відчуття безпеки та контроль над емоціями.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Участь у дослідженні прийняли 38 респондентів. Це дозволило побачити загальну картину того, як люди різного віку, статі та соціального становища переживають стрес. Я використала три різні методики. Вони не дублюють одна одну, а доповнюють, даючи змогу розглянути проблему стресу під різними кутами.

Першою методикою я використала шкалу сприйнятого стресу (PSS) [10]. Вона допомагає зрозуміти, як часто люди стикаються з відчуттям напруження, втратою контролю над подіями та сумнівами у власних силах. Ця шкала показує не стільки об’єктивні обставини, скільки внутрішнє сприйняття ситуацій, тобто те, як сама людина оцінює події у своєму житті.

Результати виявилися досить різними. Хтось продемонстрував нижчі показники, а хтось, навпаки, відчував сильне перевантаження. Проте загальна тенденція говорить про одне: велика кількість людей серед опитаних відмічали в себе стан, схожий на стрес.

По-перше, можна побачити, що значна частина учасників регулярно повідомляли про труднощі з контролем важливих життєвих обставин. Наприклад,

понад половина респондентів відзначали, що «доволі часто» або «часто» їм складно впливати на події, які відбуваються навколо.

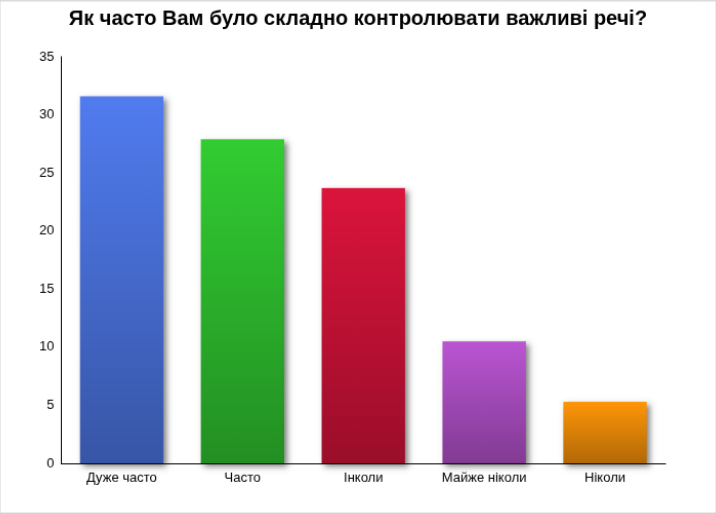


Рис.2. 1. Розподіл відповідей щодо контролю над життєвими подіями

По-друге, частим було й відчуття напруженості. Близько третини учасників (особливо серед молодших респондентів 20–30 років та тих, хто був вимушено переміщеним) зазначали, що «часто» або «доволі часто» відчувають стрес у повсякденному житті.

Натомість лише окремі учасники відповідали, що «ніколи» не зіштовхуються з напругою. Цікавим є й те, що деякі аспекти свідчили про наявність певних внутрішніх ресурсів у частини вибірки. Наприклад, у відповідях на питання про здатність «давати собі раду з дратівливістю» або «контролювати ситуацію» зустрічалися й більш позитивні оцінки. Так, близько чверті респондентів вказали, що їм вдається «доволі часто» чи навіть «часто» справлятися з емоційним напруженням.

Водночас для іншої частини вибірки (особливо серед тих, хто перебуває за кордоном) характерним було відчуття безсилля, адже у відповідях переважало «майже ніколи» або «ніколи». Якщо пристальніше придивитись, то виділяються певні відмінності за віком і соціальним статусом:

• Молодші учасники (20–30 років) частіше демонстрували підвищену емоційну реактивність — вони відзначали регулярне відчуття стресу та роздратованість через втрату контролю.

• Середній вік (30–40 років) характеризувався помірним рівнем стресу: тут зустрічається більше відповідей «інколи» та «доволі часто», тобто напруга є відчутною, але не постійною.

• Старші учасники (50–60 років) у частині випадків показали більшу стресостійкість: серед них зустрічалися й ті, хто «ніколи» або «майже ніколи» не відчував, що ситуація виходить з-під контролю.

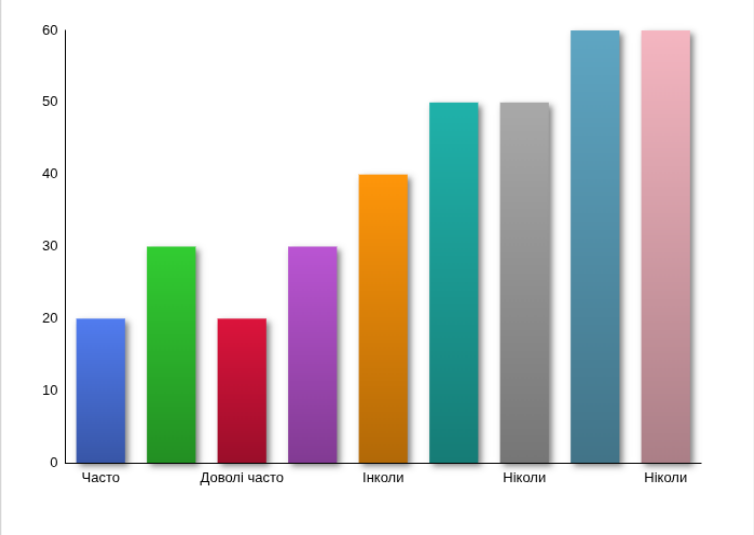


Рис.2.2. Відмінності у сприйнятті стресу за віковими групами.

Узагальнюючи, можна сказати, що респонденти в цілому демонструють середньо-високий рівень сприйнятого стресу. Переважають відповіді «доволі часто» та «часто» у питаннях, пов’язаних із втратою контролю, відчуттям напруги та сумнівами у власних можливостях.

На мою думку, це прямо корелює з життєвими обставинами, які переживали учасники з 2022 року: війна, вимушене переселення, втрата роботи, зміни у сімейному складі. Ці події створили фон, у якому навіть дрібні труднощі почали сприйматися більш гостро.



Рис.2.3. Життєві обставини респондентів, починаючи з 2022 року

Другим інструментом дослідження виступила методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса і Раге. В основі якої трактується, що будь-які життєві зміни, незалежно від їхнього позитивного чи негативного характеру, мають певну «ціну» для психіки людини. Кожна подія оцінюється у балах (LCU – life change units), і чим більше таких змін відбувається у житті за короткий період, тим вище рівень загального стресового навантаження та, відповідно, зростає ризик для фізичного і психічного здоров'я.

У літературі прийнято вважати, що показник понад 300 балів, це є показником того, що є високий рівень стресу і значну ймовірність розвитку психосоматичних розладів, у діапазоні 150–299 балів – про більш помірний, або середній рівень ризику, а нижче 150 – про відносно невелике навантаження, з яким людина може впоратися без суттєвих негативних наслідків [28].

У ході нашого дослідження було зафіксовано широкий діапазон балів. Наприклад, серед жінок віком 50–60 років зустрічалися показники, що перевищували 400-700 балів. Так, одна з учасниць, внутрішньо переміщена особа, повідомила про цілий комплекс подій: смерть чоловіка (100 балів), смерть близького члена сім'ї (63 бали), зміни у фінансовому становищі (38 балів), а також низку інших подій. Сумарно її результат сягнув 725 LCU, що є критичним показником та вказує на максимальний рівень стресового навантаження.

Серед чоловіків середнього віку (30–40 років) також спостерігалися високі результати. Наприклад, внутрішньо переміщений учасник мав сумарний показник понад 400 балів, у тому числі через смерть близького члена сім'ї (63 бали), серйозну хворобу (63 бали), зміну умов життя (25 балів) та інші події.

Цей рівень можна охарактеризувати як загрозливий, оскільки він в кілька разів перевищує «безпечний» поріг у 150 балів.

Водночас, у вибірці зустрічалися й учасники з відносно низькими результатами. Наприклад, частина жінок молодшого віку (20–30 років), які проживають у своєму місті, мали показники в межах 80–100 балів, де основними подіями були, наприклад, зміни у звичках відпочинку (19 балів) або святкування дня народження (12 балів). Це демонструє, що навіть у межах однієї соціальної групи рівень навантаження може бути кардинально різним – від мінімальних до критичних значень.

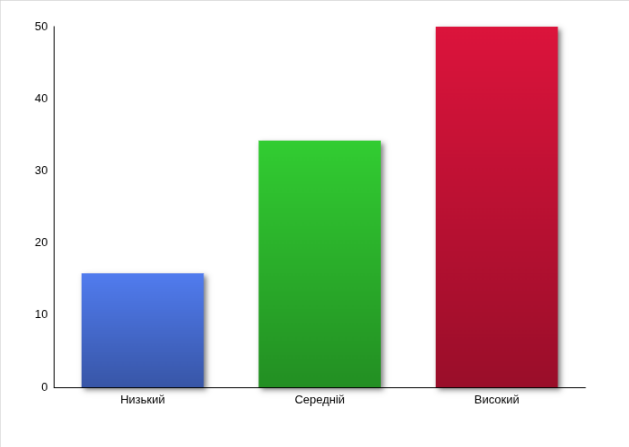
Таким чином, результати методики Холмса і Раге показали високу варіативність стресових навантажень. У частини учасників життєві зміни останніх років призвели до накопичення критичної кількості балів (понад 400–600 LCU), що потребує особливої уваги з боку фахівців, оскільки може мати як психологічні, так і медичні наслідки. Водночас є і ті, у кого рівень життєвих змін залишався відносно низьким, що свідчить про більш стабільний життєвий період або про кращу адаптацію до нових умов.

Таблиця 2.1

Результати тестування Холмса і Раге

Рівень вираженості	Кількість респондентів	
	Кількість осіб	%
Низький	6	15,8%
Середній	13	34,2%
Високий	19	50%

Рис.2.4. Дані представлені також у вигляді діаграми.



Третім інструментом, що застосовувався у нашому дослідженні, був тест на визначення рівня стресу за В. Ю. Щербатих. Цей метод дозволяє оцінити інтенсивність стресових проявів у різних сферах життя та психофізіологічного стану людини: інтелектуальній, поведінковій, емоційній та фізіологічній.

Використання цього тесту дало змогу отримати більш комплексне уявлення про сам стрес та те, як він впливає на різні аспекти життя респондентів. А також виявити закономірності у прояві його симптомів залежно від віку, статі та життєвих обставин.

Проведений аналіз показав, що серед учасників дослідження переважав середній і високий рівень стресу. Практично всі респонденти зазначали наявність певних інтелектуальних, поведінкових, емоційних та фізіологічних проявів стресу, проте їх вираженість і характер суттєво відрізнялися.

Інтелектуальні ознаки стресу проявлялися переважанням негативних думок, труднощами зосередження, погіршенням пам’яті та частими помилками при виконанні звичних завдань. Багато респондентів відзначали, що їхні думки часто безпідставно оберталися навколо однієї проблеми, що ускладнювало прийняття рішень і спричиняло тривалі коливання при виборі. Спостерігалося сплутане мислення, порушення логіки, імпульсивність і поспішність рішень. У деяких випадках респонденти відчували, що їхнє «поле зору» звужується, тобто

зменшується кількість можливих варіантів дій, що ускладнює ефективне планування та прийняття рішень. Пасивність та бажання перекласти відповідальність на інших також були характерними ознаками стресового стану, особливо у молодих жінок та внутрішньо переміщених осіб.

Нижче приведена таблиця з найбільш вираженими інтелектуальними ознаками:

Таблиця 2.2

№	Інтелектуальна ознака стрес	Кількість респондентів (N=38)	Частота (%)
1	Труднощі зосередження	20	51.3%
2	Погіршення показників пам'яті	20	51.3%
3	Переважання негативних думок	17	43.6%
4	Підвищене відволікання	17	43.6%
5	Труднощі прийняття рішень	15	38.5%



Рис.2. 5: Основні інтелектуальні ознаки стресу серед опонентів

Поведінкові прояви стресу проявлялися у багатьох сферах життя учасників. Часто це виражалося у порушеннях сну або навіть у повній безсонні. Багато респондентів скаржилися на хронічну нестачу часу, втрату уваги до свого зовнішнього вигляду та неохайність. Низька продуктивність у повсякденних справах була поширеним явищем.

Деякі учасники зазначали, що роблять більше помилок у звичних діях. Поряд із цим спостерігалися коливання апетиту: хтось втрачає бажання їсти, а хтось навпаки — переїдає. Також траплялися прояви фізичної напруги: тремтіння голосу, зміни темпу мови — від швидкого до уповільненого. Не рідко з'являлася конфліктна або антисоціальна поведінка, а паління та вживання алкоголю ставало більш інтенсивним.

Важливо зауважити, що ці поведінкові зміни тісно пов'язані з інтелектуальними труднощами: чим сильніше проявлялися проблеми з концентрацією та логікою, тим помітнішими були порушення у звичках і продуктивності.

Таблиця з найбільш вираженими поведінковими ознаками:

Таблиця 2.3

№	Інтелектуальна ознака стрес	Кількість респондентів (N=38)	Частота (%)
1	Низька продуктивність діяльності	22	56,4%
2	Втрата апетиту	19	48,7%
3	Хронічна нестача часу	19	48,7%
4	Втрата уваги	17	43,6%
5	Порушення сну	16	41%



Рис.2.6: Поведінкові ознаки стресу

Емоційні симптоми стресу виявлялися ще яскравіше. Респонденти часто відчували підвищене занепокоєння, тривожність, похмурий настрій і постійну тугу. Депресивні прояви були доволі поширені. Багато учасників відзначали емоційну «тупість» або байдужість, дратівливість, спалахи гніву, а також зниження впевненості в собі та задоволеності життям.

Для частини учасників були характерні відчуття відчуженості та самотності, втрата інтересу до життя, зниження самооцінки, а також почуття провини або невдоволення собою чи своєю роботою. Ці прояви особливо часто спостерігалися серед молодих жінок і внутрішньо переміщених осіб. Цинічний або недоречний гумор інколи виступав як своєрідний спосіб психологічного захисту від стресових переживань.

Нижче приведена таблиця з найбільш вираженими емоційними симптомами:

Таблиця 2.4

№	Інтелектуальна ознака стрес	Кількість респондентів (N=38)	Частота (%)
1	Втрата інтересу до життя	21	53,8%
2	Зменшення почуття	20	51,3%

	впевненості в собі		
3	Емоційна «тупість», байдужість	20	51,3%
4	Дратівливість, напади гніву	20	51,3%
5	Похмурий настрій	19	48,7%

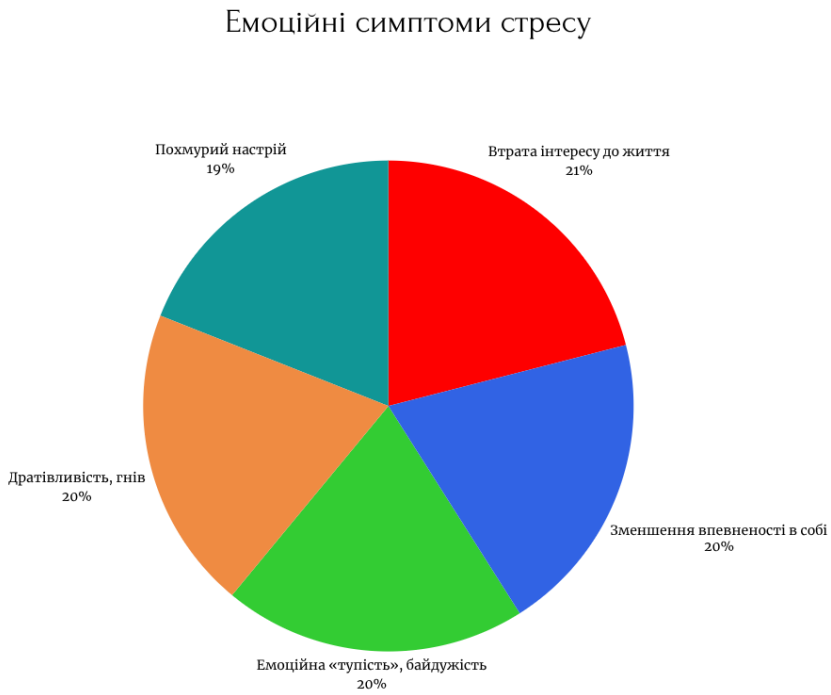


Рис.2.7: Емоційні симптоми

Фізіологічні прояви стресу охоплювали широкий спектр симптомів. Серед найпоширеніших були болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), порушення дихання та прискорений або неритмічний пульс. Респонденти відзначали підвищену стомлюваність, відчуття напруги в м’язах, тремтіння в руках, судоми, підвищену пітливість, коливання ваги тіла, появу алергічних реакцій або шкірних висипань, зниження імунітету та часті нездужання. Найбільш виражені фізіологічні симптоми спостерігалися у осіб середнього та старшого віку, а також у тих, хто перебував у складних соціально-психологічних умовах.

Нижче приведена таблиця з найбільш вираженими фізіологічні прояви стресу:

Таблиця 2.5

№	Інтелектуальна ознака стрес	Кількість респондентів (N=38)	Частота (%)
1	Підвищена стомлюваність	20	51,3%
2	Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)	19	48,7%
3	Відчуття напруги в м'язах	19	48,7%
4	Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру	16	41%
5	Тремтіння в руках, судоми	12	30,8%

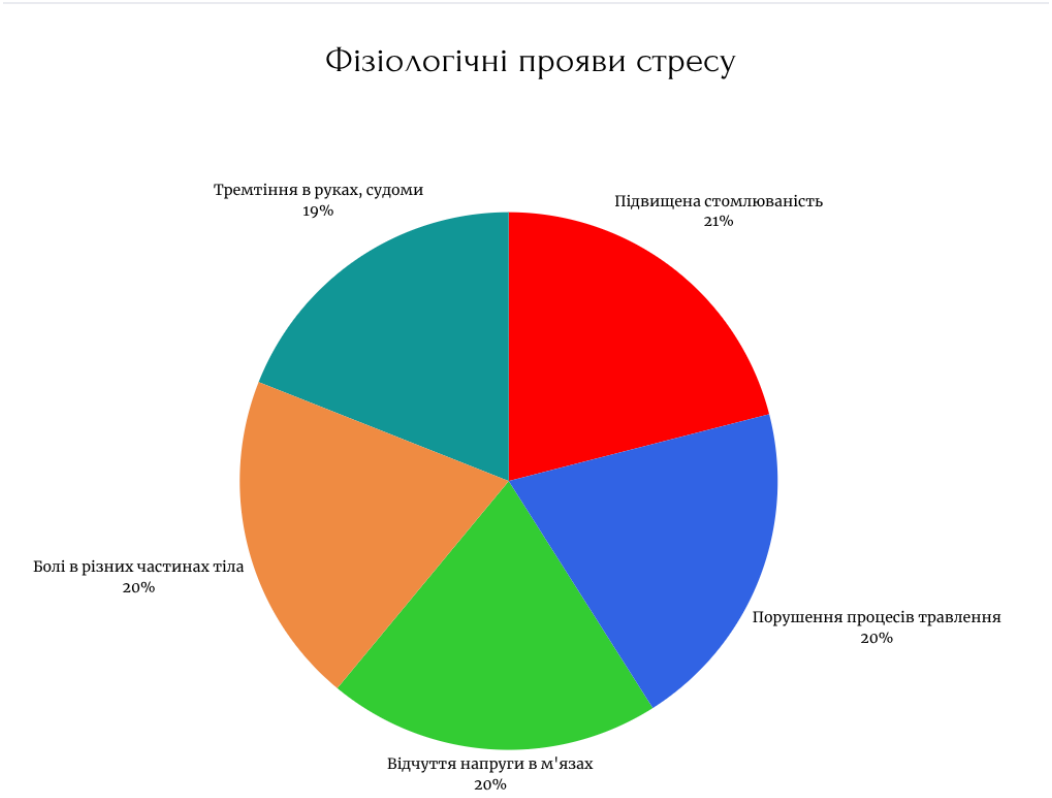


Рис.2.8: Фізіологічні прояви стресу

Вплив статі, віку та життєвих обставин також виявився значущим. Молоді жінки (20–40 років), особливо внутрішньо переміщені, демонстрували комплексні

прояви стресу у всіх сферах — інтелектуальній, поведінковій, емоційній та фізіологічній.

Чоловіки 30–50 років частіше відзначали поведінкові зміни та конфліктність у спілкуванні, у той час як старші учасники (50–60 років) переважно відчували фізіологічні та емоційні симптоми, що значно впливало на їхню продуктивність і якість життя.

Тест Щербатих показав, що рівень стресу серед учасників дослідження є високим, а прояви стресу комплексні та взаємопов'язані. Інтелектуальні труднощі провокують поведінкові зміни, емоційна напруга посилює фізіологічні симптоми, а соціально-психологічні обставини значно впливають на інтенсивність усіх проявів. Отримані результати підкреслюють необхідність комплексного підходу до оцінки та корекції стресу у різних вікових та соціальних групах.

Висновок до розділу:

Проведене дослідження дозволяє зробити висновок, що стрес проявляється одночасно у когнітивній, емоційній, поведінковій та фізіологічній сферах і суттєво впливає на повсякденне життя людей.

За результатами шкали сприйняття стресу видно, що більшість респондентів відчувають високий рівень психоемоційного навантаження. Отримані дані свідчать, що стрес сприймається не лише як фізіологічне явище, а й як психологічний фактор, який обмежує здатність до ефективних дій. Учасники дослідження зазначали, що джерелами стресу є робота, сімейні обов'язки, соціальні контакти та невизначеність життєвих обставин. Серед внутрішньо переміщених осіб та молодших респондентів прояви стресу були більш виражені в когнітивній та емоційній сферах, тоді як старші учасники частіше відчували фізіологічні симптоми. Це вказує на необхідність врахування суб'єктивного досвіду стресу при оцінці його впливу на людину.

Методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації за Холмсом та РАГ дозволила визначити рівень здатності респондентів протистояти стресу та зберігати соціальну адаптацію. Результати показують, що більшість учасників

мають середній рівень стресостійкості та помірну соціальну адаптацію. Це означає, що, попри наявність стресових проявів, у людей існують базові механізми подолання стресу, але вони можуть бути недостатніми у тривалих або інтенсивних стресових ситуаціях. Особливо низькі показники спостерігалися серед осіб, які зазнають додаткового життєвого тиску, зокрема внутрішньо переміщених. Отримані дані свідчать про важливість розвитку стратегій саморегуляції та підтримки соціальних контактів для ефективної адаптації.

Тест на визначення рівня стресу за В. Ю. Щербатих дозволив комплексно оцінити, як проявляється стрес у різних сферах життя. Результати показали, що більшість респондентів одночасно відчувають когнітивні, поведінкові, емоційні та фізіологічні симптоми.

Серед інтелектуальних ознак стресу найчастіше спостерігалося переважання негативних думок, труднощі з концентрацією, погіршення пам’яті та порушення логіки. Поведінкові прояви включали зниження продуктивності, втрату апетиту або переїдання, часті помилки у звичних діях та конфліктність. Емоційно респонденти відчували похмурий настрій, дратівливість, тугу, депресію, байдужість, а також зниження самооцінки. Фізіологічні ознаки стресу проявлялися у вигляді болів у різних частинах тіла, порушень травлення, коливань артеріального тиску, підвищеної стомлюваності та появи шкірних висипань. На мою думку, ці результати чітко демонструють комплексний характер стресових реакцій і підкреслюють, наскільки важливо оцінювати їх індивідуально.

Узагальнюючи дані всіх трьох методик, можна сказати, що стрес є багатовимірним явищем, у якому взаємодіють суб’єктивне сприйняття, індивідуальні ресурси стресостійкості та фізіологічні й психологічні прояви. Результати дослідження показують, що для збереження психічного та фізичного здоров’я важливо формувати адаптивні стратегії поведінки, підтримувати соціальні контакти та розвивати навички саморегуляції. Особливо це стосується груп з підвищеним ризиком стресу — внутрішньо переміщених осіб та людей, які перебувають під тривалим соціальним або професійним навантаженням. На мою

думку, саме увага до цих аспектів дозволяє ефективніше підтримувати баланс між психічним і фізичним здоров’ям у сучасних умовах.

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ СТРЕСОВОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

3.1 Програма корекції стресового стану за допомогою методів арттерапії

У наш час, коли війна, постійна тривога та невизначеність майбутнього стали частиною щоденного життя, питання підтримки психічного здоров'я набуває особливої ваги. Люди щодня стикаються з викликами, які виснажують і тіло, і душу. Тому, на мою думку, дуже важливо створювати програми, що допомагають знизити рівень стресу та відновити внутрішню рівновагу.

Одним із дієвих шляхів для цього є арт-терапія. Вона ґрунтується на простій, але глибокій ідеї: мистецтво може стати мовою для тих переживань, які важко, а часом і неможливо, висловити словами. Через малюнок, ліпку, музику чи будь-яку іншу творчу діяльність людина отримує можливість вивільнити напруження. Я вважаю, що саме в цьому полягає її сила — у здатності дати вихід почуттям, прожити складні емоції, знизити тривожність та віднайти приховані внутрішні ресурси для подолання кризових станів.

У рамках даного дослідження була розроблена спеціальна програма корекції стресового стану, яка включає комплекс занять з використанням різних методів арт-терапії. Її структура передбачає 5–7 сесій, що проводяться індивідуально або у невеликих групах (5–8 осіб). Кожне заняття має свою мету, методичне наповнення та очікуваний результат, але водночас усі вони поєднуються у логічну систему, спрямовану на поступове зниження стресового навантаження, розвиток навичок саморегуляції та підвищення психологічної стійкості.

У розробленій авторській програмі я використала кілька напрямів арт-терапії, які, на мою думку, є найбільш ефективними у роботі зі стресом. Вибір методик був не випадковим: вони вже довели свою дієвість у подоланні напруження, знятті емоційних блоків та пошуку внутрішніх ресурсів. Кожен з методів має власну специфіку та дозволяє учасникам по-різному виражати свої почуття.

До програми увійшли такі підходи:

• малюнкова терапія (вільне малювання, тематичні малюнки, створення колажів);

• музикотерапія (малювання під музику, вираження емоцій через звук);

• ліплення з глини або пластиліну (поєднання тілесного і образного рівнів роботи);

• робота з метафоричними картами (використовування МАК карт на початку занять або в терапевтичних вправах, як додатковий інструмент)

• казкотерапія та символічні історії (робота з метафорами, створення власних сюжетів);

• групові арттерапевтичні вправи (спільне створення малюнків, колективні обговорення результатів).

Заняття були побудовані таким чином, щоб поступово допомогти учасникам виразити внутрішні переживання, знизити рівень напруження та знайти більш гармонійний стан.

Таблиця 3.1

План програми корекції стресового стану засобами арт-терапії під час війни

№	Структура заняття	Матеріали	Час
1	Дискусія “Безпечний простір” (25 хв) Вправа знайомство за допомогою МАК карт “Три факта про мене” (10 хв) Вправа музикотерапії для заспокоєння з «Симфонія № 6» Бетховена (20 хв) Вправа мандалатерапія “Створи свій безпечний простір” (35 хв)	папір А4, кольорові олівці або фломастери	1 год 30 хв
2	Вступна частина (10 х Вправа «Малюнок настрою» (30 хв)	папір А3, кольорові олівці або	1 год 30 хв

	Вправа “Спонтанна казка” (30 х Вправа «Коло довіри» (20 хв)	фломастери	
3	Вступна частина (10 хв) Вправа «Малювання музики» (30 хв) Вправа «Скульптура тіла» (40 хв) Вправа з МАК картами “Підсумок дня” (15 хв)	папір А4, фарб акварель, пензлик, вода, глина, пластилін	1 год 25 хв
4	Вступна частина (10 хв) Вправа «Малюнок страху» (30 х Вправа “Тряска” (10 х Вправа «Перетворення образу» (30 хв)	папір А4, кольорові олівці, фарби акварель, пензлик, вода	1 год 20 хв
5	Вступна частина (10 хв) Техніка колажу «Мій внутрішній ресурс» (50 хв) Вправа «Я обираю силу» (30 хв)	папір А3, кольорові олівці, журнали, фотокартки, листівки, тканина, тощо	1 год 30 хв
6	Вступна частина (10 х Вправа «Дорога в майбутнє» (40 х Вправа «Казка шлях героя» (30 хв)	папір А3, кольорові олівці, фарби акварель, пензлик, вода	1 год 20 хв
7	Вступна частина (10 х Вправа “Казка по колу” (1 год 20 хв)	папір А3, кольорові олівці або фломастери	1 год 30 хв
8	Вступна частина (10 х Вправа «Моє дерево життя» (40 х МАК техніка “Я в ресурсі” (30 х Підведення підсумків (10 хв)	папір А3, кольорові олівці або фломастери	1 год 30 хв

Нижче приведено більш детальний опис програми:

1. Перше заняття: знайомство та створення безпечного простору в групі.

Для того, щоб терапія мала бажаний результат перш за все повинен бути безпечний простір для учасників групової роботи. Безпека - це основна запорука довіри і необхідних умов для відновлення психоемоційного стану. Особливо сьогодні в умовах війни дуже важливо створити простір де учасники можуть максимально розслабитися, трохи відволіктись від важкості сьогодення та зануритись в творчий процес. Для цього на початку першої сесії проводиться коротка інформаційна доповідь на тему “безпечний простір навколо”, з метою пояснити наскільки важливо створити простір навколо себе де можна побути хоча б трохи в спокою та відпочити психічно [5].

Після обговорення була запропонована вправа знайомство за допомогою МАК карт “Три факта про мене”. Де кожен з учасників отримує 1 метафоричну карту і з її допомогою розповідає про себе по кругу. А щоб трохи заспокоїтись наступною вправою була вибрана техніка з музикотерапії «Симфонія № 6» Бетховена. А на завершення була виконана вправа з мандалатерапії “Створи навколо себе безпечний простір”. І на протязі 20 хвилин учасники малювали в себе на папері свій простір в мандалі. Як відомо, коло - це архетип безпеки, і для психіки вже сприймається як простір у якого є кордони, він надійних, захищений. Після чого по колу ділились своїми усвідомленнями.

2. Друге заняття: присвячене емоційній розрядці.

Мета — продовжуємо створювати атмосферу безпеки та довіри в групі, де б учасники могли відкритися та підготуватися до творчого самовираження. Робота з емоційним станом. На початку невелика дискусія про емоції. Далі використовуються техніки вільного малювання на великому аркуші «Малюнок настрою» з обговоренням малюнка. Також була проведена вправа “Спонтанна казка” з казкотерапії, де учасники створили свою власну казку та поділились з нею один з одним. Після була групова вправа «Коло довіри», де кожен позначає свій

емоційний стан символом або кольором. Результат — зняття первинної напруги, усвідомлення власних емоцій, формування почуття підтримки з боку групи.

3. Третє заняття: робота з тілесними відчуттями.

Часто стрес проявляється на фізіологічному рівні: у вигляді напруження м’язів, головного болю, проблем зі сном. Тому наступний крок програми спрямований на тілесну релаксацію через мистецтво. Використовуються вправи «Малювання музики», де учасники відображають ритм та емоції від прослуханого музичного фрагмента кольорами і лініями. Продовженням заняття стала вправа «Скульптура тіла» - створення пластилінової або глиняної фігури, що символізує власний стан. Це дозволяє усвідомити тілесні блоки й напруження, а також знайти образ їхнього вивільнення. На завершення була запропонована вправа з МАК картами “Підсумок дня”, обговорення.

4. Четверте заняття: вираження тривог та страхів.

На цьому етапі важливо дати можливість «винести назовні» негативні переживання. Для цього застосовується техніка «Малюнок страху» — учасники зображають свої тривожні думки чи страхи у вигляді символів або образів. Щоб трошки розтрястись була виконана вправа “Тряска”, де всі учасники в довільній формі танцювали під музику, скидаючи з себе напругу та вторму. Далі проводиться вправа «Перетворення образу»: малюнок змінюється так, щоб страшний символ став менш загрозливим (наприклад, темна пляма перетворюється на квітку чи світлу хмару). Це допомагає знизити емоційний вплив негативних уявлень та навчитися змінювати власне ставлення до проблеми.

5. П'яте заняття: ресурсний малюнок.

Мета — актуалізувати внутрішні ресурси особистості, зміцнити відчуття власної сили та впевненості. Використовується техніка «Мій внутрішній ресурс», де кожен створює колаж чи аплікацію, що символізує його джерело енергії (родина, природа, віра, улюблені заняття тощо). Після обговорення відбувається вправа «Я обираю силу», де учасник визначає конкретні стратегії поведінки, які можуть

допомогти йому у складних ситуаціях. Також використовуються метафоричні карти для поглиблення розуміння як досягти бажаних результатів на цьому шліху.

6. Шосте заняття: робота з майбутнім.

Оскільки стрес часто пов’язаний із невизначеністю, важливо навчити учасників формувати позитивне бачення майбутнього. Використовується техніка «Дорога в майбутнє»: на великому аркуші паперу кожен малює свою життєву дорогу, позначаючи на ній перешкоди та ресурси. В кінці учасники діляться тим, що допоможе їм подолати труднощі та рухатися далі.

7. Сьоме заняття: арттерапевтична казка.

На цьому етапі застосовується метод казкотерапії “Казка по колу”. Учасники разом створюють історію, де головний герой долає труднощі, зустрічає союзників, отримує допомогу і досягає мети. Казка записується і ілюструється малюнками групи. Така робота формує відчуття колективної підтримки та віру у власні сили.

8. Восьме заняття: підсумкове та інтеграційне.

Завершальна зустріч спрямована на інтеграцію всього досвіду. Використовується техніка «Моє дерево життя»: учасники малюють дерево, де коріння символізує минулий досвід, стовбур — сьогодення, а крона — плани та мрії на майбутнє. Відбувається групове обговорення, підкреслюється прогрес кожного учасника, а також формулюються особисті стратегії подальшого розвитку. Після цього була проведена МАК техніка “Я в ресурсі”, де учасники могли отримати ресурси щоб рухатись далі. По завершенню невелике підведення підсумків та вираження побажаннь один одному.

Комбінація цих методик дозволяє впливати одночасно на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості, а також сприяє формуванню навичок саморегуляції.

Запровадження програми дає можливість досягти кількох важливих результатів:

• зниження рівня емоційної напруги та тривожності;

• формування більш позитивного ставлення до життєвих обставин;

• підвищення здатності виражати та усвідомлювати власні почуття;

• зміцнення внутрішніх ресурсів та впевненості у власних силах;

• розвиток навичок подолання стресу та збереження соціальних контактів.

На мою думку, найбільша цінність програми полягає не лише у зменшенні симптомів стресу, а й у тому, що учасники отримують інструменти для подальшого самостійного використання. Арттерапевтичні вправи легко відтворити вдома, тому вони стають своєрідним «психологічним багажем», який людина може застосувати у складні моменти життя.

3.2 Аналіз результатів стресового стану після проведення психокорекційної програми за допомогою методів арттерапії

Проведення арттерапевтичної програми дало можливість простежити, як змінюється рівень стресу у людей, коли вони отримують простір для творчості й самовираження. На мою думку, найважливішим у цьому процесі було те, що учасники не просто виконували певні завдання, а мали можливість проживати свої почуття через образ, колір, звук чи рух. Це створювало особливу атмосферу, де кожен міг відчути себе почутим і зрозумілим, навіть без слів.

Якщо на початку дослідження переважали скарги на втому, пригнічений настрій, труднощі з концентрацією, то після програми ситуація поступово змінилася. І зміни ці торкнулися одразу кількох сфер – когнітивної, емоційної, поведінкової та фізіологічної.

Найперше я придивилася до інтелектуальних проявів стресу. Ще до початку програми більшість учасників скаржилися, що їхні думки постійно крутяться навколо негативу. Багато хто говорив: важко зосередитися навіть на простих завданнях. Майже 51,3 % респондентів визнали, що не можуть довго тримати увагу на роботі чи навчанні. А також відчувають погіршення запам'ятовування. Ще 43,6 % казали, що постійно «застрягають» на одній і тій самій проблемі, ніби

прокручують її у голові знову і знову. У 43,6 % спостерігалось підвищене відволікання. А близько 38,5 % відзначали, що стали більш імпульсивними у рішеннях і губили логіку в думках.

Після програми ситуація змінилася відчутно. Тих, хто мав проблеми з концентрацією, залишилося лише 28 %. А кількість учасників, які «застрягали» на проблемах, скоротилася до 30 %. І ще один цікавий момент: майже 47 % людей відзначили, що стали краще організовувати свій день, легше ухвалювати рішення, не витрачаючи стільки часу на сумніви.

Таблиця 3.2

Порівняння стану інтелектуальних проявів стресу у респондентів до занять арт-терапією і після:

№	Ознаки	Спочатку У %	Після У %
1	Труднощі зосередитись	51,3 %	39,4 %
2	Погіршення показників пам'яті	51.3%	34,2 %
3	Переважання негативних думок	43,6 %	31,5 %
4	Підвищене відволікання	43,6 %	34,2 %
5	Труднощі прийняття рішен	38,5 %	28,9 %

На мою думку, це якраз і є сила арт-терапії: через творчість учасники змогли розвантажити голову, відпустити частину важких думок і подивитися на свої труднощі по-новому.

Емоційна сфера.

Емоційний стан учасників на початку програми виглядав досить тривожно. Понад 53,8% людей відзначали що не мають попереднього відчуття сенсу життя,

51,3% - постійне занепокоєння та тотальна невпевненість в собі, близько 51,3% – дратівливість та емоційну холодність, а ще 48,7% відчували байдужість до всього, що відбувається навколо. На перших заняттях багато хто говорив про відчуття самотності та знижену впевненість у власних силах.

Після арт-терапії картина стала більш оптимістичною. Високий рівень байдужості до життя зберігався лише у 36,8% учасників із 53,8%, дратівливість впала до 34,2 %, а похмурий настрій залишалася у невеликої групи – 28,9 %. Водночас приблизно 40 % учасників відзначили, що після занять з'явилася «легкість на душі» та більше позитивних емоцій. Один із респондентів навіть сказав, що вперше за довгий час відчув «справжнє полегшення».

Також респонденти відмічали конфліктність і імпульсивність у стосунках. Багато хто перестав приділяти увагу власному зовнішньому вигляду, що теж свідчило про високий рівень внутрішнього виснаження. Під час останніх занять учасники стверджували що їх стан досить змінився, покращились відносини з рідними. І деякі з них навіть наважились змінити імідж.

Нижче приведена таблиця з найбільш вираженими емоційними симптомами:

Таблиця 3.3

№	Емоційна ознака стресу	Спочатку У %	Після У %
1	Втрата інтересу до життя	53,8%	36,8%
2	Зменшення почуття впевненості в собі	51,3%	28,9 %
3	Емоційна «тупість», байдужість	51,3%	39,4 %
4	Дратівливість, напади гніву	51,3%	34,2 %
5	Похмурий настрій	48,7%	28,9 %

Не менш важливими були поведінкові прояви. На початку програми майже 41% учасників мали серйозні проблеми зі сном. У 48,7% були труднощі з апетитом: одні втрачали інтерес до їжі, інші – переїдали. Більш ніж половина (56,4%)

респондентів відмітили в себе низьку продуктивність діяльності. Перед заняттями багато учасників боялись що їм не вистачить часу на участь або вони незможуть зосередитись на виконанні вправ, 48,7% і 43,6% відповідно.

Після занять показники значно покращилися. Проблеми зі сном знизилися до позначки 28,9 %, а порушення харчових звичок залишилися лише у 36,8 %. Нестача часу та погана увага скоротилася майже на 15 % – до 34,2 %, а продуктивність у повсякденних справах зросла у більш ніж половини учасників.

Нижче приведена таблиця порявняння з найбільш вираженими поведінковими ознаками:

Таблиця 3.4

№	Інтелектуальна ознака стрес	Кількість респондентів (N=38)	Частота (%)
1	Низька продуктивність діяльності	56,4%	39,4 %
2	Втрата апетиту	48,7%	36,8%
3	Хронічна нестача часу	48,7%	34,2 %
4	Втрата уваги	43,6%	34,2 %
5	Порушення сну	41%	28,9 %

Я вважаю, що групові вправи арт-терапії відіграли тут ключову роль: вони не лише давали вихід емоціям, а й сприяли відновленню соціальних контактів, що дуже важливо в умовах постійного стресу.

Фізіологічні симптоми на початку дослідження були досить поширеними. Більше половини (51,3%) учасників скаржилися на головні болі та втому, у 48,7 % спостерігалися коливання тиску та проблеми з травленням. М’язове напруження та часті нездужання також не були рідкістю. У деяких (30,8%) відмічались тремтіння в руках.

Після програми ситуація покращилася. Головні болі та болі в тілі відчували лише 34,2 % учасників, втому – близько 41 %, а м’язове напруження зменшилося

майже у половини респондентів. Симптоми травленням зменшились на 10 %, що свідчить про значне зниження загального фізіологічного навантаження. Трохи зменшився і рівень тремтіння в руках - до 23,6%.

Таблиця порівняння фізіологічних проявів стресу:

Таблиця 3.5

№	Інтелектуальна ознака стрес	Кількість респондентів (N=38)	Частота (%)
1	Підвищена стомлюваність	51,3%	41%
2	Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)	48,7%	39,4 %
3	Відчуття напруги в м'язах	48,7%	28,9 %
4	Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру	41%	34,2 %
5	Тремтіння в руках, судоми	30,8%	23,6%

Узагальнюючи всі результати, можна сказати, що програма арт-терапії знизила рівень стресу у середньому на 30–40 %. Найпомітніші зміни відбулися в емоційній сфері – люди стали спокійнішими, врівноваженішими, зросло відчуття внутрішньої стабільності. У когнітивній сфері учасники краще справлялися з концентрацією, у поведінковій – повернули увагу до побутових звичок і продуктивності, а у фізіологічній – зменшилися соматичні симптоми.

Це ще раз підтверджує, що творчість є потужним ресурсом для подолання стресу. арт-терапія допомогла не тільки «зняти напругу», але й навчила учасників краще слухати себе, знаходити внутрішні сили та відновлювати баланс.

3.3 Практичні рекомендації щодо корекції стресового стану

Результати дослідження показали, що стрес проявляється комплексно: у когнітивній, емоційній, поведінковій та фізіологічній сферах. Тому робота з його корекцією має бути різнобічною, а методи — доступними й адаптованими до потреб конкретних людей. арт-терапія в цьому сенсі є одним із найбільш гнучких і дієвих інструментів, адже поєднує творчий процес, самовираження та можливість відновлення внутрішніх ресурсів.

На основі проведеного експерименту можна виділити кілька важливих моментів, які варто враховувати при використанні арттерапевтичних технік для зниження рівня стресу.

1. Значення творчості як способу саморегуляції

Учасники, які брали участь у програмі, відзначали, що вже після кількох занять з’явилося відчуття полегшення, ніби «вдалося випустити назовні все зайве». Малювання, робота з кольорами, створення колажів чи пластичних образів дозволяли без слів передати те, що важко сформулювати. На мою думку, саме ця можливість «говорити» через образи робить арттерапію унікальною.

Для практичної роботи можна рекомендувати використовувати методи вільного малювання, колажування або роботу з глиною. Вони допомагають знижувати рівень внутрішнього напруження та дають відчуття контролю над власним станом.

2. Важливість групової динаміки

Ще одним важливим результатом стало те, що учасники відзначали позитивний ефект від групових занять. У процесі обговорення робіт з’являлося відчуття підтримки, зникало відчуження, яке часто супроводжує стресові стани. Особливо це виявилось цінним для внутрішньо переміщених осіб, які через життєві обставини відчували ізоляцію та втрату соціальних зв’язків.

Практикам можна радити чергувати індивідуальні заняття з груповими. Це дозволяє поєднувати глибоку особисту роботу з відновленням соціальних контактів.

3. Фокус на емоційній сфері

Вправа «Малюнок настрою» чи створення символічних зображень допомагала учасникам усвідомити власний емоційний стан. Виявилося, що багато людей не завжди можуть чітко описати словами, що саме вони відчувають, але легко передають це через кольори чи форми. Усвідомлення емоцій — це перший крок до їх регуляції.

Я вважаю, що в роботі з людьми, які переживають сильний стрес, особливо корисно починати саме з арттерапевтичних методів, а вже потім переходити до більш раціональних технік, наприклад когнітивно-поведінкових.

4. Роль тілесно-орієнтованої арт-терапії

Декілька вправ були спрямовані на роботу з тілом — танцювальні імпровізації, рух під музику, створення пластичних образів. Це дало можливість учасникам «відчути» своє тіло, вивільнити накопичене напруження та відновити контакт між тілесним і психологічним рівнями.

Для практичної роботи з клієнтами можна рекомендувати включати навіть прості рухові вправи, адже вони допомагають знімати фізіологічні симптоми стресу: тремтіння, напругу в м’язах, порушення дихання.

5. Очікувані результати та перспективи застосування

Порівняння стану учасників «до» і «після» проведення програми свідчить, що арт-терапія дійсно знижує рівень стресу. Учасники демонстрували меншу кількість негативних думок, покращення концентрації, зниження емоційної напруги та більшу готовність до соціальної взаємодії.

Практичне значення полягає у тому, що подібні програми можуть бути впроваджені не лише в роботі психологів, а й у діяльності волонтерських центрів, освітніх закладів, громадських організацій. Вони не потребують складного

обладнання, а головне — створюють безпечний простір для вираження й проживання складних почуттів.

6. Рекомендації для подальшого застосування

• Для внутрішньо переміщених осіб варто акцентувати увагу на групових формах арт-терапії, адже саме вони зменшують почуття ізоляції.

• Для молодих респондентів, які частіше скаржаться на інтелектуальні труднощі (концентрація, пам’ять), корисними є вправи, спрямовані на розвиток уваги через малювання мандал чи створення симетричних композицій.

• Для старших учасників, у яких частіше проявляються фізіологічні симптоми, важливо включати рухові та тілесні техніки, які допомагають знімати напруження.

• У будь-якому випадку, арттерапію варто комбінувати з іншими психокорекційними методами, адже саме комплексний підхід дає найкращий результат.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було представлено програму корекції стресового стану особистості за допомогою методів арт-терапії, її структуру, основні методики та результати впровадження. Отримані дані дозволяють зробити низку важливих висновків.

Отже, підсумовуючи результати, можна сказати, що арттерапевтична програма справді підтвердила свою ефективність у роботі зі стресовими станами. Вона дозволила учасникам зняти внутрішнє напруження, краще зрозуміти власні емоції та навчитися виражати їх у безпечний спосіб.

Метою цього дослідження було з’ясувати, як онлайн-програма арттерапевтичних занять впливає на рівень стресу та емоційний стан дорослих, що перебувають у стані психологічної напруги через воєнні події.

Припускалося, що участь у таких заняттях допоможе зменшити емоційне напруження, зміцнити відчуття внутрішньої стабільності та сформувати навички саморегуляції. Крім того, важливою очікуваною перевагою було створення відчуття соціальної підтримки завдяки груповій взаємодії.

Отримані результати підтвердили ці припущення: більшість учасників відзначили помітне зниження рівня стресу, підвищення емоційної врівноваженості та появу більш гнучких способів подолання труднощів. Багато хто розповідав, що творча робота допомогла по-новому подивитися на власний досвід, повернути відчуття контролю над емоціями та знайти безпечний спосіб ділитися тим, що важко висловити словами.

Отже, онлайн-формат арттерапевтичних занять можна вважати ефективним інструментом психологічної підтримки в умовах воєнної нестабільності. Він дає змогу отримувати кваліфіковану допомогу незалежно від місця перебування, а творчий процес у поєднанні з професійним супроводом сприяє зниженню стресу, зміцненню внутрішніх ресурсів та підвищенню якості життя. І хоча арт-терапія не є «чарівною пігулкою», досвід цього дослідження доводить, що вона здатна стати важливою частиною комплексної підтримки людини у кризових ситуаціях.

На мою думку, особлива цінність полягає в тому, що ці методи є доступними і не потребують спеціальної підготовки, а отже їх можна застосовувати як у професійній психологічній практиці, так і в роботі волонтерів. Важливо, що арт-терапія допомагає людині не лише подолати симптоми стресу, а й сформувати більш стійке ставлення до майбутніх життєвих викликів. Таким чином, вона може стати дієвим інструментом у відновленні внутрішніх ресурсів та підтримці психічного здоров’я в умовах тривалого соціального напруження.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного теоретико-експериментального дослідження можна зробити висновок, що арттерапевтичні методи є ефективним інструментом зниження рівня стресу, емоційної напруги та тривожності у дорослих. Отримані результати розширюють наукові уявлення про роль творчої діяльності у підтриманні психологічної рівноваги та відновленні внутрішніх ресурсів особистості. Це дозволяє визначити наступні висновки:

1. Стрес у дорослому віці має складну багаторівневу природу, що охоплює емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти. Його тривале існування призводить до емоційного виснаження, зниження мотивації, труднощів у прийнятті рішень та порушень у сфері міжособистісних взаємин. Теоретичний аналіз проблеми засвідчив, що сучасна психологічна практика потребує пошуку не лише раціональних, але й творчих способів відновлення психоемоційного балансу, які сприяють природному самовираженню людини та глибшому усвідомленню власних переживань.

2. У межах емпіричної частини дослідження було проведено онлайн-програму арттерапевтичних занять для дорослих віком від 18 до 60 років. Загальна кількість респондентів становила 38 осіб. Заняття відбувалися у форматі онлайн-комунікації через сучасні месенджери, що забезпечило зручність участі та конфіденційність. Програма включала різні форми творчої активності: малювання під музику, створення колажів, роботу з глиною, написання коротких історій та символічних оповідань. Кожен із цих методів мав на меті допомогти учасникам висловити накопичені емоції, переосмислити власний досвід і знайти внутрішні ресурси для подолання напруження.

3. Загалом, за підсумками дослідження, 68% учасників відзначили, що арттерапевтична програма допомогла їм краще зрозуміти себе, а 72% — що творчість стала для них ефективним способом зниження стресу у повсякденному житті. Отримані результати підтверджують, що систематичне використання

методів арттерапії має довготривалий позитивний ефект і може бути інтегроване у програми психологічної підтримки дорослого населення, особливо у періоди підвищеного емоційного навантаження.

4. На підставі узагальнених результатів розроблено рекомендації щодо застосування арттерапевтичних технік у практиці психологічного консультування. Зокрема, доцільно використовувати візуально-символічні методи для роботи з тривогою, метафоричне малювання — для осмислення стресових ситуацій, а колажування — для актуалізації внутрішніх ресурсів і формування позитивного образу майбутнього.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що арттерапія є потужним інструментом психологічної допомоги дорослим у подоланні стресу. Її ефективність ґрунтується на поєднанні творчості, емоційного вираження та самопізнання, що сприяє гармонізації внутрішнього стану, розвитку стійкості та підвищенню якості життя.

Перспективами подальших досліджень можуть стати розробка методологічних засад упровадження арттерапевтичних практик у діяльність центрів психологічної допомоги, а також створення програм довготривалої психосоціальної підтримки дорослих із підвищеним рівнем стресу. Доцільним напрямом розвитку є інтеграція арттерапії у систему професійного вигорання, корпоративного консультування та онлайн-супроводу клієнтів, що дозволить розширити доступ до психологічної допомоги й підвищити загальний рівень психоемоційного благополуччя населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер’янова М.Н. Застосування арттерапії в сучасних умовах російсько-української війни. Комплексний підхід до модернізації науки: методи, моделі та мультидисциплінарність : матеріали конф. МЦНД, м. Луцьк, 03 березня 2023 р. Луцьк, 2023. С. 140–145.

2. Аврамчук, О. С. Когнітивні стратегії уникнення в осіб із соціальним тривожним розладом у період адаптації до умов війни / О. С. Аврамчук // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія / редкол.: У. Б. Михайлишин (голов. ред.), О. Т. Смук, В. М. Корольчук та ін. – Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2024. – Вип. 1. – С. 30–36. – Рез.– укр., англ. – Бібліогр.: с. 35–36. URL http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/271/349

3. Арт-технології : Навчально-методичний посібник / Уклад.: Олена Анатоліївна Мірошниченко. Житомир : ТОВ «Видавничий дім Бук-Друк», 2024. 180 с.

4. Бабій І.В. Теорія і практика арт-терапії : навчально-методичний комплекс. Уклад. Умань: Алмі. 2014. 75 с.

5. Безпечний простір. Корекційно$розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів : навч.метод. посіб. Вид. 3-тє, доп., виправ. / Богданов С. О., Гніда Т. Б., Залеська О. В., Лунченко Н. В., Панок В. Г., Соловйова В. В. / Заг. ред. : Чернобровкін В. М., Панок В. Г. Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2021. 368 с.: іл., табл.

6. Блінов О. А. Метафоричні асоціативні карти як сучасний метод психологічної хірургії / О. А. Блінов // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки: зб. наук. пр. Київського Національного університету ім. Тараса Шевченка. – Київ. – 2016. – Вип. 4 (29). – С. 6–11.

7. Бородулькина Т.А. Опыт использования метафорических ассоциативных карт в преподавании психологических дисциплин / Т.А.Бородулькина // Науковий

часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки: Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2014. - №43 (67). – С. 59-68.

8. Борщ, К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни / К. К. Борщ // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія / редкол.: У. Б. Михайлишин (голов. ред.), О. Т. Смук, В. М. Корольчук та ін. – Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2023. – Вип. 1. – С. 47–51. – Рез.– укр., англ. – Бібліогр.: с. 51. URL http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/193/279

9. Букшук В. В. Арт-терапія як засіб психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб в умовах війни // Психологія і суспільство. 2023. № 1. С. 110–116.

10. Вельдбрехт, О. О., & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (pss10): Адаптація та апробація в умовах війни. Problems of Modern Psychology, (2), 16–27. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2

11. Вознесенська О. Л., Мова Л. В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: Використання арт-технологій в освіті. К.: Шк. Світ, 2007. 120 с.

12. Вознесенська О. О. Драматерапія стосунків подружжя як метод дослідження змістів сімейного несвідомого // Сучасні тенденції розвитку психології та педагогіки : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 18–19 травня 2021 р.). – Київ, 2021. – С. 85–90.

13. Власюк М. Арт-терапія: зцілення мистецтвом. Психолог, 2005. № 39. С.9–23.

14. Габітус. Домедична психологічна допомога в умовах війни / Олійник Ю. О., Романів А. С., Параняк Н. М. // Габітус. 2022. Вип. 37, т. 2. С. 174–179.

15. Габітус. Методика використання глинотерапії у соціально-психологічній реабілітації військових / Друзь О.В., Черненко І.О., Пергаменщик О.В. // Габітус. 2024. Вип. 63, С. 201–205.

16. Герасименко Л.О. Г37 Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. / Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніков, Р.І. Ісаков. — К. : ВСВ «Медицина», 2023. — 120 с.

17. Герман Л. В. Основні стресові реакції людини в умовах війни. Збірник тез всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму, 2022. № 139. С. 139–141.

18. Гриценко Т. М. Психічне здоров'я в умовах війни // Психологія і суспільство. 2023. № 1. С. 47–54.

19. Дяченко Г. А. Арт-практики як метод психоемоційної стабілізації у військових. Інтерв'ю в рамках проєкту «Кольори війни» // Габітус. 2023. № 38. С. 89–92.

20. Зеленова Л. С. Посттравматичний стресовий розлад: клініко-психологічні аспекти // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. 2020. № 3. С. 32–38.

21. Інноваційні арт–терапевтичні технології: збірник статей І Всеукр. наук. інтернет– конф., 12 березня 2019 р., м. Переяслав–Хмельницький. За заг. ред.: В.А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозуля. Переяслав–Хмельницький, 2019. 165 с.

22. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1., Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

23. Калька Н., Легка А. Основи арттерапії : практичний посібник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2024. с.: 52-66

24. Катеренчук І. М., Миколайчук В. С., Сокур І. М. Арт-терапія як ресурс у роботі з травмованими подіями // Освіта і суспільство. 2023. № 2. С. 88–95.

25. Клименко, І. С. Медичний стан постраждалих внаслідок війни в Україні: фізичне здоров'я, медичні проблеми та їхній вплив на психічне здоров'я / І. С. Клименко // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія / редкол.: У. Б. Михайлишин (голов. ред.), О. Т. Смук, В. М. Корольчук та ін. – Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2024. – Вип. 3. – С. 33–38. – Рез.– укр., англ. – Бібліогр.: с. 38 (12 назв). URL http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/334/406

26. Магдисюк Л. І. Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III–IV рівнів акредитації / Людмила Іванівна Магдисюк, Раїса Петрівна Федоренко, Марія Іванівна Замелюк. – Луцьк : Вежа-Друк, 2019. – 152 с.

27. Мельник І. А. Війна та психіка: короткий зріз сучасних викликів // Психологія і суспільство. 2023. № 2. С. 15–21.

28. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій / О. Я. Кляпець, Б. П. Лазоренко, Л. А. Лєпіхова, В. В. Савінов ; За ред. Т. М. Титаренко. – К. : Міленіум, 2009. – 120 с.

29. Методичний посібник із дисципліни «Практика психологічного впливу в клінічній психології» для студентів психологічного факультету денної форми навчання спеціальності 6.030102 – психологія, 6.030103 – практична психологія / Герман Н. І., Горобець Т. В. Черкаси: Вид. від. Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, 2015. 142 с.

30. Москвін, І. О. Особливості функціонування психоемоційних процесів людини під час надзвичайних ситуацій у воєнний час / І. О. Москвін, Л. М. Поліщук, О. В. Устянська // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія / редкол.: У. Б. Михайлишин (голов. ред.), О. Т. Смук, В. М. Корольчук та ін. – Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2023. – Вип. 4. – С. 29–34. – Рез.– укр., англ. – Бібліогр.: с. 34. URL http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/251/333

31. Наугольник Л. Б. Психологія стресу. Київ: Центр учбової літератури, 2015. 208 с.

32. Наугольник Л. Б. Роль професійного стресу у культурі управління в освіті. Збірник наукових статей за матеріалами науково-практичного семінару кафедри педагогіки і соціальної роботи факультету психології. Львів: ДУВС: Ліга-Прес, 2013. 90 с.

33. Нечай С. Музика розвиває, виховує, оздоровлює: навч.-метод. посіб. К.: Світоч, 2012. 142 с.

34. Олійник Ю. О., Романів А. С., Параняк Н. М. Домедична психологічна допомога в умовах війни // Габітус. 2022. Вип. 37. Т. 2. С. 174–179.

35. Остапенко І. В. Особливості використання проективної техніки "колаж" для дослідження уявлень студентської молоді про владні режими / І. В.

36. Остапенко // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : Збірник наукових праць. № 2 (23). – К. : Логос, 2014. – С. 187- 192.

37. Панченко О. А., Кабанцева А. В., Сімоненко О. Б. Нові підходи до медико-психологічної допомоги дітям в умовах АТО // Вісник ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Психологія. 2017. Вип. 55. С. 192–202.

38. Психолого-психіатричні наслідки воєнного часу : навчальний посібник / заг. ред. професора В. В. Огоренко. Дніпро: ЛІРА, 2023. 312 с.

39. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2022 р.). Київ, 2022. 46 с.

40. Проект "Кольори війни" (2022–2023) // Звіт громадської ініціативи з арт-терапевтичної підтримки ветеранів. [https://koloryviyny.org.ua]

41. Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни : матеріали XX міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції, 31 березня – 2 квітня 2023 р. Київ, 2023. С. 19–22. URL: https://ispp.org.ua/wp-content/ uploads/2023/03/arttherapy-zbrn-23.pdf

42. Столяренко О. Б. Психологія особистості. Навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2012. – 280 с.

43. Тараріна О. Пісочна терапія: практичний старт. Бібліотека арттерапевта : наук.-метод. посіб. / Олена Тараріна ; пер. Н. Радужної. — К. : АСТАМІР-В, 2017. —120 с.

44. Тараріна О. Практикум з арт-терапії. Скарбничка майстра : навч.-метод. посіб. Київ : Астамір-В, 2019. 224 с.

45. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Т. М. Титаренко /

Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.

46. Український інститут психічного здоров'я. Аналітичний звіт про ефективність арт-терапії у роботі з ВПО та військовими (2022–2023). Київ: УІПЗ, 2023. 27 с.

47. Хараджи, М. В. Психологічні особливості прояву стресу у людей похилого віку в умовах війни / М. В. Хараджи, М. Г. Кир'ян // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія / редкол.: У. Б. Михайлишин (голов. ред.), О. Т. Смук, В. М. Корольчук та ін. – Ужгород: Видавничий дім «Гельветика», 2024. – Вип. 4. – С. 50–54. – Бібліогр.: с. 54. URL: http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/360/431

48. Центр психічного здоров'я МОЗ України. Застосування арт-терапії в реабілітації військових: рекомендації для практиків. Київ: МОЗ, 2023. 19 с.

49. Черногод Ю. О. Психологічний супровід внутрішньо переміщених осіб: потреби, труднощі, ресурси // ФЛСК. 2023. № 53. С. 6–12.

50. Штегеран-Щецяк К. Життєстійкість як ресурс в умовах війни // Актуальні питання психології кризових станів. 2022. С. 103–107.

51. American Art Therapy Association (AATA). About Art Therapy. Alexandria, VA: AATA, 2007. 16 p.Selye H. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.

52. Holland P. Art speaks where words are unable to explain [https://iampamholland.com] / Pam Holland // I am Pam Holland blog. 06.07.2017.

53. Jacqueline P. Jones, Melissa S. Walker, Jessica Masino Drass & Girija Kaimal (2017): Art therapy interventions for active duty military service members with post-traumatic stress disorder and traumatic brain injury, International Journal of Art Therapy. URL: http://dx.doi.org/10.1080/17454832.2017.1388263

54. Collie K., Backos A., Malchiodi C., Spiegel D. Art Therapy for Combat-Related PTSD: Recommendations for Research and Practice // Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. 2006. Vol. 23, No. 4. P. 157–164.

55. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.

56. Lobbana Janice, Murphya Dominic. Understanding the role art therapy can take in treating veterans with chronic post-traumatic stress disorder. The Arts in Psychotherapy. 2019. № 62. Pp. 37–44.

57. Malchiodi C. A. The Art Therapy Sourcebook. New York: McGraw-Hill, 2007. 208 p.

58. PTSD: National center for PTSD. Ptsd.va.gov. Available from: https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ ies-r.asp

59. Rogers C. On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy. London : Constable. URL: http://www.panarchy.org/rogers/person.html

60. Selye H. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.

61. Van der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York: Penguin Books, 2014. 464 p.

62. Wersebe, H. The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. International Journal of Clinical and Health Psychology, 18(1), 60–68.

63. World Health Organization. Mental Health and Psychosocial Support for Conflict-Affected Populations in Ukraine: Technical Briefing Note. Geneva: WHO, 2022. 16 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест на визначення рівня стресу (за Щербатих В.Ю.)

Інструкція: перед вами ознаки стресу – інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні. За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак – ставте собі 1 бал; емоційних – 1,5 бали; фізіологічних – 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу:

1. Переважання негативних думок

2. Труднощі зосередження

3. Погіршення показників пам’яті

4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми

5. Підвищена відволікання

6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі

7. Погані сни, кошмари

8. Часті помилки, збої в обчисленнях

9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого

10. Порушення логіки, сплутане мислення

11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення

12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу:

1. Втрата апетиту або переїдання

2. Зростання помилок при виконанні звичних дій

3. Більш швидко або, навпаки, уповільнена мова

4. Тремтіння голосу

5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї

6. Хронічна нестача часу

7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями

8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженность

9. Антисоціальна, конфліктна поведінка

10. Низька продуктивність діяльності

11. Порушення сну або безсоння

12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми:

1. Занепокоєння, підвищена тривожність

2. Підозрілість

3. Похмурий настрій

4. Відчуття постійної туги, депресія

5. Дратівливість, напади гніву

6. Емоційна «тупість», байдужість

7. Цинічний, недоречний гумор

8. Зменшення почуття впевненості в собі

9. Зменшення задоволеності життям

10. Почуття відчуженості, самотності

11. Втрата інтересу до життя

12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або роботою

Фізіологічні симптоми:

1. Біль в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі

2. Підвищення або зниження артеріального тиску

3. Прискорення або неритмічний пульс

4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)

5. Порушення свободи дихання

6. Відчуття напруги в м’язах

7. Підвищена стомлюваність

8. Тремтіння в руках, судоми

9. Поява алергії чи інших шкірних висипань

10. Підвищена пітливість

11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла

12. Зниження імунітету, часті нездужання

РЕЗУЛЬТАТИ:

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 6 б.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим – означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорний фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу, говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.
Показник понад 40 балів свідчать про перехід організму до третьої, найбільш небезпечної стадії стресу – виснаження запасів адаптації енергії.

Додаток Б

Методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге

Бланк тесту містить список 50 подій повсякденного життя за останній рік, які мають різну емоційну забарвленість і значимість. Кожна подія оцінюється в балах за 100-бальною шкалою.

Таблиця подій та їх оцінка стресу

№	Подія	Острота стресу (оцінка)	
1.	Смерть одного з подружжя	100	
2.	Розлучення	73	
3.	Розрив з партнером	65	
4.	Тюремне ув’язнення	63	
5.	Смерть близького члена сім’ї	63	
6.	Травма або хвороба	53	
7.	Одруження, весілля	50	
8.	Звільнення з роботи	47	
9.	Примирення з партнером	45	
10.	Вихід на пенсію	45	
11.	Зміни в стані здоров’я членів сім’ї	44	
12.	Вагітність дружини (подруги)	40	
13.	Сексуальні проблеми	39	
14.	Поява нового члена сім’ї, народження дитини	39	
15.	Реорганізація на роботі	39	
16.	Зміна фінансового становища	38	
17.	Смерть близького друга	37	

18.	Зміни професійної орієнтації, місця роботи	36	
19.	Посилення конфліктності стосунків з партнером	35	
20.	Кредит на значну покупку (наприклад дома)	31	
21.	Завершення строку виплати кредиту, борги, що зростають	30	
22.	Зміна посади, підвищення службової відповідальності	29	
23.	Син або донька залишають дім	29	
24.	Проблеми з родичами чоловіка (дружини	29	
25.	Видатне особистісне досягнення, успіх	28	
26.	Партнер покидає роботу (або починає працювати)	26	
27.	Початок або завершення навчання в навчальному закладі	26	
28.	Зміна умов життя	25	
29.	Відмова від особистих звичок, зміна стереотипів поведінки	24	
30.	Проблеми з керівником, конфлікти	23	
31.	Зміни умов або часу роботи	20	
32.	Зміна місця проживання	20	
33.	Зміна місця навчання	20	
34.	Зміна звичок, що пов’язані з проведення відпочинку, відпустки	19	
35.	Зміна звичок, що пов’язані з віросповіданням	19	
36.	Зміна соціальної активності	18	
37.	Кредит на купівлю менш значних речей	17	

	(наприклад телевізора)		
38.	Зміна звичок, що пов’язані зі сном, порушення сну	16	
39.	Зміна кількості членів сім’ї, що живуть разом, зміна характеру та частоти зустрічей з іншими членами сім’ї	15	
40.	Зміна звичок, пов’язаних з харчуванням (кількість їжі, відсутність апетиту тощо	15	
41.	Відпустка	13	
42.	Різдво, святкування Нового року, день народження	12	
43.	Незначне порушення правопорядку (штраф за порушення правил дорожньог руху)	11	

Інтерпретація результатів

Підрахуйте загальну кількість балів, що відповідає подіям і ситуаціям, які сталися у вашому житті протягом останнього року. Якщо яка-небудь ситуація траплялася більше одного разу, помножте кількість балів за цю подію на відповідну кількість разів. Сума балів менше 150 вказує на низький рівень стресу і низький ризик стресових розладів (менше 30%). Сума балів у діапазоні 150-299 вказує на ризик розвитку розладу близько 50%. Якщо сума балів перевищує 300, ризик стресового розладу досягає майже 80%.

Додаток В

Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

Запитання в цій шкалі стосуються почуттів і думок протягом останнього місяця. Будь ласка, для кожного пункту виберіть один із наступних варіантів відповіді, що відображує як часто ви відчували або міркували в певний спосіб:

0 = ніколи,

1 = майже ніколи,

2 = іноді,

3 = досить часто,

4 = дуже часто.

1. Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилося несподівано?

2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?

3. Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?

4. Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?

5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?

6. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?

7. Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?

8. Як часто за останній місяць ви почувалися «господарем становища»?

9. Як часто за останній місяць ви були розсерджені через події, на які не могли впливати?

10. Як часто за останній місяць ви відчували, ніби труднощів накопичилося так багато, що ви не можете їх подолати?

StrikePlagiarism.com

Дата звіту 12/2/2025
Дата редагування ---

Звіт не був оцінений

Звіт подібності

Метадані

Назва організації
Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnytskyi
Заголовок
Мезенцева_Аліна_магістерська_робота
Автор Науковий керівник / Експерт
МезенцеваАлінаОлександр Непша
підрозділ
Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnytskyi

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.



КП 1

13128
Кількість слів



КЦ

95445
Кількість символів