

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий медичний інститут

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

В.о.завідувача кафедри психології

Володимир ШЕВЧЕНКО

« 28 » травня 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти

бакалавр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **ТАКТИЛЬНА АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПОДОЛАННЯ**
СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ

Керівник:

к.психол.н., старший викладач
кафедри

Лукіна Наталія Борисівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

к.психол.н., доцент кафедри
соціальної психології ОНУ імені
І.І. Мечникова

Амплеєва Ольга Михайлівна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала:

здобувачка IV курсу, групи 465
Крот Анастасія Романівна

(П.І.Б.)

Спеціальність:

С4 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр
Спеціальність: С4 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

«12» лютого 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Здобувачі **Крот Анастасії Романівні.**

1. Тема роботи: «Тактильна арт-терапія як метод подолання стресових ситуацій особистості» затверджена наказом Чорноморського національного університету імені Петра Могили № 34/1 від «12» лютого 2025 року.
2. Об'єкт дослідження – арт-терапія як метод психокорекції.
3. Предмет дослідження – особливості використання методів тактильної арт-терапії у роботі з людьми, які пережили стресові ситуації.
4. Завдання дослідження:
 - 1) На основі теоретичного аналізу літератури, визначити основні напрямки вивчення особливостей тактильної арт-терапії як методу подолання стресових ситуацій особистості;
 - 2) Вивчити психологічні особливості стресових ситуацій студентів, які під час навчання відчувають стрес;
 - 3) Дослідити особливості впливу тактильної арт-терапії на стресові ситуації студентів;
 - 4) Розробити та апробувати програму корекції стресових ситуацій студентів за допомогою тактильної арт-терапії.

5) Узагальнити результати дослідження та порівняти ефективність тактильної арт-терапії з іншими методами.

5. Науковий керівник роботи.

ППП та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
Лукіна Наталія Борисівна кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри	12 лютого 2025 року _____	20 травня 2025 року _____

6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1.	Погодження керівником змісту КРБ.	12.02.2025 р.
2.	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження.	25.02.2025 р.
3.	Робота над підготовкою тексту КРБ.	
3.1.	Розділ 1. Теоретичні основи вивчення арт-терапії як засобу подолання стресових ситуацій	30.03.2025 р.
3.2.	Розділ 2. Емпіричне дослідження рівня стресу особистості	30.04.2025 р.
3.3.	Розділ 3. Програма психологічної корекції щодо зниження рівня стресу особистості за допомогою методів тактильної арт-терапії	15.05.2025 р.
4.	Висновки.	20.05.2025 р.
5.	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист).	28.05.2025 р.
6.	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією.	24.06.2025 р.

Здобувачка

_____ Анастасія КРОТ
(підпис)

Науковий керівник

_____ Наталія ЛУКІНА
(підпис)

АНОТАЦІЯ

Крот А.Р. Тактильна арт-терапія як метод подолання стресових ситуацій особистості – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра за спеціальністю С4 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2025.

Кваліфікаційна робота присвячена – теоретичному аналізу та емпіричному дослідженні особливостей застосування тактильної арт-терапії в подоланні стресових ситуацій молоді.

Досліджено теоретичні основи вивчення особливостей тактильної арт-терапії як методу подолання стресових ситуацій особистості в контексті сучасної психологічної науки;

Проаналізовано психологічні особливості стресових ситуацій студентів, які під час навчання відчують стрес.

Розроблено та емпірично апробовано програму корекції стресових ситуацій студентів за допомогою тактильної арт-терапії.

Проаналізовано ефективність тактильної арт-терапії порівняно з іншими методами.

Об'єктом дослідження виступає арт-терапія як метод психокорекції.

Предметом дослідження є особливості використання методів тактильної арт-терапії у роботі з людьми, які пережили стресові ситуації.

Наукова новизна полягає в розробці теоретичних засад і обґрунтуванні психологічно-корекційної програми, спрямованої на подолання стресових станів у студентської молоді шляхом використання тактильної арт-терапії.

Ключові слова: тактильна арт-терапія, психологічно-корекційна програма, студенти, стресові ситуації, психоемоційне напруження, психокорекція.

ABSTRACT

Krot A.R. Tactile Art Therapy as a Method of Overcoming Stressful Situations of the Individual – Manuscript.

Qualification thesis for the Bachelor's degree in specialty C4 "Psychology" – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2025.

The qualification thesis is devoted to the theoretical analysis and empirical study of the application of tactile art therapy in overcoming stressful situations among youth.

Theoretical foundations of studying the features of tactile art therapy as a method for coping with stressful situations of the individual in the context of modern psychological science have been examined.

The psychological characteristics of students' stressful situations experienced during the educational process have been analyzed.

A psychological correction program aimed at managing students' stress through tactile art therapy has been developed and empirically tested.

The effectiveness of tactile art therapy in comparison with other methods has been analyzed.

The object of the research is art therapy as a method of psychological correction.

The subject of the research is the peculiarities of using tactile art therapy methods in working with individuals who have experienced stressful situations.

The scientific novelty lies in the development of theoretical principles and justification of a psychological correction program aimed at reducing stress conditions in student youth through the use of tactile art therapy.

Keywords: psychological correction program, tactile art therapy, students, stressful situations, psycho-emotional tension, psychological correction.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
------------	---

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ.....	7
1.1. Арт-терапія як напрямок психологічної допомоги.....	7
1.2. Тактильна арт-терапія: сутність, принципи та особливості впливу на емоційний стан людини.....	17
1.3. Сутність поняття «стрес», «стресові ситуації» та особливості їх прояву.....	22
Висновки до першого розділу.....	29
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ ОСОБИСТОСТІ ..	30
2.1. Організація та методи дослідження.....	30
2.2. Результати дослідження та їх аналіз.....	35
Висновки до другого розділу.....	41
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ ОСОБИСТОСТІ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДІВ ТАКТИЛЬНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ.....	43
3.1. Обґрунтування та апробація програми психологічної корекції стресу.....	43
3.2. Аналіз результатів формуючого експерименту	50
3.3 Рекомендації щодо зниження стресу у молоді.....	55
Висновки до третього розділу.....	59
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	63
ДОДАТКИ.....	69

ВСТУП

Актуальність теми полягає в тому, що сучасний світ, позначений високим темпом життя, інформаційним перевантаженням та соціально-економічною нестабільністю, створює сприятливе середовище для зростання рівня стресу в суспільстві. Особливо актуальною ця проблема є для України, яка переживає період глибоких соціально-політичних та економічних трансформацій, а також знаходиться в умовах війни. Негативний вплив стресу на фізичне та психічне здоров'я людини вимагає пошуку ефективних методів його подолання.

Одним із перспективних напрямів у цій галузі є арт-терапія, яка використовує творче самовираження як інструмент психологічної допомоги. Як зазначає О.Л. Вознесенська, арт-терапія в Україні переживає період активного розвитку, адаптуючись до потреб сучасного суспільства. Її методи, що базуються на емоційно-образному переживанні, є особливо близькими до ментальності українців. Значний внесок у вивчення арт-терапії та її впливу на стрес зробили численні вітчизняні та зарубіжні психологи. Дослідженням арт-терапії займалися такі сучасні українські психологи: О. Вознесенська, Л. Фірсова, Т. Мірошніченко, та ін. Їхні роботи зосереджені на різних аспектах арт-терапії, від її теоретичних засад до практичного застосування в різних сферах.

Серед зарубіжних дослідників варто відзначити: Дж. Рубін, Е. Крамер, П. Б. Аллен, Д. Е. Кінгслі, Г. Б. Ландгарт, Ш. МакНіфф, та ін. Їхні праці охоплюють широкий спектр питань, пов'язаних з арт-терапією, включаючи її застосування в роботі з дітьми, дорослими, людьми з особливими потребами, а також її вплив на емоційний стан, психічне здоров'я та якість життя.

Особливий інтерес викликають дослідження, Г. Сельє, Р. Лазарус, Б. Ван дер Колк, та ін. Їхні роботи показали, що стрес є складним психофізіологічним явищем, яке може мати негативний вплив на здоров'я людини. Арт-терапія, як метод, що поєднує в собі творче самовираження та емоційну регуляцію, може бути ефективним інструментом для подолання стресових станів.

Таким чином, дослідження арт-терапії та її впливу на стрес є міждисциплінарним напрямом, який об'єднує зусилля психологів, мистецтвознавців, медиків та інших фахівців. Їхні роботи є цінним джерелом інформації для тих, хто цікавиться застосуванням арт-терапії в різних контекстах.

Серед різноманітних напрямів арт-терапії особливе місце займає тактильна арт-терапія, яка поєднує в собі позитивний вплив творчості та тактильних відчуттів. Дотик, як одна з найдавніших форм комунікації, має потужний вплив на нервову систему, допомагаючи зняти м'язову напругу, заспокоїти емоції та відновити відчуття безпеки.

Дослідження тактильної арт-терапії як методу подолання стресових ситуацій є актуальним та важливим для України, враховуючи її соціокультурні особливості та потреби сучасного суспільства. Ця робота спрямована на вивчення теоретичних та практичних аспектів тактильної арт-терапії, а також на аналіз її ефективності у подоланні стресу.

Об'єкт – арт-терапія як метод психокорекції.

Предмет – особливості використання методів тактильної арт-терапії у роботі з людьми, які пережили стресові ситуації

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично підтвердити ефективність використання тактильних арт-терапевтичних технік у подоланні стресових ситуацій студентів

Завдання дослідження:

1. На основі теоретичного аналізу літератури, визначити основні напрямки вивчення особливостей тактильної арт-терапії як методу подолання стресових ситуацій особистості.
2. Вивчити психологічні особливості стресових ситуацій студентів, які під час навчання відчувають стрес.
3. Дослідити особливості впливу тактильної арт-терапії на стресові ситуації студентів.

4. Розробити та апробувати програму корекції стресових ситуацій студентів за допомогою тактильної арт-терапії.

5. Узагальнити результати дослідження та порівняти ефективність тактильної арт-терапії з іншими методами.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та вирішення окреслених завдань обрано наступні методи дослідження: теоретичні (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних досліджень), емпіричні (методи опитування, тестування), метод статистичної обробки даних – χ^2 -критерій Пірсона був застосований з метою перевірки достовірності різниці середніх значень для визначення розбіжностей в ефективності застосування тактильної арт-терапії, для подолання стресових ситуацій у студентів.

Комплекс психологічних методик: Шкала психологічного стресу PSM-25, Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) та метод Холмса-Раге для оцінки рівня життєвих стресових подій

Експериментальна база дослідження. Емпіричне дослідження виконувалося на базі ЗВО м. Миколаєва: Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

В експерименті взяли участь 30 студентів університету м. Миколаєва (15 хлопців та 15 дівчат) віком від 17 до 24 років. Критерієм формування вибірок було визначення рівня стресу у студентів до та після застосування тактильних арт-терапевтичних технік.

Теоретичне значення даної роботи полягає в розширенні та поглибленні знань про тактильну арт-терапію як метод подолання стресових ситуацій. Даний експеримент дозволяє визначити психологічні особливості впливу тактильних арт-терапевтичних технік на стресові ситуації студентів, що сприятиме розробці ефективної корекційної програми для подолання стресу.

Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці та застосуванні корекційної програми з використанням тактильної арт-терапії для подолання стресових ситуацій студентів. Результати дослідження можуть бути

використані при проведенні психологічної підтримки студентів для пом'якшення негативного впливу стресу на їхнє життя та навчання.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися та обговорювалися на Міжнародних науково-практичних конференціях: «*Future of Work: Technological, Generational and Social Shifts*» (м.Дніпро, 1-2 травня); Ольвійський форум» – 2025: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі (Миколаїв, 16–21 червня 2025 р.).

Публікації. Основний зміст і результати роботи висвітлено та опубліковано у 2 тезах:

Лукіна Н.Б., Крот А. Р. Застосування арт-терапії як засобу психологічної допомоги студентам в умовах підвищеного стресу. *Ольвійський форум» – 2025: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі* : збірник матеріалів Міжнар. науково-практ. конф. (Миколаїв, 2025 р.). Миколаїв, 2025.

Лукіна Н.Б., Крот А.Р. Особливості застосування тактильної арт-терапії як засобу стабілізації емоційного стану людини. Міжнар. науково-практ. Конф. «*Future of Work: Technological, Generational and Social Shifts*» (м.Дніпро, 1-2 травня). м. Дніпро. 2025.

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота бакалавра складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків. Загальний обсяг дослідження становить 74 сторінки, основний зміст роботи викладено на 60 сторінках. Робота містить 3 таблиці та 5 рисунків. Список використаних джерел включає 50 найменувань українських та зарубіжних авторів.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ

1.1 Арт-терапія як напрямок психологічної допомоги

Термін «арт-терапія» (від англ. art – мистецтво, art therapy – терапія мистецтвом) широко використовується в країнах Європейського Союзу й найчастіше асоціюється з лікуванням за допомогою образотворчої діяльності, спрямованої на вираження психоемоційного стану людини. У сучасному науковому дискурсі відсутня універсальна назва, яка б об'єднувала всі терапевтичні методи, що базуються на мистецтві. Зазвичай термін «арт-терапія» використовується як загальна категорія, в межах якої розрізняють специфічні напрями відповідно до виду мистецтва: образотворчу терапію, музикотерапію (вплив музикою), бібліотерапію (терапія через читання), театротерапію (використання театральних засобів) тощо [7]. Такий підхід дозволяє систематизувати арт-терапевтичні методики за домінуючим сенсорним каналом і видом творчої діяльності, що, у свою чергу, сприяє більш точному вибору інструментів психокорекційної роботи.

Ще в античні часи такі грецькі мислителі, як Аристотель, Платон і Піфагор, звертали увагу на глибокий вплив мистецтва, зокрема музики, на людину та її здатність до зцілення. Вони підкреслювали, що музика має силу змінювати емоційний стан, настрій і внутрішні переживання людини. Платон вважав, що міць держави значною мірою залежить від характеру музики, яка в ній звучить: вона має сприяти вихованню громадян, їхньому моральному піднесенню та усвідомленню належності до поліса. Аристотель бачив у мистецтві засіб гармонізації особистості з суспільством, що сприяє емоційному, психологічному та моральному розвитку людини. Особливої ваги він надавав поезії, вважаючи її здатною передбачати можливі події на відміну від історії, яка описує вже здійснене.

Музика, за Аристотелем, виконує три ключові функції: виховну, терапевтичну й розважальну. Він розробив концепцію катарсису — очищення душі через емоційне переживання мистецтва, що, на його думку, допомагає

звільнитися від внутрішніх негативних афектів. Ідея катарсису й сьогодні залишається актуальною [1].

В психодинамічному підході поняття «арт-терапія» базується на ідеї психоаналітичної школи, започаткованої Зигмундом Фройдом і поглибленої Карлом Густавом Юнгом. У центрі цього підходу – вивчення глибинних, несвідомих емоційних процесів, які проявляються через творчість. Основна мета полягає в тому, щоб допомогти людині усвідомити й опрацювати внутрішні конфлікти, страхи або травматичний досвід, що впливають на її психоемоційний станів [4]. Особливістю є акцент на символічному значенні художніх образів. Через малюнки, ліплення або інші форми творчості клієнт не лише виражає внутрішній стан, а й створює міст між свідомим і несвідомим. Така робота дозволяє «переписати» внутрішній досвід, знизити інтенсивність переживань і поступово інтегрувати травматичний досвід у цілісну структуру особистості.

Гуманістичний підхід в арт-терапії базується на концептуальних засадах Карла Роджерса та Абрахама Маслоу, які наголошують на важливості особистісного зростання, самовираження через творчість і досягнення внутрішньої гармонії [5]. У центрі уваги – не патологія, а потенціал особистості. Завдання терапевта – створити безпечний, приймаючий простір, у якому людина зможе досліджувати себе, свої почуття й досвід через художню діяльність.

Одним із перших теоретиків, що заклали підґрунтя арт-терапії (хоча сама назва ще не використовувалась), вважається німецький психіатр і мистецтвознавець Ганс Прінцхорн. Працюючи на початку XX століття у сфері психіатрії, він дійшов висновку, що художня діяльність позитивно впливає на процес одужання людей з психічними розладами та сприяє їх соціальній адаптації [29].

Поняття «арт-терапія» було вперше введене А. Хіллом, який одним із перших звернув увагу на здатність мистецтва позитивно впливати на психічний стан людини. Він підкреслював, що внутрішній світ особистості проявляється у візуальних образах саме в ті моменти, коли людина здатна самовиразитися через творчість [29].

Ранні дослідники й засновники арт-терапії, зокрема А. Хілл, Чампернон та М. Наумбург, робили акцент на необхідності створення безпечного простору для творчої діяльності, уникаючи втручання в сам процес створення художніх образів. Вони вважали, що саме творча активність має лікувальну силу, а будь-яке зовнішнє втручання може зменшити її терапевтичний потенціал [29].

Віктор Ловенфельд, австрійський мистецтвознавець, підкреслював зв'язок між інтелектом і творчістю. Він вважав, що мистецтво стимулює неповторність особистості, допомагаючи людині знайти власний стиль. Наприклад, у роботі з дітьми Ловенфельд акцентував, що творчість — це не наслідування шаблонів, а пізнання через дію. Його ідеї знайшли відображення в профілактиці психологічних розладів [48]. Наприклад, у роботі з дітьми, які мали труднощі в навчанні, Ловенфельд використовував мистецтво як інструмент розвитку інтелекту. Такий підхід згодом став частиною арт-терапевтичних методик, де творчість поєднується з психологічною корекцією.

Однією з провідних сучасних дослідниць у сфері арттерапії є американська науковиця К. Малкіоді (C. Malchiodi). У своїй праці «Довідник з арт-терапії» авторка підкреслює, що мистецтво є потужним інструментом для комунікації. Відомо, що творчість дозволяє передати думки й емоції, які складно або болісно висловлювати словами [16]. У психотерапевтичній практиці художні методи застосовують не лише як альтернативну форму висловлювання, а й через їхню здатність сприяти глибшому усвідомленню власних почуттів, зменшенню рівня стресу, розв'язанню внутрішніх і міжособистісних конфліктів, а також покращенню загального психоемоційного стану людини.

Вознесенська О. Л. трактує арт-терапію через поняття «зцілення», визначаючи її як метод відновлення через творчий процес самовираження, де «зцілення» означає досягнення клієнтом гармонії та цілісності [11].

Арт-терапія виступає як професійна практика у сфері психічного здоров'я, що використовує художню діяльність для підтримки емоційної саморегуляції й особистісного вираження в межах безпечних, підтримуючих взаємин [28]. Один із ключових терапевтичних механізмів цього підходу — залучення тілесного

досвіду через взаємодію з матеріалами, зокрема тактильними. Саме фізичне торкання до художніх матеріалів – таких як м'які пастелі, глина, фарба – створює глибший сенсорний контакт, який активізує афективну сферу, сприяє заземленню й відновленню відчуття контролю над тілом і простором.

Арт-терапія – це напрям психологічної допомоги, який базується на використанні різних форм мистецтва як засобу самовираження та подолання внутрішніх психологічних труднощів [5]. Вона поєднує в собі елементи як психотерапевтичної традиції, так і художньої творчості, надаючи людині можливість символічно передати власні емоції, страхи та внутрішні переживання.

Арт-терапія є однією з форм експресивних терапій, яка застосовує метафори та творчі матеріали для підтримки і покращення процесу зцілення клієнтів. Вона збагачує досвід клієнта завдяки активному створенню мистецтва, творчому процесу, використанню психологічних теорій і людського досвіду в контексті психотерапевтичних стосунків. Через інтегративні методи арт-терапія охоплює розум, тіло та дух, відрізняючись від лише вербальної комунікації. Кінестетичні, сенсорні, перцептивні та символічні можливості, доступні в арт-терапії, створюють можливості для альтернативного вираження і прийняття через роботу поза словами. Це дозволяє долати обмеження мови в терапії, де візуальне та символічне самовираження надають можливість висловити особистий досвід, що може стимулювати трансформацію клієнта [12]. Арт-терапія покращує когнітивні та сенсорно-рухові функції, допомагає розвивати самоповагу і самосвідомість, формує емоційну стійкість, стимулює усвідомлення, покращує соціальні навички, зменшує конфлікти і стреси, а також сприяє зціленню [12].

Арт-терапія використовує візуальне самовираження як мову, здатну впливати на усвідомлення і підтримувати зміни на глибокому символічному рівні [35].

Травма часто блокує мовлення, ускладнюючи здатність людини говорити про пережите. Як зазначає Ван дер Колк [33], «вся травма – до мовна», тобто її

досвід зберігається на рівні тілесних і емоційних відчуттів, які важко передати словами. У стані дисоціації або сильного стресу майже всі ділянки мозку демонструють знижену активність, що перешкоджає мисленню, концентрації, запам'ятовуванню й емоційній регуляції. Через це традиційна розмовна терапія часто виявляється неефективною [47].

Арт-терапія є універсальним методом, доступним для людей будь-якого віку, культурного чи соціального походження, і не вимагає спеціальних художніх здібностей чи навичок. Усі ми в дитинстві малювали, ліпили чи грали, тож залучення до творчого процесу є природним для кожної людини. Саме тому метод не має вікових або психофізіологічних обмежень. Крім того, арт-терапія ґрунтується переважно на невербальному способі самовираження, що робить її особливо корисною для тих, кому важко формулювати свої переживання словами або хто має мовні бар'єри [6].

Мистецтво традиційно служило засобом саморегуляції та самовираження. Його терапевтичний ефект залежить від індивідуальних особливостей клієнта, стосунків з терапевтом і характеру творчої діяльності. Як зазначається у літературі, мистецтво тісно пов'язане з функціонуванням мозку, а арт-матеріали самі по собі можуть впливати на психоемоційний стан та бути джерелом діагностичної інформації [14]. Таким чином, арт-терапія не лише підтримує емоційне здоров'я, а й потенційно впливає на нейрофізіологічні механізми, сприяючи цілісному психотерапевтичному ефекту.

Арт-терапія базується на гуманістичному потенціалі мистецтва, де особистість інтегрує свої духовні та альтруїстичні потреби, визначаючи свою поведінку. Кожна людина має унікальні можливості (прихований потенціал), який можна розкрити, активізувати для самореалізації та спрямувати на її соціальну та індивідуальну інтеграцію [7].

Основними цілями арт-терапії є самовираження, розширення особистого досвіду, самопізнання, інтеграція різних аспектів особистості, а також гармонізація зв'язку з навколишньою реальністю (соціальною, етнічною, культурною). У арт-терапії спонтанне малювання та ліплення розглядаються як

форми вираження уяви, а не як демонстрація художнього таланту. Одним із важливих аспектів арт-терапії є сублімація – процес виразу несвідомих інстинктів і бажань через трансформацію їх у мистецьке творіння. Арт-терапія є лікувальним використанням образотворчого мистецтва, що передбачає взаємодію між автором, твором мистецтва та терапевтом [3].

Арт-терапія, ґрунтуючись на емоційно-образній природі мистецтва, чинить вплив на емоційний стан особистості, активізуючи так звані «думки-почуття». Завдяки цьому водночас розвиваються як емоційна, так і свідомі сфери людини. Таким чином, арт-терапія виконує декілька важливих функцій [7]:

- Форма самовираження. Через музику, звук, рух, малюнок або інші художні засоби людина здатна передати свій внутрішній стан, емоції та ідентичність. У деяких випадках саме творчість стає єдиною можливістю для особистості заявити про себе як про унікального та самобутнього індивіда;

- Інструмент соціалізації. Мистецтво сприяє не лише реалізації внутрішнього потенціалу, але й допомагає у процесі самопізнання та налагодженні взаємин з іншими людьми, забезпечуючи глибше розуміння як себе, так і соціального оточення;

- Шлях до гуманізації особистості. Залучення до творчого процесу сприяє розвитку нових навичок і вмінь, формує здатність до самостійної участі в суспільному житті. Арт-терапевтична взаємодія, що відбувається у формі діалогу, підтримує не лише психічне здоров'я, а й моральне становлення особистості, що здатна до емпатії, співпереживання та відповідальності.

Метод арт-терапії найчастіше застосовується в роботі з дітьми, а також у процесі реабілітації осіб з особливими потребами. Діти з порушеннями розвитку зазвичай мають труднощі з адекватним сприйняттям навколишнього світу, що ускладнює їхнє соціальне включення та здатність інтегруватися як повноцінні члени суспільства. Унаслідок цього взаємодія з соціальним середовищем часто набуває деструктивного характеру [18]. Арт-терапевтичний підхід пропонує дитині можливість виразити внутрішні емоції та почуття через творчу діяльність, таку як малювання, ліплення або створення виробів із природних матеріалів. У

процесі роботи з образами індивід може відчутти свою цілісність, унікальність та індивідуальність. Окрім візуального мистецтва, доцільно також використовувати інші творчі форми, зокрема тілесно-рухові імпрровізації, театральне мистецтво чи літературну творчість.

Д.Г. Гаврилюк досліджував ефективність арт-терапії для підвищення стресостійкості молоді. Він вивчав, як арт-терапія допомагає студентам справлятися з напругою та стресом, пов'язаними з навчанням, особистими проблемами та соціальними викликами. Його дослідження підтвердило позитивний вплив арт-терапії на психічне здоров'я студентів та їхню загальну стресостійкість. В умовах сучасності питання стресостійкості є надзвичайно важливим не лише для студентів, а й для всього населення, яке живе в умовах війни та постійного стресу [15]. Тому доцільно включати арт-терапію до програм психологічної підтримки не лише для людей з ПТСР, а й для різних груп підтримки населення.

Позитивний вплив арт-терапії на психічне здоров'я полягає у зменшенні рівня стресу та тривоги, покращенні самооцінки та відчуття самовизначення, підвищенні самосвідомості та пізнавальних здібностей, розвитку креативності та емоційного вираження, відновленні психологічної рівноваги [14].

Творчість має позитивний вплив на дві ключові сфери особистості: когнітивну та емоційну. В умовах війни роль арт-терапії та творчості стає особливо важливою для підтримки психічного здоров'я та благополуччя. Ось як це може впливати на ці сфери [30]:

1. Когнітивна сфера: Арт-терапія та творчість можуть сприяти розвитку когнітивних функцій, таких як усвідомлення себе та своїх вчинків. Вони допомагають людям виразити свої думки, емоції та досвід, що сприяє покращенню самосприйняття та розумінню власної ситуації.
2. Емоційна сфера: Арт-терапія дає можливість виразити емоції та переживання через творчий процес, що допомагає знижувати стрес і напругу. Це сприяє зменшенню рівня тривожності, покращенню настрою та підвищенню емоційної стійкості під час воєнних подій.

Основний принцип арт-терапії полягає в підтримці та прийнятті будь-яких результатів творчої діяльності, не зважаючи на їх зміст, форму чи якість. Цей принцип визначає мету арт-терапії як метод гармонізації розвитку особистості, через стимулювання здатності до самовираження та самопізнання через мистецтво, а також розвитку здатності до конструктивних дій, з урахуванням реальності навколишнього світу. Таким чином, арт-терапія виконує кілька функцій, сприяючи розвитку та розумінню себе і свого внутрішнього світу [19]:

- Діагностична: виявлення внутрішнього світу, неусвідомлених та прихованих потреб, емоційних переживань, ставлення до роботи, професії, відповідність особистих якостей професійно важливим вимогам.
- Комунікативна: покращення міжособистісного спілкування, ставлення до навколишнього світу і людей, засвоєння загальнолюдських цінностей.
- Регуляторна: зменшення втоми і стресу.
- Когнітивна: усвідомлення себе, своїх вчинків, отримання емоційного досвіду, розвиток духовно-моральної, емоційно-вольової та пізнавальної сфери.
- Корекційна: корекція відхилень в емоційно-оцінній сфері, таких як самооцінка, образ "Я", агресивність.
- Розвиваюча: сприяння особистісному зростанню, саморегуляції почуттів і поведінки, підвищення соціальної компетентності.

Арт-терапія зарекомендувала себе як потужний метод у клінічній практиці психічного здоров'я, пропонуючи пацієнтам унікальний та ефективний спосіб самовираження, емоційної регуляції та психологічного відновлення. Як показують емпіричні дослідження та практичні застосування в різних умовах, арт-терапія сприяє дослідженню внутрішніх переживань, які можуть бути важкими для вербального вираження. Вона поєднує когнітивні та емоційні аспекти, дозволяючи людям обробляти травми, знижувати симптоми тривожності та депресії, а також формувати здоровіше уявлення про себе [48].

Арт-терапія, як відносно новий напрямок психологічної допомоги, активно розвивається. В Україні вона перебуває на етапі становлення. Найбільшого

поширення набули такі форми, як терапія образотворчим мистецтвом, танцювально-рухова терапія та казкотерапія. Ці напрямки активно обговорюються в наукових колах, презентуються на конференціях та семінарах. Менш вивченими є кольоротерапія, драматерапія та музикотерапія[11].

Основні особливості арт-терапії в Україні:

- поєднання творчої діяльності та психотерапевтичних методів;
- використання елементів народного мистецтва;
- розвиток переважно в соціальній сфері та освіті;
- використання різних модальностей;
- прагнення до впровадження нових форм арт-терапії та сучасних підходів у мистецтві.

Арт-терапевти зазначають, що у своїй практиці використовують різноманітні теоретичні підходи, зокрема психодинамічний, гуманістичний, інтегративний та клієнт-центрований. Це свідчить про те, що арт-терапія не обмежується єдиною концептуальною рамкою, а навпаки — відкриває простір для поєднання методів залежно від потреб конкретної особистості [50]. Гнучкість у виборі підходів дозволяє терапевтам бути чутливими до унікального досвіду кожного клієнта, зважаючи на його емоційний стан, спосіб самовираження та глибину внутрішніх конфліктів.

Н.М. Атаманчук стверджує, що відчуття успіху у створенні унікальних творів, таких як казки чи малюнки, позитивно впливає на здатність людини взаємодіяти з навколишнім світом. Такий творчий успіх сприяє ефективнішій комунікації та конструктивній взаємодії з оточенням [2]. Ці позитивні переживання, отримані від творчості, підсвідомо впливають на психіку людини, покращуючи її якість життя.

На думку О.Л. Вознесенської, арт-терапія є дієвим методом для відновлення психологічного здоров'я людини. Майже двадцятирічний досвід застосування цього методу для допомоги тим, хто пережив психотравмуючі події, підтверджує його ефективність у подоланні травм та відновленні психоемоційного стану. Важливо зазначити, що арт-терапія є джерелом

внутрішніх ресурсів, дозволяючи працювати з уявою, ідентичністю, розвивати навички спілкування, створювати нові стратегії та знаходити сенс життя через творчість. Випробування коротко- та середньострокових програм показали, що цей метод є корисним для подолання наслідків психотравм у військових, волонтерів, які стикнулися з емоційним вигоранням, та інших людей, які постраждали від війни в Україні [11].

Арт-терапія може сприяти посттравматичному зростанню, яке розвивається у деяких людей після пережитого ПТСР. Цей процес включає зміну світогляду та сприйняття життя після травматичної події. Арт-терапевтичні методи допомагають виявити, осмислити та опрацювати емоційні переживання, пов'язані з травмою, що сприяє поступовому відновленню та особистісному зростанню [14].

Таким чином, арт-терапія є важливим напрямом психологічної допомоги, що інтегрує у собі як елементи мистецтва, так і психотерапевтичні принципи. Її унікальність полягає в можливості невербального вираження глибоких переживань, що особливо актуально в роботі з клієнтами, які мають труднощі з вербалізацією власного досвіду. Арт-терапія довела свою ефективність у роботі з різними віковими категоріями та психоемоційними станами – від дітей із порушеннями розвитку до дорослих, які переживають травматичний досвід чи високий рівень стресу. Завдяки залученню до творчого процесу клієнт може не лише віднайти внутрішню рівновагу, а й розвинути самосвідомість, емоційну стійкість, навички соціальної взаємодії. Крім того, арт-терапія активізує глибинні психофізіологічні механізми за допомогою сенсорного досвіду, що посилює її терапевтичний потенціал.

Отже, арт-терапія є універсальним і цілісним інструментом психологічної підтримки, що базується на творчій взаємодії, сприяє гармонізації внутрішнього світу особистості та відкриває нові можливості для зцілення, розвитку та соціальної інтеграції.

1.2. Тактильна арт-терапія: сутність, принципи та особливості впливу на емоційний стан людини

Сучасна психотерапевтична практика активно звертається до тілесного досвіду як важливого ресурсу для роботи з емоційними станами, особливо в контексті травматичних переживань. Дослідження іноземних вчених у нейронауці також дедалі більше підтверджують нерозривний зв'язок між тілесними й психологічними аспектами людського досвіду. Водночас у сфері арт-терапії тема дотику поки що залишається недостатньо дослідженою та інтегрованою. Одним із перспективних напрямів є тактильна арт-терапія - метод, що поєднує творчу діяльність із сенсорним досвідом дотику, чим провокує усвідомлення тілесних відчуттів і акцент на сенсомоторних процесах.

Використання дотику та тілесного усвідомлення в психотерапії має давнє коріння, починаючи з праць Фрейда та інших теоретиків, таких як Августин і Декарт. Однак історія стосунків між тілом, духом та наукою показує, що релігійні авторитети під час Просвітництва віддали перевагу науці, а не тілу, що вплинуло на психотерапевтичні практики. Фрейд спочатку не засуджував дотик, але згодом відмовився від його використання в психотерапії, продовживши традицію розділення розуму, тіла і духу. Його заборона на дотик у психоаналізі поширилася на всі напрямки психотерапії і досі впливає на практику багатьох спеціалістів [31].

Питання дотику в психотерапії є предметом численних дискусій. Незважаючи на зростаючу увагу до ролі тілесної усвідомленості в експресивних терапіях, зокрема в арт-терапії, ця сфера залишається недостатньо дослідженою. Це особливо цікаво, оскільки дотик відіграє ключову роль у формуванні безпечної прив'язаності та має значний терапевтичний потенціал [6].

Поняття тактильності (haptic) пов'язане із сенсорним сприйняттям через дотик і здатністю взаємодіяти з об'єктами за допомогою рук. Арт-терапевти неодноразово звертали увагу на позитивний вплив тактильного мистецтва. Зокрема, дослідження Ельбрехт та Мальчіоді розкривають його значення з

нейронаукової точки зору, підкреслюючи його ефективність у полегшенні симптомів психічних розладів і подоланні травматичних переживань упродовж життя [35,42].

Дотик є унікальною формою взаємодії, що відбувається виключно в теперішньому моменті. У процесі роботи з глиною, одночасно активізуються зовнішні сенсорні рецептори, відповідальні за сприйняття через органи чуття, та внутрішні рецептори, що передають інформацію про стан м'язів, органів і тканин [36]. Такий тілесний досвід забезпечує миттєвий сенсомоторний зворотний зв'язок, завдяки чому кожен дотик і рух рук стає джерелом глибокого самовідчуття та присутності "тут і зараз".

Дотик активує ділянки мозку, пов'язані з емоційною обробкою та міжособистісним зв'язком. Це може підвищити відчуття безпеки, довіри й сприяти формуванню терапевтичного альянсу [32].

Тактильна арт-терапія є одним із напрямів арт-терапевтичної практики, що базується на активному залученні тактильних відчуттів у процесі творчої діяльності [42]. Контакт із різноманітними матеріалами — такими як глина, пісок, текстиль, природні об'єкти — сприяє активізації сенсорного досвіду, що, у свою чергу, позитивно впливає на емоційний стан людини, допомагаючи знижувати рівень тривоги, відновлювати внутрішню рівновагу та сприяти глибшому самовираженню.

Тактильна стимуляція може сприяти вивільненню окситоцину — гормону, що зменшує тривожність, знижує рівень кортизолу, покращує настрій і сприяє зниженню болю. Також активується парасимпатична нервова система, що сприяє розслабленню [32].

Вознесенська О.Л. зазначає, що в роботі з травматичним досвідом особливе значення має звернення до тілесних відчуттів, зокрема техніки заземлення. Для клієнтів, які пережили фізичне насильство або тілесну травму, дотик до різноманітних матеріалів сприяє активізації заблокованих фізичних відчуттів, що дозволяє не лише викликати на поверхню травматичний досвід, а й дати йому емоційний вихід. Такий підхід є важливим етапом у подоланні

наслідків психотравм, хоча сам по собі не гарантує досягнення посттравматичного зростання [10].

Тут набуває важливості "знизу вгору" підхід до терапії, що ставить за мету змінити фізіологічний стан людини та її взаємозв'язок із тілесними відчуттями. Такий підхід включає переналаштування автономної нервової системи з надією відновити рівень кортизолу до базового [33].

В арт-терапії дотик відіграє важливу роль – він допомагає налагодити контакт як із мистецтвом, так і з власними переживаннями. Робота з різноманітними художніми матеріалами сприяє тактильній взаємодії, серед яких особливе місце посідає глина. Дотик є нашим першим каналом пізнання: спершу — шкірний контакт після народження, згодом – дослідження довкілля руками й ротом у ранньому віці. Саме тому глина є доступним і універсальним матеріалом, який відкриває простір для невербального вираження, внутрішніх змін та саморозкриття. Однією з основних емоцій, яку, на думку авторів, можна безпечно вивільнити під час такої роботи, є гнів. Глина дозволяє без шкоди для себе «дряпати, стискати, колоти, кидати та бити», сприяючи емоційному розвантаженню [32].

Зокрема, використання глини в арт-терапії виявляється особливо ефективним для роботи з інтенсивними емоційними станами. Глина як природний і пластичний матеріал дає змогу не лише символічно відреагувати та трансформувати емоції, а й створити умови для заземлення особистості, що важливо у роботі з напругою та внутрішньою дезорганізацією. Відчуття контролю над формуванням образів через ліплення сприяє підвищенню рівня усвідомлення та зміцненню позитивної самооцінки [16].

Пальчиковий живопис також є класичним прикладом тактильного мистецтва. Це простий, доступний і приємний спосіб творення, який часто викликає ностальгійні спогади про дитячі уроки малювання. У цьому виді творчості зазвичай немає правил, а інструментом є самі руки художника. Однак іноді клієнти надмірно зосереджуються на естетичному результаті, а не на емоційному вираженні [32].

Основні різновиди тактильної арт-терапії включають кілька методик, які базуються на безпосередній роботі з різними матеріалами через дотикові відчуття. На основі проаналізованої літератури, я виділила найпоширеніші з них і класифікувала за залученими матеріалами у роботі з клієнтом:

- *Пісочна терапія* – робота з піском і мініатюрними фігурками у пісочниці, що дозволяє виражати несвідомі емоції, інтегрувати внутрішні переживання та знижувати тілесну напругу [12].

- *Глиняна терапія* (ліплення, скульптура, гончарство) - створення об'ємних образів із пластичних матеріалів, що розвиває дрібну моторику, сприяє емоційному розвантаженню і самовираженню [31].

- *Малювання з акцентом на тактильні техніки* - малювання пальцями, використання фактурних матеріалів, що активізує сенсорні зони і допомагає заземлитися.

- *Текстильна арт-терапія* - робота з різними тканинами, аплікаціями, колажами, що стимулює тактильні відчуття і сприяє емоційному балансу

Результати досліджень показують, що навіть прості дії, як-от малювання чорним маркером на білому папері, викликають позитивні емоційні зміни — особливо якщо розглядати творчість як форму відволікання, а не просто емоційної розрядки. У цьому контексті тактильна взаємодія з матеріалами може виступати не лише як канал вираження, але й як засіб самозаспокоєння, що актуально в роботі з тривожністю та хронічним стресом. Більш того, можливість обирати інструменти та способи взаємодії з ними - м'які чи тверді, сухі чи вологі, контрольовані чи непередбачувані – активізує когнітивні функції: планування, прийняття рішень, гнучкість мислення [28]. У цьому проявляється не лише емоційно-релаксаційний, а й когнітивно-ресурсний потенціал арт-терапії, зокрема у її тактильному вимірі. Це робить її особливо ефективною в роботі з тілами, що переживають напруження, відсторонення чи дискомфорт, як-от у випадках хронічного болю чи психосоматичних розладів.

Континуум експресивних терапій (Expressive Therapies Continuum, ETC) — це теоретична модель, розроблена для аналізу й цілеспрямованого використання

художніх матеріалів в арт-терапевтичному процесі [29]. Згідно з цією моделлю, вибір матеріалу має безпосередній вплив на тип сенсорної обробки, емоційну активацію та глибину залученості клієнта. ЕТС враховує не лише формальні елементи створеної роботи, а й те, як саме клієнт взаємодіє з художніми засобами.

Структуровані, контрольовані матеріали — такі як олівці чи маркери — підтримують когнітивну організацію, сприяють концентрації та заземленню, при цьому викликаючи мінімальний рівень емоційного збудження. Натомість м'які, плинні та тактильно виразні матеріали (олійна пастель, гуаш, глина) стимулюють сенсорне занурення, сприяють афективній активації й регресивному вивільненню емоцій, що є важливим у роботі з пригніченими або неусвідомленими переживаннями [30].

У контексті тактильної арт-терапії особливої ваги набуває фактура та текстура матеріалів, оскільки саме через тілесне доторкання клієнт може встановити контакт із власними відчуттями та емоціями. Вибір матеріалів у терапевтичному процесі повинен відповідати конкретним цілям: якщо необхідно відновити відчуття безпеки, самоконтролю чи стабільності — обираються більш структуровані засоби; для роботи з емоційним вивільненням, тілесною розрядкою чи зануренням у афективну сферу — доцільні м'які й плинні матеріали з високою тактильною чутливістю.

Тактильна арт-терапія, зокрема робота з матеріалами, що можна відчутти через дотик (глина, пісок, тканина), створює безпечний і тілесно орієнтований простір, у якому клієнт може виразити внутрішній досвід без необхідності вербалізації [34].

Отже, тактильна арт-терапія як інструмент психолога дає великий спектр можливостей не тільки для стабілізації психоемоційного стану особистості, але й сприяє глибшому її самовираженню. Ефективність цього методу підтверджена багатьма науковими дослідженнями і практичними спостереженнями як вітчизняних, так і зарубіжних науковців, що наголошують на позитивному впливі на психіку безпосередньої сенсорної взаємодії людини з матеріалом.

Однак, особливо актуальним залишається створення емпірично обумовленої теоретичної бази для використання тактильної арт-терапії саме в сучасному українському контексті, що допоможе розробити новий ефективний інструмент для корекції емоційних станів і проживанні травматичного досвіду.

1.3 Сутність поняття «стрес», «стресові ситуації» та особливості їх прояву

Стрес є одним із найпотужніших чинників, що впливають на психічне здоров'я. У широкому розумінні цей термін описує стан людини, що супроводжується значним напруженням і виникає як реакція на різні екстремальні впливи. Він є серйозним навантаженням для організму, яке не минає безслідно. Шкідливий вплив стресу на здоров'я є масштабним і може призводити до серйозних наслідків. Саме стресові ситуації часто стають пусковим механізмом для розвитку різноманітних захворювань – як фізичних, так і психоемоційних. Найпоширенішими серед них є хвороби серцево-судинної системи, проблеми з шлунково-кишковим трактом і ослаблення імунної системи [36].

Першу теорію стресу було сформульовано канадським фізіологом Гансом Сельє у 1936 році. У ній стрес розглядається як загальний адаптаційний синдром, що являє собою «неспецифічну реакцію організму на будь-яку пред'явлену вимогу» [42]. Водночас сам Сельє з обережністю підходив до визначення цього явища. Він зазначав, що термін «стрес», подібно до слів «успіх», «невдача» чи «щастя», може мати різне значення для різних людей, а тому надати йому чітке визначення досить складно, попри його широке використання в повсякденному мовленні.

Згодом поняття стресу було поділено на два основні типи: позитивний – евстрес, і негативний – дистрес. Евстресом називають такий стресовий вплив, який викликає приємні емоції та сприяє розвитку – наприклад, заняття творчістю, улюблене хобі, досягнення успіху, захоплююча праця чи якісний

відпочинок. У свою чергу, дистрес (від англ. *distress*) означає негативний стрес, пов'язаний із переживанням втрат, нещастя, життєвих труднощів, виснаження або невдач [39].

Більш глибоке розуміння феномену стресу запропонував дослідник Р. Лазарус, який уперше розділив його на фізіологічний і психологічний аспекти. Згідно з його концепцією, фізіологічний стрес виникає у відповідь на реальний фізичний подразник, тоді як психологічний стрес пов'язаний із суб'єктивним сприйняттям людиною майбутньої ситуації як небезпечної або складної [38].

Науковець Гребенюк О.О. визначає стрес (від англ. *stress*) як стан інтенсивного психічного напруження, що виникає у людини під час виконання діяльності в складних або напружених умовах – як у звичних життєвих ситуаціях, так і за особливих, нестандартних обставин [37].

Найбільш визнаною залишається теорія стресу, розроблена Гансом Сельє. В її основі лежить досить проста схема виникнення стресової реакції. Усі живі організми мають вроджений механізм збереження внутрішньої стабільності – гомеостазу. Коли на організм впливають надто сильні зовнішні чинники, цей баланс порушується. У відповідь запускається захисно-адаптаційна реакція, за допомогою якої організм намагається пристосуватися до змін. Такий неспецифічний зсув у внутрішній рівновазі і є проявом стресу. Згодом було введено поняття «психологічний стрес», який почали розглядати не лише як реакцію, а й як процес, у якому особистість інтерпретує вимоги середовища відповідно до власних ресурсів і можливостей впоратися з ситуацією [40]. Саме це й визначає індивідуальні відмінності у переживанні стресових обставин.

У 1966 році американський дослідник Р. Лазарус запропонував поділити стрес на фізіологічний та психологічний [43]. Згідно з його підходом, фізіологічний стрес виникає внаслідок порушення гомеостазу під впливом несприятливих зовнішніх чинників. Натомість психологічний стрес розглядається як емоційна реакція на ситуацію, яка сприймається як загрозна, і може суттєво знижувати ефективність діяльності людини. У цьому випадку важливу роль відіграють такі фактори, як суб'єктивна значущість ситуації,

індивідуальні особливості особистості та характер її емоційно-поведінкових реакцій. Психологічний стрес передбачає індивідуалізовану, часто непередбачувану відповідь на стресові події.

Українська дослідниця Н. І. Наєнко запропонувала поділ психологічного стресу (психічної напруженості) на два основні типи: операційну та емоційну. Операційна напруженість, за її визначенням, виникає безпосередньо в процесі виконання діяльності. Сам перебіг діяльності спричиняє постійне психічне збудження, яке стимулює людину до її продовження. Такий вид напруження з'являється, зокрема, у ситуаціях надмірного інформаційного навантаження, коли індивід не встигає ухвалювати рішення в належному темпі або відчуває надмірну відповідальність за їхні наслідки. Емоційна напруженість, хоч і також пов'язана з діяльністю, має іншу природу — вона виникає як результат прагнення до самоствердження, самореалізації, визнання та самоповаги. Такий стан проявляється в ситуаціях, які становлять загрозу фізичній безпеці людини, її матеріальному добробуту, соціальному становищу чи міжособистісним відносинам [39].

За Г. Сельє [49], класична динаміка розвитку стресу передбачає три стадії адаптації:

- 1) стадія тривоги, під час якої організм мобілізує свої захисні функції, але опір стресу тимчасово знижується;
- 2) стадія опору, що характеризується стабільною підтримкою досягнутого рівня адаптації, коли реакція тривоги поступово зникає;
- 3) стадія виснаження, яка проявляється в зниженні сил та розвитку дезадаптації через тривале впливання стресору.

Кросвел і Локвуд відзначають, що важливим аспектом вивчення стресу є розрізнення понять «стресові події» та «відповіді» на ці події. Стресори (стресові події) — це окремі події, які об'єктивно можуть бути оцінені як такі, що потенційно здатні порушити звичне психологічне функціонування. Прикладом таких подій є втрата роботи або розлучення. Одним із критеріїв для розмежування різних видів стресорів є часова шкала впливу, яка дозволяє

виокремити хронічні стресори, життєві події, щоденні труднощі та гострий стрес. Однак, на практиці реальні переживання стресу рідко підпадають під одну категорію. Наприклад, щоденні події, такі як догляд за важко хворим чи конфлікти між подружжям, можуть поступово переростати в хронічний стрес [48].

МакЮен і Акіл запропонували розглядати стрес як реакцію організму на будь-яку реальну або уявну загрозу, що активує фізіологічну та психологічну діяльність з метою подолання стресора. У дослідження стресу також були включені поняття алостазу та алостатичного навантаження, де алостаз означає стабільність через зміни, а алостатичне навантаження – це «ціна», яку платить організм за адаптацію до несприятливих психосоціальних або фізичних умов [44]. Ці концепції важливі, оскільки пояснюють системні механізми, що або захищають систему під час адаптації, або пошкоджують її у випадку перевантаження.

Тривалий травматичний стрес, що виникає в контексті політичного насильства та соціальних конфліктів, пов'язаний як із соціальними, так і індивідуальними умовами. Він може спостерігатися в зонах військових конфліктів низької інтенсивності, а також у родинях, де діти та підлітки тривалий час піддаються психологічному насильству з боку батьків або близьких. З огляду на необхідність справлятися з тривалим травматичним стресом, були зроблені спроби визначити відмінності між реакціями на ситуації з гострим впливом. Зокрема, розрізняють одноразовий та постійний стресовий вплив. Травматичний вплив має кумулятивний ефект, що означає, що наслідки попередньої травми можуть посилювати емоційні реакції на нову травму [36].

Індивідуальна вираженість стресу, зокрема його негативні прояви, значною мірою залежить від усвідомлення власної відповідальності за себе, навколишнє середовище та події, що відбуваються в екстремальних умовах, а також від психологічної установки щодо обраної ролі. Можна виокремити три типи самовідношення особистості в умовах стресу. Перший тип – це ставлення до себе як до «жертви» екстремальної ситуації, що сприяє посиленню дистресу;

другий тип поєднує таке ставлення з усвідомленням себе як «цінності» (характерно для досвідчених працівників екстремальних професій, спортсменів високого класу та осіб зрілого віку); третій тип – це ставлення до себе як до частини групи: у людей, які відчувають високу відповідальність за себе, дистрес зменшується, тоді як у осіб з низьким рівнем відповідальності страждання або панічні реакції інших людей можуть посилити подібні прояви [47].

Травматичний стрес – це психічна реакція на зовнішні події, які викликають розрив внутрішніх зв'язків особистості і не піддаються осмисленню. Це зустріч з надзвичайно потужними обставинами, що спричиняють глибокі емоційні переживання. Травматичні події можуть викликати емоційний шок і сплутаність свідомості, змушуючи людину почуватися безпомічною через неможливість ефективно реагувати в таких ситуаціях. До травматичних подій належать: війна, тероризм, втрата близької людини, насильство (фізичне чи сексуальне), стихійні лиха, дорожньо-транспортні пригоди, катастрофи та тяжкі тілесні пошкодження. У цих ситуаціях людина позбавлена вибір [41].

Стрес тісно пов'язаний із такими емоційними станами, як страх і тривога. За визначенням страх є «реакцією на безпосередню небезпеку», тоді як тривога – це «реакція, пов'язана з очікуванням можливої загрози» [45]. Цей підхід підтримується й у сучасних психіатричних класифікаціях, зокрема Американською психіатричною асоціацією.

У своїх дослідженнях теми травматичного стресу Г. Ю. Подольська виокремлює його ключові особливості. Вона зазначає, що така форма стресу виникає внаслідок кризової ситуації, яка кардинально відрізняється від звичайного життєвого досвіду людини. Травматичний стрес ставить особистість перед глибокою екзистенційною дилемою – вибором між життям і смертю, що суттєво впливає на її світогляд і внутрішні переживання. Його природа подвійна: з одного боку, він може стати джерелом загрози й деструкції, з іншого — сприяти формуванню внутрішньої стійкості, сміливості та пошуку нових шляхів для змін. Такий стрес порушує цілісність суб'єктивного сприйняття світу, розділяючи досвід на етапи: до травматичної події, під час її переживання та післякризовий

період. У результаті змінюється особистісна структура, можливе фрагментування ідентичності, втрата здатності прогнозувати події та орієнтуватися в реальності [27]. Це ускладнює самореалізацію, задоволення особистих потреб і зменшує потенціал позитивного розвитку. Водночас травматичний досвід може стимулювати активізацію пошуку нового сенсу, призводити до виникнення триєдиної динаміки: розлад — адаптація — розвиток.

Запуск стресової реакції відбувається тоді, коли стимул сприймається як загрозовий і такий, що порушує внутрішню рівновагу організму. Якщо подразник здатен спричинити стресову реакцію, його називають стресором [46]. Варто зазначити, що хоча стрес асоціюється переважно з потужними подразниками – такими як напад хижака, природна катастрофа чи акт насильства – він також може виникати в умовах повсякденного життя: у ситуаціях соціальної взаємодії, фізичного навантаження чи під час виконання робочих завдань.

Розуміння нейробіологічних механізмів, які регулюють стресову реакцію, має велике значення для надання допомоги пацієнтам із психічними, поведінковими та соматичними розладами, пов'язаними зі стресом.

Відповіді на стрес – це індивідуальні реакції на стресові події, і часто вони мають більший вплив на людину, аніж самі стресори, зокрема на її психологічне та фізичне здоров'я. Зазвичай виокремлюють кілька типів реакцій: психологічні, поведінкові, когнітивні та фізіологічні. Психологічні реакції включають специфічні емоції, викликані стресором, а також зусилля з їх регуляції. Поведінкові реакції включають стратегії подолання стресу, такі як куріння або пошук соціальної підтримки. Когнітивні реакції стосуються оцінки впливу стресора, наприклад, формування думок про загрозовість змін. Фізіологічні реакції включають зміни в імунній, вегетативній, нейроендокринній та нервовій системах, спричинені стресом [48].

Існують дві основні стратегії реагування на стрес: перша – це орієнтація на вирішення проблеми, коли людина здатна впливати на джерело стресу; друга – фокус на зменшенні негативних емоцій, коли контроль над ситуацією відсутній.

У випадках травматичного стресу люди зазвичай застосовують другу стратегію, яка передбачає зміну власних думок, емоцій, переоцінку цілей і сенсу життя в обставинах, які не можна змінити [26].

Таким чином, стрес є характерним явищем сучасної цивілізації. Практично кожне захворювання певною мірою пов'язане зі стресом або з нездатністю людини ефективно з ним справлятися, що призводить до порушення внутрішньої рівноваги. Стресори впливають на людину комплексно – фізично, емоційно, психологічно та соціально. Тому надзвичайно важливо, щоб кожен навчився справлятися зі стресом або принаймні знижувати його вплив на організм. Власне, якість життя напрямку залежить від здатності людини формувати ефективні стратегії подолання стресу

Висновки до першого розділу

На основі теоретичного аналізу психологічної літератури визначено, що арт-терапія є сучасним і водночас глибоко вкоріненим методом психотерапевтичної допомоги, що поєднує творчу діяльність із психологічним супроводом. Упродовж свого становлення вона увібрала ідеї класичної філософії (Платон, Аристотель), психоаналізу (З. Фройд, К. Юнг), гуманістичної психології (К. Роджерс, А. Маслоу), а також системного, когнітивного й тілесно-орієнтованого підходів [1; 4; 6; 28].

На теоретичному рівні арт-терапія розглядається як спосіб безпечного вираження емоцій, опрацювання внутрішніх конфліктів, символічної трансформації психотравматичного досвіду та засіб особистісного зростання [5; 6; 9].

Висвітлено сутність поняття «стрес» та визначено його, як психофізіологічну та емоційну реакцію на надмірні або травматичні навантаження, що знижує адаптивні ресурси особистості й може призводити до розвитку дезадаптації, тривожних і психосоматичних розладів [13; 15; 16]. Водночас, у контексті арт-терапії стрес розглядається не лише як проблема, а й

як ресурс – джерело внутрішніх змін за умови конструктивного опрацювання [17].

З'ясовано, що арт-терапевтичні практики в роботі зі стресом забезпечують емоційне розвантаження, активізують процеси самоусвідомлення, покращують образ "Я", сприяють відновленню внутрішньої рівноваги, тілесного контакту й зменшенню соматичних симптомів [9; 19; 23]. Особливої ефективності арт-терапія набуває в умовах хронічного стресу, професійного вигорання та тривалого психоемоційного напруження [5; 20; 33].

Таким чином, арт-терапія виступає як універсальний, гнучкий та науково обґрунтований метод подолання стресу, який не лише знижує його інтенсивність, а й сприяє підвищенню психологічної стійкості, креативності та цілісності особистості.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ ОСОБИСТОСТІ

2.1. Організація та методи дослідження

У лютому 2025 року було проведено емпіричне дослідження, присвячене вивченню ефективності використання тактильних арт-терапевтичних технік у подоланні стресових станів студентів. Експериментальною базою дослідження став Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв). Загальна вибірка складалась із 30 студентів (15 юнаків та 15 дівчат) віком від 17 до 24 років. Критерієм добору вибірки був рівень суб'єктивно переживаного стресу під час навчального процесу.

Дослідження складалося з п'яти основних етапів:

- на першому етапі було проведено теоретичний аналіз наукової літератури з метою визначення основних підходів до застосування тактильної арт-терапії як психокорекційного методу в роботі з особами, що пережили стресові ситуації;

- на другому етапі здійснено первинну діагностику рівня стресу у студентів за допомогою наступного комплексу психодіагностичних методик: Шкала психологічного стресу PSM-25, Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) та метод Холмса – Раге для оцінки рівня життєвих стресових подій;
- на третьому етапі проведено аналіз отриманих результатів з метою виявлення особливостей переживання стресових ситуацій студентами;
- на четвертому етапі на основі емпіричних даних та теоретичного обґрунтування була розроблена рекомендована програма психокорекції із застосуванням методів тактильної арт-терапії (включаючи роботу з глиною, піском, тканинами, природними матеріалами тощо);
- на п'ятому етапі сформульовано узагальнені висновки дослідження та запропоновано психолого-педагогічні рекомендації щодо використання тактильних арт-терапевтичних технік у роботі з молоддю, яка перебуває у стані хронічного стресу.

Результати дослідження підтвердили актуальність і перспективність застосування тактильної арт-терапії як методу зниження психоемоційного напруження у студентському середовищі. За допомогою r -критерію Пірсона було статистично перевірено достовірність виявлених зв'язків між рівнем стресу та кількістю пережитих життєвих подій, що дозволило обґрунтувати доцільність подальшого практичного впровадження рекомендованої арт-терапевтичної програми.

Для діагностики рівня стресу у студентів було обрано наступні психодіагностичні методики:

1. Шкала психологічного стресу PSM-25

Для вимірювання рівня психологічного стресу у студентів-психологів у межах дослідження було використано шкалу психологічного стресу PSM-25 (Lemut-Tessier) (див. Додаток А). Ця методика призначена для оцінки суб'єктивного переживання стресу, включаючи його емоційні, поведінкові та соматичні аспекти.

Опитувальник складається з 25 тверджень, на які респондент відповідає, орієнтуючись на свій стан протягом останнього часу. Оцінювання здійснюється за 4-бальною шкалою, після чого підраховується загальна кількість балів.

Чим вищий бал, тим вищий рівень суб'єктивного стресу. Методика дозволяє виділити низький, середній і високий рівні стресу. Її надійність підтверджена кореляційними зв'язками з іншими інструментами оцінки емоційного стану, зокрема зі шкалою тривожності Спілбергера та шкалою депресії Бека.

Застосування шкали PSM-25 дозволяє глибше зрозуміти, як саме проявляється стрес у студентів, не зводячи його виключно до тривожних або депресивних проявів, що є важливим у дослідженні ефективності арт-терапевтичного втручання.

Переваги:

- Комплексний охват різних проявів стресу: не тільки емоції, але й тілесні симптоми, що важливо для повного розуміння стану респондента.
- Висока кореляція з іншими надійними інструментами (шкала тривожності Спілбергера, шкала депресії Бека), що підтверджує її валідність.
- Дає можливість деталізувати не лише рівень тривоги, а й інші аспекти стресової реакції, що корисно для оцінки змін під час арт-терапії.

Обмеження:

- Суб'єктивність оцінок може впливати на достовірність результатів, особливо якщо респондент не повністю усвідомлює або не хоче визнавати власний стан.
- Відсутність прямої прив'язки до об'єктивних стресових факторів.
- Можливі труднощі у інтерпретації результатів без додаткового клінічного контексту.

2. Шкала сприйнятого стресу PSS-10

Для додаткової оцінки суб'єктивного відчуття стресу у студентів було використано Шкалу сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale – PSS-10), розроблену Шелдоном Кохеном (див. Додаток Б).

Ця методика оцінює, як особа сприймає власну здатність впоратись із життєвими труднощами, незалежно від наявності чи відсутності об'єктивних стресових чинників. Вона містить 10 запитань, що стосуються відчуттів напруги, втрати контролю, тривожності.

Кожна відповідь оцінюється за 5-бальною шкалою (від 0 – «ніколи» до 4 – «завжди»), після чого обчислюється загальна кількість балів. Отриманий показник інтерпретується як низький, середній або високий рівень сприйнятого стресу.

Методика є простою у використанні, має високу внутрішню узгодженість та широко застосовується у дослідженнях, що стосуються психосоматичного благополуччя, емоційної стабільності та ефективності інтервенцій.

Переваги:

- Простота і швидкість проведення, що робить методику зручною для масового дослідження.
- Висока внутрішня узгодженість і перевірена валідність у різних культурах і вікових групах.
- Оцінка не обмежується наявністю стресових подій, а фокусується на особистому сприйнятті і відчутті контролю, що є ключовим у психоемоційній адаптації.

Обмеження:

- Методика не дає інформації про конкретні джерела стресу, що ускладнює цілеспрямоване втручання.
- Суб'єктивність відповідей може бути впливовою, особливо у випадках заперечення проблем чи соціального бажання.
- Менш придатна для діагностики соматичних чи поведінкових проявів стресу.

3. Шкала життєвих подій Холмса – Page

Щоб оцінити вплив життєвих подій на рівень стресу студентів, у дослідженні було використано метод Холмса-Page (Social Readjustment Rating

Scale) (див. Додаток В). Методика містить перелік із 43 життєвих подій, кожна з яких має визначену кількість балів відповідно до її стресогенності.

Респондентам пропонується зазначити, які з цих подій відбулися в їхньому житті протягом останнього року. Загальна сума балів відображає інтенсивність стресового навантаження:

- до 150 балів – низький рівень стресу,
- 151–299 балів – помірний рівень,
- понад 300 балів – високий ризик виникнення психосоматичних порушень.

Цей інструмент дозволяє виявити об'єктивні чинники стресу, що мають значний вплив на психоемоційний стан студентів, зокрема у контексті їхньої адаптації до навчального навантаження, змін у соціальному середовищі та особистому ж

Переваги:

- Об'єктивний підхід до оцінки стресу через кількісний вимір важливих життєвих подій.
- Дозволяє врахувати зовнішні чинники, що впливають на психоемоційний стан.
- Використовується як індикатор ризику розвитку психосоматичних розладів, що важливо для профілактики.

Обмеження:

- Не враховує індивідуальні відмінності в сприйнятті і реакції на події (те саме подія може бути стресовою для однієї людини і нейтральною для іншої).
- Зосередженість виключно на кількісній стороні подій без глибинної оцінки їх психологічного впливу.
- Не враховує позитивні події або ресурси, що можуть компенсувати стрес.

Таким чином, проаналізувавши підібраний психодіагностичний інструментарій, зазначимо, що комбінування цих методик дає всебічне розуміння як суб'єктивного досвіду стресу, так і зовнішніх чинників, що його спричиняють. Це важливо для оцінки ефективності арт-терапевтичних

інтервенцій, які спрямовані не лише на зниження симптомів тривоги, а й на підвищення усвідомленості, емоційної регуляції та внутрішніх ресурсів клієнта. Так, PSM-25 дозволяє відстежувати зміни в емоційному та тілесному стані після творчих сесій; PSS-10 допомагає зрозуміти, наскільки пацієнти відчують контроль над власним стресом у процесі терапії та Шкала Холмса-Раге дає змогу ідентифікувати зовнішні стресори, що можуть потребувати додаткової уваги у терапії.

2.2. Результати дослідження та їх аналіз

Для вивчення рівня психологічного стресу використовувалась *Шкала психологічного стресу PSM-25*, що дозволяє оцінити індивідуальний ступінь напруження та емоційного навантаження, характерного для повсякденного функціонування.

Учасникам було запропоновано відповісти на 25 тверджень, які охоплювали різні аспекти емоційного стану, відчуття перевантаженості, втому, напругу, а також загальне психофізичне самопочуття. Результати обробки представлені у вигляді діаграми на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Розподіл рівнів суб'єктивного переживання психологічного стресу серед студентів (за методикою PSM-25)

Отже, за результатами діагностики можна зробити висновок, що більшість учасників дослідження (46,7%) мають низький рівень психологічного стресу. Ці студенти демонструють відносно стабільний емоційний стан, добре справляються з навчальним навантаженням, виявляють впевненість у своїх силах і зберігають позитивне ставлення до навчального процесу. Проте слід зважати, що надто низький рівень стресу іноді може вказувати на занижену чутливість до зовнішніх подразників або дію психологічних захисних механізмів, які витісняють проблему на рівень несвідомого.

Середній рівень стресу виявлено у 43,3% учасників. Такі студенти частіше зазнають епізодів внутрішньої напруги, втрати концентрації, роздратування або втоми. Вони зазвичай здатні впоратись із щоденними труднощами, однак тривале перебування в ситуації підвищених вимог може призводити до емоційного виснаження. Цей рівень стресу потребує уважного моніторингу, адже в певних обставинах може трансформуватися у високий.

Найменша частка респондентів (10%) продемонструвала високий рівень психологічного стресу. У них спостерігається підвищена тривожність, емоційна нестабільність, знижена працездатність та труднощі в адаптації до навчального середовища. Такі студенти потребують психологічної підтримки, спрямованої на зниження рівня внутрішньої напруги, нормалізацію психоемоційного стану та розвиток ефективних стратегій саморегуляції.

Загалом, середній рівень стресу як домінантне середнє значення вказує на наявність помірної напруги у студентському середовищі, що може бути скориговано шляхом використання психотерапевтичних методів, зокрема арт-терапевтичних технік із залученням дотику, які будуть розглянуті в наступних розділах.

На наступному етапі дослідження, ми проаналізували особливості сприйняття стресу студентами, які навчаються у вищому навчальному закладі.

Для цього було застосовано *Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10)*, яка дозволяє оцінити рівень суб'єктивного напруження, почуття тривожності та вразливості до стресових факторів за останні кілька тижнів. Досліджуваним було запропоновано відповісти на 10 запитань, що стосувалися частоти проявів стресових переживань.

Результати дослідження подані на рис. 2.2

За підсумками психодіагностики встановлено, що 26,7% учасників мають низький рівень сприйнятого стресу. Це свідчить про емоційну стабільність, вміння контролювати власні реакції у стресових ситуаціях та наявність адаптивних копінг-стратегій.



Рис. 2.2. Розподіл учасників дослідження за рівнями сприйнятого стресу відповідно до методики PSS-10

З іншого боку, 40% опитаних виявили помірний рівень стресу, що є типовим показником у студентської молоді в умовах інтенсивного навчального навантаження. Для цієї групи характерне періодичне переживання напруги, втоми або занепокоєння, однак загалом вони здатні справлятися з труднощами.

У 33,3% студентів виявлено високий рівень сприйнятого стресу, що може вказувати на хронічне перевантаження, емоційну втомленість і відчуття безпорадності. Такі показники можуть бути тривожним сигналом, що свідчить про необхідність психологічної підтримки або впровадження індивідуальних чи групових інтервенцій зі зниження стресу.

Таким чином, згідно з результатами опитування, загальний стан вибірки можна охарактеризувати як такий, що відповідає помірному рівню сприйнятого стресу. Це є підставою для подальшого дослідження ефективності психокорекційних заходів у роботі зі студентською молоддю.

Далі респондентам було запропоновано пройти *методику оцінки стресостійкості та соціальної адаптації, розроблену Т. Холмсом і Р. Раге*. Цей інструмент дозволяє оцінити рівень вразливості особистості до стресових впливів, а також здатність до адаптації в умовах психоемоційного навантаження. Учасникам дослідження потрібно було оцінити події, що відбувалися у їхньому житті протягом останнього року, за відповідною шкалою. Результати подано на рис. 2.3.



Рис. 2.3. Розподіл рівнів здатності опиратися стресу серед студентів за результатами методики оцінки стресостійкості та соціальної адаптації (за шкалою Холмса–Page)

Згідно з отриманими даними, високий рівень стресостійкості продемонстрували 56,7% опитаних. Це свідчить про їхню добру здатність протистояти життєвим труднощам та адаптуватися до змін без значних емоційних чи психофізіологічних порушень. Такі студенти, як правило, мають розвинені навички саморегуляції, ефективні копінг-стратегії й адекватну підтримку з боку оточення.

Середній рівень стресостійкості спостерігається у 16,6% учасників. Це означає, що ці студенти можуть залишатися емоційно стабільними в більшості ситуацій, однак у разі тривалого або інтенсивного впливу стрес-факторів можуть проявляти ознаки втоми, дратівливості чи внутрішнього напруження. Їм варто приділити увагу формуванню стійкіших адаптаційних механізмів.

Нарешті, 26,7% респондентів показали низький рівень стресостійкості, що свідчить про їхню високу вразливість до психотравмівних подій. Для цієї групи характерні труднощі з емоційною саморегуляцією, підвищена тривожність, а також ймовірність виникнення психосоматичних симптомів у відповідь на стрес. Таким студентам особливо потрібна психологічна підтримка та формування навичок ефективного подолання стресу.

Середній показник групи свідчить про помірну вразливість до стресу, що узгоджується з загальною картиною – більшість студентів демонструють відносну психологічну стійкість, хоча існує певна частка осіб з високою вразливістю, які потребують додаткової уваги в контексті психопрофілактики.

У дослідженні було проведено кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язку між рівнем стресостійкості студентів та їхнім досвідом стресу. Для цього було використано коефіцієнт кореляції Пірсона (r), оскільки попередній аналіз розподілу даних засвідчив відповідність нормальному розподілу, що дозволяє застосовувати параметричні методи статистики. Оцінювання включало

два параметри: рівень психологічного стресу (за шкалою PSM-25) та рівень сприйнятого стресу (за шкалою PSS-10). Результати подано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Кореляційні зв'язки між стресостійкістю та рівнем стресу у студентів
(n=30)**

	Стресостійкість
Рівень психологічного стресу	$r_{\text{емп}} = 0,58199$
Рівень сприйнятого стресу	$r_{\text{емп.}} = 0.58455$

Результати свідчать про середню позитивну кореляцію між рівнем стресу та стресостійкістю. Це означає, що за умов зниження стресостійкості у студентів спостерігається тенденція до підвищення як об'єктивного, так і суб'єктивного переживання стресових станів. Іншими словами, особи з нижчим рівнем стресостійкості більше схильні до розвитку як психологічного виснаження, так і до відчуття перевантаження, тривожності, втрати контролю над ситуацією.

Такі дані підтверджують гіпотезу про взаємозв'язок між низькою стресостійкістю та підвищеним рівнем стресу. Це означає, що особи з недостатньо сформованими навичками подолання труднощів та адаптації до зміненої ситуації більш уразливі до дії стресових чинників. У них можуть частіше проявлятися: емоційна нестабільність; почуття безпорадності; схильність до надмірних переживань навіть у незначних труднощах.

Натомість особи з високою стресостійкістю здатні ефективніше контролювати емоції, швидше адаптуватися до змін, а отже – рідше зазнають суб'єктивного перенавантаження та психоемоційного виснаження

Таким чином, отримані результати свідчать про важливість формування у студентської молоді навичок саморегуляції, емоційного самоконтролю та стратегій ефективного подолання стресу. Профілактичні програми, що містять елементи арттерапії, тілесноорієнтованих практик або когнітивно-поведінкових технік, можуть стати дієвими засобами для підвищення загального рівня

стресостійкості та зниження ризиків хронічного стресового перевантаження у студентському середовищі.

Висновки до другого розділу

У результаті проведеного діагностичного дослідження, спрямованого на вивчення ефективності тактильних арт-терапевтичних технік у подоланні стресу серед студентів Чорноморського національного університету імені Петра Могили, було підтверджено актуальність застосування цього психокорекційного методу. Вибірка дослідження складалась із 30 студентів, віком від 17 до 24 років, які мали різний рівень суб'єктивно переживаного стресу під час навчання. Методологічний підхід складався з п'яти основних етапів, починаючи з теоретичного аналізу наукової літератури та психодіагностичних обстежень (використання шкал PSM-25, PSS-10 і методики Холмса – Раге) й закінчуючи розробкою та апробацією рекомендованої програми психокорекції з використанням тактильних матеріалів.

Результати діагностики показали, що більшість студентів мають низький або середній рівень психологічного стресу, проте суттєва частина респондентів (10% за PSM-25, 33,3% за PSS-10) демонструє високий рівень емоційного напруження, що свідчить про наявність хронічного стресового навантаження та потребує спеціалізованої підтримки. Застосування шкали психологічного стресу PSM-25 дозволило детально охарактеризувати емоційно-поведінкові аспекти

стресу, що не зводяться лише до тривожних або депресивних проявів, а шкала сприйнятого стресу PSS-10 доповнила картину оцінкою суб'єктивного відчуття напруги та втрати контролю. Методика Холмса – Раге дозволила виявити вплив конкретних життєвих подій на рівень стресу, що особливо важливо для розуміння об'єктивних чинників психоемоційного стану студентів.

Аналіз даних виявив, що більш ніж половина учасників дослідження має високий рівень стресостійкості, що свідчить про їхню здатність адаптуватися до стресових факторів і ефективно регулювати власний емоційний стан. Водночас значна частина студентів демонструє середню або низьку стресостійкість, що підвищує їх уразливість до негативного впливу стресу та вимагає уваги у контексті психопрофілактики. Кореляційний аналіз підтвердив наявність статистично значущого позитивного зв'язку між рівнем стресу та стресостійкістю: студенти з нижчою стресостійкістю частіше зазнають сильнішого емоційного навантаження, втоми, тривожності та складнощів у саморегуляції.

Отже, результати дослідження обґрунтовують доцільність практичного впровадження тактильних арт-терапевтичних технік як ефективного інструменту зниження психоемоційного напруження у студентському середовищі. Вони також підкреслюють важливість формування навичок саморегуляції, емоційного контролю та стійких адаптивних стратегій для запобігання розвитку хронічного стресу. Рекомендована програма психокорекції з використанням роботи з глиною, піском, тканинами та іншими природними матеріалами може стати цінним доповненням до існуючих психолого-педагогічних заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я молоді в умовах підвищеного навчального навантаження. Таким чином, проведене дослідження не лише підтвердило наукову обґрунтованість тактильної арт-терапії, а й відкрило перспективи для її подальшого впровадження в практичну діяльність психологічної підтримки студентів.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ ОСОБИСТОСТІ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДІВ ТАКТИЛЬНОЇ АРТ-ТЕРАПІЇ

3.1. Обґрунтування та апробація програми психологічної корекції стресу

У сучасних реаліях, зокрема в умовах воєнного стану, проблема підвищеного рівня стресу серед молоді, зокрема студентів, набула особливої актуальності. Постійне перебування в психологічній напрузі, вплив тривожних новин, нестабільність і відсутність відчуття безпеки сприяють формуванню хронічного стресового стану, який негативно позначається як на психічному, так і на фізичному здоров'ї особистості. Високий рівень стресу може призводити до зниження навчальної мотивації, порушення адаптаційних механізмів, емоційного виснаження, а згодом – до розвитку психосоматичних розладів.

Одним із таких засобів може бути тактильна арт-терапія, яка поєднує елементи мистецького самовираження з впливом дотику як засобу емоційного

заспокоєння. Цей підхід сприяє відновленню відчуття безпеки, тілесної присутності, зменшенню напруги та покращенню психоемоційного стану.

У межах дослідження було розроблено корекційну програму, спрямовану на зниження рівня стресу у студентів, які перебувають як на території України, так і за її межами.

Метою програми є:

- поглиблення розуміння феномену стресу та його впливу на молодь;
- формування навичок саморегуляції через тактильне мистецьке вираження;
- зниження рівня стресу та психоемоційного напруження;
- ознайомлення з техніками тактильної арт-терапії як ефективного ресурсу у подоланні складних переживань.

Програма містить 3 тематичні напрями, які реалізуються протягом 3 групових зустрічей. Кожна зустріч структурована відповідно до принципів психотерапевтичного процесу: привітання, встановлення правил, виконання вправ, обговорення переживань і завершальний ритуал прощання.

Серед методів, використаних у програмі: елементи арт-терапії, тілесно-орієнтованих практик, а також техніки релаксації та візуалізації. Вправи передбачають активне залучення сенсорного досвіду – дотик до різних матеріалів, створення тактильних арт-об'єктів, фокусування уваги на тілесних відчуттях.

Програма не лише сприяє зниженню рівня стресу, а й створює простір для внутрішньої опори, емоційного контакту та розвитку адаптивних копінг-стратегій в умовах війни.

Для апробації корекційної програми на основі тактильної арт-терапії було сформовано цільову групу з 10 студентів, які продемонстрували найвищі показники стресу за результатами попередньої діагностики. Проведення практичної частини з цими учасниками дало змогу оцінити ефективність запропонованих методик і визначити перспективи їх подальшого застосування у роботі з молоддю в кризових умовах.

Апробація корекційної програми проводилася у дистанційному форматі з використанням онлайн-платформ для відеозв'язку, що забезпечило можливість участі студентів із різних регіонів України та закордону. Такий формат дозволив подолати географічні обмеження та створити безпечне середовище для проведення терапевтичних сесій в умовах воєнного стану. Перед початком програми учасники отримали детальні інструкції щодо технічного забезпечення, правил проведення занять, а також рекомендації щодо підготовки комфортного простору для роботи з тактильними матеріалами.

Під час кожної групової зустрічі, ми спрямовували учасників через послідовність вправ, контролювали дотримання технології та сприяли обговоренню емоційних переживань, підтримуючи відкриту та безпечну атмосферу. Важливою особливістю дистанційного формату стало активне залучення учасників до самостійного підготовчого процесу – вони отримували завчасно список необхідних матеріалів, які мали підготувати до заняття, що додатково стимулювало їхню відповідальність і мотивацію.

Проте дистанційний формат наклав і певні обмеження. Відсутність безпосереднього фізичного контакту ускладнювала можливість інструктору контролювати якість виконання тактильних вправ і оперативно коригувати техніку. Деякі учасники відзначали складність повністю зануритися у процес через потенційні технічні збої або відволікання в домашньому середовищі. Для мінімізації цих труднощів у майбутніх дослідженнях планується впровадження додаткових супровідних матеріалів, відеоінструкцій і, за можливості, змішаної форми занять із живими сесіями.

Таким чином, дистанційна апробація корекційної програми підтвердила її життєздатність та адаптивність до сучасних викликів, відкриваючи перспективи широкого впровадження арт-терапевтичних методик у кризових та нестабільних умовах.

Зустріч №1. Методика «Мандала поточного стану» (малюнок пальцями)

Ціль:

- зниження рівня стресу шляхом фокусування уваги на тілесних і творчих відчуттях у безпечному просторі;
- підвищення усвідомленості щодо власних емоцій, думок, внутрішніх переживань;

Матеріали:

- Аркуш паперу формату А3.
- Фарби (рекомендовано гуаш).
- Блокнот або папір для нотаток.

Рекомендація:

Візьміть аркуш розміром 45×30 см і тарілку діаметром 27 см. Обведіть її простим олівцем.

Інструкції:

1. Обведіть коло тонкою лінією на аркуші паперу.
2. При малюванні мандали можна використовувати образи та форми, що виникли під час релаксації.
3. Почати малювання можна з будь-якої точки – від центру чи краю кола.
4. Зосередьтеся на фігурі, яку ви намалювали, і подумайте, яку наступну дію вона вам підказує.
5. Межі кола не є обмеженням – ви можете вийти за них, якщо це потрібно.
6. Не існує правильного чи неправильного способу створення мандали.
7. Важливо отримувати задоволення від процесу.
8. Після завершення малювання дайте назву вашій мандалі та зазначте дату у кутку аркуша.

Обговорення мандали

- Назвіть свою мандалу.
- Запишіть асоціації, що виникають при виборі кольорів і форм.
- Проаналізуйте, як асоціації співвідносяться з назвою мандали.
- Визначте центральну тему, що впливає з назви та асоціацій.

Питання:

- Що ви створили? Розкажіть про ваш малюнок.

- Які почуття ви відчували під час процесу?
- Як ви ставитеся до свого малюнка?
- Який сенс мають різні елементи вашого зображення?
- Як мандала може відображати певні аспекти вашого життя?
- Яку частину роботи ви вважаєте найбільш ресурсною?
- Якби мандала могла говорити, що б вона вам сказала?
- Як змінився ваш стан після її створення?

Загальний алгоритм аналізу:

1. Оцінка особливостей центру.
2. Оцінка меж кола.
3. Взаємозв'язок між центром і зовнішніми межами.
4. Асиметрія розташування.
5. Наявність порядку або хаосу.
6. Динамічні ефекти (чи є відчуття руху в мандалі).
7. Співвідношення прямих і хвилястих ліній.
8. Повторювані елементи та їх кількість.
9. Використані кольори.

Інтерпретація:

- Центральний елемент – це «Я» в даний момент життя (за Юнгом).
- Інші елементи відображають почуття, емоції, значущих людей тощо.
- Відсутність чіткого центру може свідчити про невизначеність ідентичності.
- Простір за межами кола – це світ.
- Контури кордонів відображають відносини людини зі світом і людьми.
- Чіткі межі означають усвідомлення власного простору, розмиті – можливі труднощі у встановленні особистих меж.
- Наявність зв'язку між центром і межами символізує здатність до взаємодії зі світом.

- Динаміка малюнка може вказувати на ментальний стан: рух за годинниковою стрілкою – розвиток, у зворотному напрямку – завершення або відпускання.
- Символіка елементів (наприклад, дерева, будинки) може відображати важливих людей чи сімейні зв'язки.

Символіка 9 зон у мандалі:

- Малюнок у колі можна розглядати через символіку дев'яти зон: минуле, сьогодення, майбутнє, думки, емоції, фізичний стан тощо.
- Якщо мандала сюжетна (містить конкретні символи), її можна аналізувати відповідно до цих зон.

Зустріч №2. Методика «Дерево емоцій»

Ціль: Робота з неусвідомленими або невираженими емоціями, діагностика і пропрацювання травм і криз.

Матеріали: Кольоровий пластилін, глина, фарби.

Етапи роботи

1. Ліплення: Створіть «Дерево емоцій», відобразивши емоції через фрукти, листя, гнізда тощо.
2. Розповідь:
 - Назвіть роботу.
 - Опишіть історію її створення.
 - Охарактеризуйте стан дерева (думки, мрії, тривоги).
3. Обговорення:
 - Що ви відчували під час роботи?
 - Що означає створений образ для вас?
 - Чи хочете щось змінити в ньому?
 - Як цей образ пов'язаний із вашим життям?

Зустріч №3. Методика «Архетипічна тварина»

Ціль:

- Подолання страхів та фобій.
- Опрацювання ресурсів для складних ситуацій.

- Робота із соматичними та психосоматичними проявами.

Матеріали: Тісто для ліплення, фарби, пензлі, серветки.

Інструкції:

1. Виберіть тварину, з якою асоціюєте себе.
2. Опишіть її 10 характеристик.
3. Виліпіть її, виділивши одну частину тіла.
4. Дайте роботі назву та розфарбуйте її.

Обговорення:

- Який образ ви створили?
- Якими рисами володіє ця тварина?
- У яких ситуаціях вона проявляє слабкість чи силу?
- Чи схожі ці риси на ваші?
- Яку частину тварини ви виділили та що вона символізує?
- Що сказав би вам ваш образ, якби міг говорити?

Рекомендації:

У процесі обговорення клієнт може усвідомити свої фізичні потреби, шляхи до зцілення та зовнішні фактори, що цьому сприяють. Якщо є соматичні порушення, цей метод може допомогти знайти ресурси для одужання.

Підведення підсумків:

Протягом трьох зустрічей ми зосереджувалися на тому, щоб знайти нові способи зниження стресу та тривожності, розвинути емоційну усвідомленість і віднайти внутрішні ресурси через творчість і тілесне самовираження.

Під час першої зустрічі за допомогою методики «Мандала поточного стану» учасники мали змогу зосередитися на своїх емоціях, думках та тілесних відчуттях у безпечному просторі. Через процес малювання пальцями ми активізували глибинні відчуття, що дозволило знизити рівень тривожності, набути нової усвідомленості й побачити власний психоемоційний стан у символічній формі.

На другій зустрічі за допомогою методики «Дерево емоцій» учасники мали змогу візуалізувати свої неусвідомлені або витіснені емоції, надати їм форму та

простір для прояву. Завдяки цьому відбулося м'яке проживання внутрішніх переживань і з'явилася можливість подивитися на власні емоційні труднощі з боку.

Третя зустріч, присвячена створенню «Архетипічної тварини», допомогла учасникам активізувати власні внутрішні ресурси, які можуть бути опорою у складних ситуаціях. Ми працювали зі страхами, образом сили, особистими рисами характеру, які підтримують або, навпаки, заважають нам в житті. Цей метод дозволив краще зрозуміти себе, свої потреби, а також виявити тілесні сигнали, які раніше могли залишатися поза увагою.

Отже, усі три зустрічі були спрямовані на поглиблення контакту із собою, розвиток здатності до рефлексії, самоусвідомлення та самопідтримки. Через образи, форми, кольори та сенсорні відчуття кожен учасник мав змогу не лише побачити свій внутрішній світ, але й змінити його – знайти нову точку рівноваги, надії, підтримки.

3.2. Аналіз результатів формуючого експерименту

Для апробації корекційної програми було сформовано експериментальну групу (вибірка А) з 10 учасників (5 жінок і 5 чоловіків), які продемонстрували підвищенні рівні стресу за результатами первинної діагностики. Контрольна група (вибірка Б) складалася з учасників із аналогічними показниками, однак з нею не проводились корекційні заняття.

Обидві групи брали участь у дослідженні дистанційно, що враховувало сучасні умови воєнного стану в Україні та пов'язану з ним географічну нестабільність учасників.

У вибірках були представлені як студенти, які перебувають на території України, так і ті, хто наразі знаходиться за її межами. Дослідження мало на меті не лише оцінити ефективність арт-терапевтичних втручань у зниженні рівня стресу, а й визначити можливості дистанційного формату проведення корекційної роботи в умовах воєнного часу.

Враховуючи обмеження доступу до офлайн-занять, дистанційна форма дозволила забезпечити безперервність терапевтичного процесу та адаптувати методики до сучасних реалій.

Після завершення корекційної програми було проведено повторну діагностику обох груп та здійснено порівняльний аналіз результатів. Для перевірки статистичної значущості різниць між середніми значеннями у вибірках студентів, застосовано t-критерій Ст'юдента для незалежних вибірок – параметричний метод, що дозволяє визначити вірогідність змін у показниках.

Спочатку розглянемо відмінності розподілу рівнів об'єктивного переживання психологічного стресу серед студентів після формуючого експерименту (вибірка А). Після проведення корекційної програми студентам, які брали участь, було запропоновано повторно пройти діагностичне тестування за методикою PSM-25. Результати подано на рис. 3.1

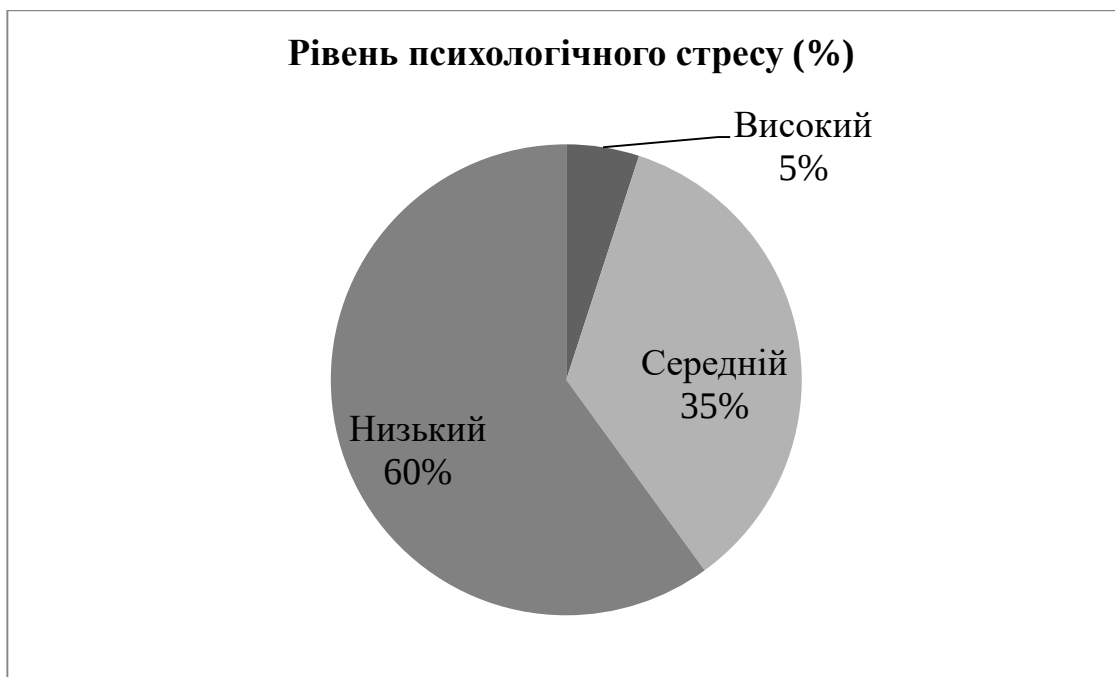


Рис. 3.1. Розподіл рівнів об'єктивного переживання психологічного стресу у вибірці А (експериментальна група)

Отримані результати свідчать про значне зниження рівня психологічного напруження в учасників після проведення формуючого експерименту.

Домінування низького рівня сприйнятого стресу (60%) дозволяє стверджувати, що застосовані методики мали позитивний вплив на емоційний стан респондентів.

Зменшення частки осіб із високим рівнем стресу до 5% є важливим індикатором, який засвідчує не лише зниження психоемоційного навантаження, а й потенційне покращення якості життя та психічного здоров'я учасників.

Середній рівень стресу, зафіксований у 35% респондентів, вказує на наявність певних адаптаційних труднощів або викликів, які, однак, не загрожують стабільному функціонуванню особистості. Це може розглядатися як нормальний етап процесу адаптації до стресогенних факторів або як перехідний стан на шляху до подальшого зниження рівня стресу.

Наступними були проаналізовані результати розподілу рівнів сприйнятого стресу студентами, на яких була застосована програма формуючого експерименту (вибірка А), за методикою PSS-10. Результати подано на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Розподіл учасників (з вибірки А) за рівнями сприйнятого стресу відповідно до методики PSS-10

Результати демонструють, що після проходження корекційної програми тактильної арт-терапії більшість студентів відзначають низький рівень стресу (59%), що свідчить про позитивний вплив запропонованих методик на зниження психоемоційного напруження.

Середній рівень сприйнятого стресу спостерігається у 31% учасників, що вказує на часткове збереження суб'єктивного відчуття напруги, однак із тенденцією до стабілізації та адаптації. Такий показник свідчить про те, що частина респондентів ще потребує додаткової психологічної підтримки або продовження корекційних заходів для повного зняття стресу.

Високий рівень стресу залишився лише у 10% студентів, що свідчить про суттєве зниження кількості осіб із критичною емоційною напругою порівняно з початковим тестуванням (за умовою). Низький відсоток високого стресу підтверджує ефективність тактильної арт-терапії як інструменту для значного зменшення психоемоційного навантаження.

Отже, розподіл учасників за рівнями стресу після формуючого експерименту свідчить про позитивну динаміку зниження сприйнятого стресу під впливом тактильної арт-терапії. Дані підтверджують доцільність використання даної методики в програмах психологічної підтримки студентської молоді, особливо в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

У результаті аналізу виявлено статистично значущі відмінності у вибірці А (експериментальній групі) до та після проходження корекційної програми. Детальні результати подано у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Статистичні показники рівня стресу

Показники	Вибірка А (n=10)			
	До експерименту	Після експерименту	t- критерій Ст'юдента	
	Середнє значення		показник критерію	рівні значущості розбіжностей
Рівень об'єктивного стресу	142	118	3,92	значущі (p<0,05)

(Шкала психологічного стресу PSM-25))				
Рівень суб'єктивного стресу (Шкала сприйнятого стресу (PSS-10))	23	17	3,67	значущі ($p < 0,05$)

Як бачимо з результатів таблиці, показники рівня об'єктивного стресу (за шкалою психологічного стресу PSM-25) та суб'єктивного сприйняття стресу (за шкалою PSS-10) статистично значущо знизилися після проведення корекційної програми. Це свідчить про ефективність впроваджених методик у зниженні як фізіологічного, так і емоційного компонентів стресу.

Зокрема, середнє значення рівня об'єктивного стресу знизилось, що вказує на зменшення фізіологічної напруги та напруженості. Значення t-критерію Стюдента становило 3,92, що є статистично значущим на рівні $p < 0,05$. Це підтверджує, що зміни не є випадковими, а зумовлені саме впливом корекційної програми.

Аналогічні зміни відбулись з рівнем рівень суб'єктивного стресу, що відображає зниження внутрішнього відчуття напруженості та тривоги. Статистична перевірка засвідчила значущість цих змін: $t = 3,67$, $p < 0,05$. Отже, можна стверджувати, що емоційне сприйняття стресогенних ситуацій стало менш інтенсивним.

Таким чином, результати свідчать про ефективність впровадженої арт-терапевтичної програми, яка сприяла зниженню як фізіологічного, так і емоційного компонентів стресу у студентів. Зменшення рівня тривоги, напруги, а також покращення саморегуляції та адаптивних механізмів у подоланні стресу є позитивним результатом, особливо в умовах хронічної нестабільності та високої соціально-психологічної напруги, пов'язаної з воєнним станом.

Статистично мало значущі відмінності виявлено до та після проведення корекційної програми у вибірці Б (контрольна група) та подано у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Статистичні показники рівня стресу

Показники	Вибірка Б (n=10)			
	До експерименту	Після експерименту	t- критерій Ст'юдента	
	Середнє значення		показник критерію	рівні значущості розбіжностей
Рівень об'єктивного стресу (Шкала психологічного стресу PSM-25))	135,2	133,8	1,15	незначущі
Рівень суб'єктивного стресу (Шкала сприйнятого стресу (PSS-10))	22,3	20,6	2,24	значущі (p < 0,05)

Контрольна група (вибірка Б) складалася зі студентів, які не брали участі в корекційній програмі, проте були включені до повторного вимірювання після завершення експерименту. Ця група дозволила здійснити порівняльний аналіз ефективності застосованої програми, а також оцінити природну динаміку змін психоемоційного стану у студентів упродовж періоду дослідження.

Рівень об'єктивного стресу (шкала PSM-25) зазнав лише незначне зменшення психофізіологічної напруги. Статистичний аналіз за допомогою t-критерію Ст'юдента показав, що ці зміни не є статистично значущими ($t = 1,15$). Це вказує на відсутність істотних зрушень у фізіологічному стані, ймовірно, через відсутність системної психокорекційної роботи.

Показник суб'єктивного (емоційно сприйнятого) стресу до експерименту становив підвищений рівень напруження та емоційного виснаження. Після завершення дослідження середнє значення знизилося, але вказує на деяке зменшення емоційної напруги. Водночас, $t = 2,24$ ($p < 0,05$) засвідчує наявність статистично значущих змін, хоча вони, ймовірно, були зумовлені впливом зовнішніх факторів (адаптація до стресогенних умов, звикання до ситуації, індивідуальні механізми копінгу тощо), а не цілеспрямованою психологічною підтримкою.

Отже, у контрольній вибірці не було зафіксовано значних змін у рівні об'єктивного стресу, а зниження суб'єктивного сприйняття стресу хоча й

виявилося статистично значущим, не носить системного характеру та не може бути пов'язане з впливом психокорекційної програми.

Порівняльний аналіз із експериментальною групою демонструє, що саме участь у корекційній роботі є ключовим чинником, що сприяє суттєвому зниженню як фізіологічного, так і емоційного стресу.

3.3 Рекомендації щодо зниження стресу у молоді

У короткостроковій перспективі стрес може виступати мотиваційним фактором: наприклад, спонукати дитину до наполегливішої підготовки до іспитів або досягнення цілей. Проте хронічний стрес – особливо спричинений тривалими суспільними потрясіннями, збройним конфліктом, внутрішньою міграцією, втратою близьких чи житла – має істотно інші наслідки. Тривалий вплив стресу пов'язаний з підвищеним ризиком соматичних захворювань (гіпертонія, ослаблення імунної системи, серцево-судинні порушення) та погіршенням психічного здоров'я, зокрема розвитком тривожних розладів і депресії. У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні ці ризики стають особливо актуальними для молодого покоління.

Варто підкреслити, що прояви стресу у дітей та підлітків часто відрізняються від дорослих. Малолітні діти можуть реагувати на стрес поведінковими змінами, роздратуванням, соматичними скаргами (головний біль, біль у животі), а підлітки – змінами в соціальній активності, порушенням сну, вживанням психоактивних речовин, аутоагресією.

Для молодших дітей головними джерелами стресу залишаються зміни у родинному середовищі, зокрема розлучення, втрата близьких, переміщення до іншого регіону, адаптація до нового колективу. Часто навіть позитивні зміни – наприклад, народження брата чи сестри – можуть викликати дистрес, особливо якщо вони відбуваються в умовах загального напруження через військові дії.

У підлітковому віці спектр стресогенних факторів значно розширюється. Підлітки частіше за молодших дітей стикаються зі стресом, пов'язаним із

подіями поза межами сім'ї. До них відносяться зміна соціального оточення, втрата друзів, тривоги щодо майбутнього, навчання, вступу до закладів вищої освіти, фінансове неблагополуччя в родині, участь близьких у бойових діях. Також у цій віковій групі спостерігається зростання випадків самоушкодження, розладів харчової поведінки, суїцидальних думок, що підтверджується статистикою екстрених звернень у медичні заклади.

Соціальні зв'язки в підлітковому віці відіграють важливу роль як у буферизації стресу, так і в його посиленні. Дружні стосунки можуть бути джерелом підтримки, однак соціальна ізоляція, конфлікти або булінг – навпаки, сприяти формуванню тривалого психоемоційного напруження. Особливої уваги потребує вплив цифрового середовища: неконтрольоване споживання новин про війну, дезінформація, кібертравматизація через соціальні мережі можуть поглиблювати відчуття безпорадності та тривожності.

Щодо юнацького віку, коли психіка перебуває на етапі інтенсивного формування особистості, становлення ідентичності та соціальної автономії. У зв'язку з цим юнаки є особливо вразливими до впливу стресових чинників. Стрес може проявлятися через емоційні реакції (тривожність, гнів, апатію), порушення сну, зниження успішності, а також соматичні скарги. Часто для юнаків характерні імпульсивні стратегії подолання, уникнення або заміщення стресу віртуальною активністю (наприклад, надмірним перебуванням у соцмережах), що лише поглиблює дистрес.

Дорослі люди в свою чергу зазвичай мають сформовані когнітивні та поведінкові стратегії саморегуляції, однак війна часто порушує базове відчуття безпеки, стабільності та здатності планувати майбутнє. У дорослих може спостерігатися приховане (латентне) переживання стресу, що проявляється через хронічну втому, зниження мотивації, байдужість або надмірну активність як спосіб втечі від тривоги. Водночас дорослі частіше звертаються до професійної допомоги або залучаються до волонтерської, соціально значущої діяльності, що знижує рівень безпорадності.

У сучасних умовах повномасштабної війни питання психологічного добробуту набуває особливої актуальності для всіх вікових категорій. Люди стикаються з підвищеним рівнем тривоги, невизначеності та соціального напруження, що потребує розробки дієвих стратегій адаптації. Відомо, що хронічний стрес без належного опрацювання здатен призводити до психологічного виснаження, депресивних розладів та проблем зі здоров'ям.

Враховуючи результати нашого дослідження та життя молоді в Україні в умовах війни, було розроблено **рекомендації, щодо допомоги людям, що переживають тривалий стрес:**

1. Активізація поведінкової активності

Одним із ключових напрямів подолання стресу є активізація особистої діяльності, зокрема впорядкування щоденного режиму, участь у фізичній активності та розвиток хобі. Регулярне фізичне навантаження сприяє зниженню рівня кортизолу й покращенню загального психоемоційного стану. Зайнятість хобі дозволяє активувати ресурси задоволення та креативності, що знижує рівень тривоги.

2. Психоедукація та самоосвіта

Важливим компонентом подолання тривожності є психоедукація – ознайомлення з природою стресу, механізмами його впливу на психіку та тілесне здоров'я. Розуміння фізіологічних проявів тривоги знижує рівень катастрофізації та формує відчуття контролю. Також ефективним є опанування методів саморегуляції, зокрема медитації, майндфулнес та дихальних практик.

3. Робота з мисленням

Когнітивні викривлення, зокрема ірраціональні переконання та катастрофізація, посилюють суб'єктивне переживання стресу. Застосування технік когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) дозволяє виявляти автоматичні думки та трансформувати негативні схеми мислення, що сприяє зниженню тривожності. Арт-терапія в цьому контексті слугує інструментом для опрацювання внутрішніх конфліктів та зниження психоемоційного навантаження шляхом образного вираження.

4. Соціальна підтримка

Соціальні зв'язки є потужним буфером стресу. Підтримка з боку близьких осіб, а також спілкування з тими, хто має подібний досвід, знижують відчуття ізоляції та безпорадності. Особливо важливо заохочувати молодь до відкритого вираження емоцій – як через вербальні засоби, так і через творчість (арт-терапія).

5. Ресурсне планування та кризові стратегії

В умовах підвищеної тривожності ефективною є розробка індивідуального кризового плану. Це допомагає структурувати потенційні загрози та знайти внутрішні або зовнішні ресурси для подолання критичних ситуацій. Планування зменшує хаотичність мислення та надає відчуття впорядкованості.

6. Звернення до фахівців

У разі високого рівня тривожності, який заважає щоденній діяльності, доцільним є звернення по професійну допомогу до психолога чи психотерапевта. Психотерапевтичні підходи, такі як КПТ, гештальт-терапія та майндфулнес, у поєднанні з арт-терапією демонструють ефективність у зниженні симптомів тривожних розладів.

7. Турбота про себе та збереження ресурсу

Адаптація до тривожності вимагає постійного відновлення внутрішнього ресурсу. Доцільно практикувати турботу про тіло (якісний сон, харчування, гігієна), не ігнорувати сигнали втоми та дозволяти собі відпочинок. Маленькі радощі – прогулянка, перегляд фільму, смачна їжа – сприяють емоційному відновленню та відчуттю задоволення.

8. Гнучкість та зниження самотиску

У складні часи важливо зменшити завищені вимоги до себе. Рекомендовано розбивати великі завдання на менші кроки, уникати додаткових стресорів (конфліктів, перевантаження), а також дозволяти собі бути «недосконалим» без почуття провини. Психологічна гнучкість є запорукою адаптації до змінних умов.

Отже, психологічна адаптація молоді до тривожних умов, зумовлених війною, потребує комплексного підходу, що поєднує поведінкові, когнітивні та

емоційно-регуляційні стратегії. Ефективність боротьби зі стресом значною мірою залежить від рівня обізнаності, соціальної підтримки та здатності до саморефлексії. У центрі цих підходів має бути визнання власних емоцій, турбота про себе та звернення за допомогою, коли це необхідно.

Висновки до третього розділу

У результаті проведеного дослідження та апробації корекційної програми, спрямованої на зниження рівня стресу особистості за допомогою методів тактильної арт-терапії, було підтверджено її ефективність як у студентів, так і у молоді в цілому, що особливо актуально в умовах посиленої психологічної напруги воєнного часу.

Статистичний аналіз даних експериментальної групи (вибірка А) засвідчив значуще зниження рівня об'єктивного (фізіологічного) та суб'єктивного (психоемоційного) стресу після проходження програми. Це свідчить про дієвість запропонованих тактильних і арт-терапевтичних методик у зниженні як тілесної напруги, так і внутрішнього емоційного напруження у студентської молоді.

Результати апробації розробленої програми психологічної корекції стресу за допомогою методів тактильної арт-терапії свідчать про її високу ефективність у зниженні рівня стресу серед студентської молоді, яка перебуває в умовах соціально-психологічної напруги, зокрема в умовах воєнного стану. Впроваджена програма, що містить три послідовні групові зустрічі з різними методиками (методика «Мандала поточного стану», «Дерево емоцій» та «Архетипічна тварина»), дозволила учасникам активізувати механізми саморегуляції, підвищити емоційну усвідомленість, опрацювати внутрішні переживання і сформувати адаптивні копінг-стратегії.

Статистичний аналіз результатів формуючого експерименту підтвердив значуще зниження рівнів об'єктивного (PSM-25) та суб'єктивного (PSS-10) стресу в експериментальній групі після проходження програми. Використання t-критерію Ст'юдента показало статистично значущі зміни ($p < 0,05$), що свідчить про реальний позитивний вплив арт-терапевтичних втручань на психоемоційний

стан учасників. У той же час у контрольній групі, яка не проходила корекцію, зміни були незначними, що додатково підтверджує ефективність запропонованої програми.

Окрім молоді, проблема стресу є актуальною також для дорослих, які, як показує практика, стикаються з різними стресогенними факторами, пов'язаними з професійним, сімейним та соціальним навантаженням. Методики тактильної арт-терапії мають потенціал для адаптації і використання в роботі з дорослими, забезпечуючи подібний терапевтичний ефект – зниження психосоматичних проявів стресу, підвищення психологічної стійкості та відновлення внутрішніх ресурсів.

Таким чином, апробація підтвердила, що запропонована програма є ефективним інструментом психологічної корекції, що може бути рекомендована для використання у навчальних закладах і соціально-психологічних службах з метою підтримки психічного здоров'я молоді в кризових умовах.

\

ВИСНОВКИ

Опрацювання й узагальнення отриманих у ході дослідження даних дозволили сформулювати висновки нашого наукового доробку.

1) На основі теоретичного аналізу психологічної літератури окреслено основні підходи до розуміння феномену арт-терапії як психокорекційного методу, що поєднує творче самовираження з психологічною підтримкою. Особливу увагу приділено тактильній арт-терапії, що належить до тілесно-орієнтованих напрямів і ґрунтується на впливі дотику та роботи з матеріалами, які стимулюють сенсорні відчуття. Тактильна арт-терапія акцентує увагу на безпечному вираженні емоцій та опрацюванні внутрішніх конфліктів через тактильні форми мистецтва – роботу з матеріалами, що стимулюють дотик, що дозволяє активізувати несвідомі психічні процеси та посилити самоусвідомлення. Вона сприяє символічній трансформації травматичного досвіду, забезпечує емоційне розвантаження, відновлення внутрішньої рівноваги і зниження соматичних проявів стресу. Отже, ми визначили, що тактильна арт-терапія є ефективним засобом зниження емоційної напруги, опрацювання психотравматичних переживань і підвищення особистісної стійкості до стресу.

2) Вивчено психологічні особливості переживання стресових ситуацій у студентів. Проведене тестування із застосуванням методик PSM-25, PSS-10 та шкали життєвих подій Холмса–Раге виявило високий рівень стресового навантаження у частини студентської молоді (до 33,3%). Встановлено, що основними чинниками стресу є академічне навантаження, невизначеність майбутнього, а також соціальна напруга, зумовлена воєнним станом у країні. Водночас понад половина респондентів виявили високий рівень стресостійкості, що забезпечує їм відносно стабільну адаптацію.

3) Емпіричне дослідження підтвердило, що тактильна арт-терапія позитивно впливає на психологічний стан студентів, сприяючи зниженню як

суб'єктивного рівня стресу, так і його фізіологічних проявів. Робота з тактильними матеріалами активізує процеси саморефлексії, сприяє емоційному розвантаженню, покращує образ «Я» та відновлює внутрішню рівновагу

4) Розроблена та апробована корекційна програма тактильної арт-терапії, спрямована на зниження рівня стресу в студентів, показала свою ефективність. Після її проходження в експериментальній групі зафіксовано статистично значуще покращення психоемоційного стану учасників, зменшення проявів стресу та підвищення загального рівня психологічного благополуччя.

5) У процесі узагальнення результатів дослідження та порівняння ефективності тактильної арт-терапії з іншими підходами встановлено, що вона має специфічні переваги, пов'язані з тілесно-сенсорним компонентом, що сприяє більш глибокому опрацюванню емоцій. Водночас подальші дослідження у цьому напрямі потребують розширення вибірки, охоплення різних вікових груп, вивчення довготривалих ефектів застосування технік, а також порівняння з іншими психокорекційними методами.

Перспективним є також створення комплексних програм психологічної допомоги, що поєднують тактильну арт-терапію з іншими напрямками психотерапії. Необхідно дослідити довгострокові ефекти застосування технік, що дозволить оцінити їхню стабільність та ефективність у профілактиці хронічного стресу.

Поглиблене вивчення психофізіологічних механізмів дії арт-терапії допоможе науково обґрунтувати методику та адаптувати її під індивідуальні потреби. Крім того, перспективним є розроблення комплексних програм, що поєднують тактильну арт-терапію з іншими методами психокорекції, особливо в кризових умовах.

Отже, подальші дослідження сприятимуть розвитку теорії арт-терапії та підвищенню ефективності психологічної підтримки різних груп населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер'янова Н. М. Застосування арт-терапії в сучасних умовах російсько-української війни. Комплексний підхід до модернізації науки: методи, моделі та мультидисциплінарність: матеріали II Міжнародної наукової конференції. м. Луцьк, 3 березня, 2023 р. С. 140–146
2. Атаманчук Н.М. Хендмейд – спосіб підвищення стресостійкості у студентів ЗВО. *Актуальні проблеми психології*. Том XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості : зб. наук. пр. К. : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка, 2020. Вип. 21. С. 6-23.
3. Бабій І.В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс / Уклад. І.В. Бабій. Умань: Алмі, 2014. – с. 7-10
4. Бабухівська Ю. Поняття «стрес» та його особливості. *Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка*, (29), 2018.С. 63-64.
5. Бедіченко, О., Раєвська Я. Концепції та методики арт-терапії: розвиток і впровадження в Україні. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом*. Психологія, 3(64). 2024. С.5-11.
6. Буркало Н.І. Арт-терапія в сучасній психології. *Psychological Journal*. 2019. Vol. 5, Issue 9. P. 188–204.
7. Витак Г. Філософські основи арт-терапії. *Наукові записки*. Серія: Філософія, 12. 2013. С. 288-299.
8. Вознесенська О. Застосування арт-терапії в роботі з діючими військовими. *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. 8-13.
9. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки* : [Зб. наук.

праць] / Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2015. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.

10. Вознесенська О. Л. Фенікс, що народжується з попелу: посттравмівне зростання засобами арт-терапії. *Простір арт-терапії*: зб. наук. пр. 2019. Вип. 2 (26). С. 52. (Практика арт-терапії, авторські методики та клінічні випадки).

11. Вознесенська О.Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. *Львівсько-Ряшівські наукові зошити* : Культура – Мистецтво – Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі. Вип. 2. 2014. Wydawnictwo uniwersytetu rzeszowskiego. Р. 93-103.

12. Войцеховська О.В. Піскова терапія як форма психологічної допомоги дітям та дорослим. *Молодий вчений*. Психологічні науки. № 4 (56). квітень, 2018 р. С. 634-637.

13. Волотовська Н. Перспективи застосування арт-терапії як засобу протидії при посттравматичному стресовому розладі. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2023. Т. 8. № 4. URL: <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v8i4.464>

14. Волотовська Н. Перспективи застосування арт-терапії як засобу протидії при посттравматичному стресовому розладі. *Психосоматична медицина та загальна практика*, 8(4). 2023.

15. Гаврилюк Д .Г. Арт-терапія як метод розвитку стресостійкості у студентської молоді. Київ: ФЛСК, 2021. 96 с.

16. Головатюк І.Г. Арт-терапія у зарубіжній науковій традиції. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2017. Вип. 2(41). С. 63–66.

17. Гребенюк О. О. Теоретичні аспекти вивчення особливостей поняття стресу в житті та діяльності людини. *Проблеми сучасної психології*. (2), 2016. С. 30-36.

18. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. –Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.

19. Карапетрова О.В. Використання методів арт-терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля*. 2020. № 2 (20). С. 34–39.

20. Козігора М. А. Концептуальні межі понять «стрес», «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2021. Т. IX, Вип. 246 (97).

21. Кундеревич О. В., Литвин А. В. Соціальний стрес: теоретичні підходи до розуміння поняття. *Обрії друкарства*. (1 (13)), 2023. С.101-112.

22. Лісовенко, А. Ф., Крюкова М. А. Біолого-психофізіологічні та психологічні прояви стресу в умовах пандемії. *Габітус*. 23, 2021. С. 133-138. URL: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.23.22>.

23. Луценко О., Фарафонова Ю. Арттерапевтична група емоційної підтримки (онлайн) у період війни: досвід проведення, спостереження, висновки. *Простір арттерапії: зб. наук. пр.* 2022. Вип. 2 (32). С. 68–81.

24. Неудачина Т. І. Психосоціальний стрес: прояви та техніки його подолання: рек. бібліограф. покажч. / Харків. нац. пед. ун-т імені Г. С. Сковороди, наук. б-ка ; уклад. Т. І. Неудачина ; відп. ред. О. Г. Коробкіна. Харків : ХНПУ, 2020. 49 с.

25. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів: навч. посіб. / уклад. О. Ю. Овчаренко. К. : Університет «Україна», 2023. 266 с. ISBN 978-966-388-665.

26. Острянюк Т. С. Травматичний стрес та його особливості. *In The 6th International scientific and practical conference “Multidisciplinary scientific notes. Theory, history and practice”*(November 01–04, 2022) Edmonton, Canada. International Science Group. 2022. 712 p. (p. 619).

27. Подольська, Г. Ю. Символи стабілізації стану особистості в роботі з травматичним стресом в методі глинотерапія. *Редакційна колегія: Головний редактор*, 2022. 54 с.

28. Рубінський В. Поняття стресу та стресової ситуації у психологічній науці. *Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка*. 2020. С. 146-149.

29. Столярчук Н. Становлення та розвиток арт-терапії в історико-культурному контексті. *Fine Art and Culture Studies*. 3. 2023. с. 204–212

30. Фальківська Л. Арттерапія як метод підтримки психічного здоров'я в умовах війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: Збірник наукових праць Всеукраїнської студентської інтернет-конференції* (м. Житомир, 21 травня 2024 р.). Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка. 2024. С. 351-354.

31. Цимбала О. Терапевтичні властивості глини: особливості застосування в умовах війни. *Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи : колективна монографія / за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової*. Львів : ЛьвДУВС, 2023. С.98–111. 283 с.

32. Bonanno, M., Papa, G. A., Calabrò, R. S. The Neurophysiological Impact of Touch-Based Therapy: Insights and Clinical Benefits. *Journal of integrative neuroscience*, 23(12), 2024. 214 p. URL: <https://doi.org/10.31083/j.jin2312214>

33. Corsetti J. Bringing the Body Into Art Therapy: The Use of Touch and Body Awareness in Creative Healing : Thesis for the Degree of Master of Arts / Janna Corsetti. Lesley University, 2021. 77 p. (Expressive Therapies Capstone Theses ; 473

34. Crosswell, A. D., Lockwood, K. G. Best Practices for Stress Measurement: How to Measure Psychological Stress in Health Research. *Health Psychology Open*, 7, 2. 2020. URL.: <https://doi.org/10.1177/2055102920933072>.

35. Elbrecht C., & Antcliff L. Being in touch: Healing developmental and attachment trauma at the clay field. *Children Australia*, 40(3), 2015. P.209–220.

36. Elbrecht, C., & Antcliff, L. R. Being touched through touch. Trauma treatment through haptic perception at the Clay Field: A sensorimotor art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 19(1). 2014. P.19–30. URL: <https://doi.org/10.1080/17454832.2014.880932>

37. Gilpatrick K. Exploring Touch: Art Therapy with Older Adults: Expressive Therapies Capstone Theses. 2024. № 832. URL: https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/832

38. Haiblum-Itskovitch S., Czamanski-Cohen J., & Galili G. Emotional Response and Changes in Heart Rate Variability Following Art-Making With Three Different Art Materials. *Frontiers in psychology*, 9, 2018. 968 p. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00968>

39. Lubbers C. Nonverbal approaches to treating trauma: The importance of body-oriented and arts-based interventions. *Creative Arts Therapies Today*. 2017. Vol. 2. P. 45–58.

40. Lusebrink, V. B. Assessment and therapeutic application of the expressive therapies continuum: Implications for brain structures and functions. *Art Therapy*, 27(4). 2010. P/168–177. URL: <https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129660>

41. Lusebrink V. B., Hinz L. D., & Kagin, S. L. The expressive therapies continuum as a framework in the treatment of trauma. *Art Therapy*, 30(2). 2013. P.79–85. URL: <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.787214>

42. Malchiodi, C. A. Clay art therapy and depression: Can clay be the way to mediate depression? *Psychology Today*. 2017. URL: <https://www.psychologytoday.com/blog/arts-and-health/201707/clay-art-therapy-and-depression>

43. McEwen B. S., & Akil H. Revisiting the Stress Concept: Implications for Affective Disorders. *The Journal of Neuroscience : The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 40 (1). 2020. P.12– 21.

44. Sapolsky R. M. Stress, Health and Social Behavior. In J. Chun Choe (Ed.), *Encyclopedia of Animal Behavior* (2nd, pp. 163–170, Vol. 1). 2019. URL: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-809633-8.20762-0>

45. Talwar S. Accessing traumatic memory through art making: An art therapy trauma protocol (ATTP). *The Arts in Psychotherapy*. 2007. Vol. 34, № 1. P. 22–35.

46. Valencia-Florez K. B., Sánchez-Castillo H., Baruch K., Vázquez P., Zarate P., Paz D. B. Stress, a Brief Update. *International Journal of Psychological Research*. 2023. Vol. 16, No. 2. P. 105–121.

47. Van Der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma / Bessel Van Der Kolk. New York: Viking, 2014. 464 p.

48. Van Lith, T. Art therapy in mental health: A systematic review of approaches and practices. *Arts in Psychotherapy*. 47, 2016. P. 9–22. URL: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.09.003>

49. Zubala A., Kennell S., Hackett S. et al. Art therapy practice and professional identity in the UK: A qualitative study of art therapists' experiences. *International Journal of Art Therapy*. 2021. Vol. 26, № 1. P. 20–30.

50. Zubala A., MacIntyre D. J., Gleeson N., Karkou V. Description of arts therapies practice with adults suffering from depression in the UK: Qualitative findings from the nationwide survey. *The Arts in Psychotherapy*. 2014. Vol. 41, № 5. P. 535–544.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Шкала психологічного стресу PSM-25

Інструкція: пропонується ряд тверджень, що характеризують психічний стан. Оцініть, будь ласка, ваш стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поруч з кожним твердженням обведіть число від 1 до 8, яке найбільш точно визначає ваші переживання. Тут немає неправильних або помилкових відповідей. Відповідайте якомога щире. Для виконання тесту буде потрібно приблизно п'ять хвилин.

Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань:

1 - «ніколи»; 2 - «вкрай рідко»; 3 - «дуже рідко»; 4 - «рідко»; 5 - «іноді»; 6 - «часто»; 7 - «дуже часто»; 8 - «постійно (щодня)».

1	Стан напруженості і крайньої схвилюваності (напруженості)	12345678
2	Відчуття клубка в горлі і / або сухості в роті	12345678
3	Я перевантажений (а) роботою. Мені зовсім не вистачає часу	12345678
4	Я поспіхом проковтую їжу або забуваю поїсти	12345678
5	Після роботи я не можу відключитися від думок про незавершені справи, проблеми, плани; я «застрягаю» на переживаннях робочих ситуацій і невирішених питань, обмірковую свої ідеї знову і знову	12345678
6	Я відчуваю себе самотнім (ой) і незрозумілим (ой)	12345678
7	Я страждаю від фізичного нездужання; у мене запаморочення, головний біль, напруженість і дискомфорт в області шийного відділу, болі в спині, спазми в шлунку	12345678
8	Я поглинений (а) похмурими думками, змучений (а) тривожними станами	12345678
9	Мене раптово кидає то в жар, то в холод	12345678
10	Я забуваю про зустрічі або справах, які повинен зробити або вирішити	12345678

11	У мене часто псується настрій; я легко можу заплакати від образи або проявити агресію, лють	12345678
12	Я відчуваю себе втомленим людиною	12345678
13	У важких ситуаціях я міцно стискаю зуби (чи стискаю кулаки)	12345678
14	Я спокійний (на) і безтурботний (на) *	12345678
15	Мені важко дихати і / або у мене раптово перехоплює подих	12345678
16	Я маю проблеми з травленням і з кишечником (болі, кольки, розлади або запори)	12345678
17	Я схвилюваний (а), стурбований (а), збуджений (а)	12345678
18	Я легко лякаюся; шум або шерех змушують мене здригатися	12345678
19	Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути	12345678
20	Я збитий (а) з пантелику; мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості і я не можу сконцентрувати увагу	12345678
21	У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима	12345678
22	Я відчуваю тяжкість на своїх плечах	12345678
23	Я стривожений (а), мені необхідно постійно рухатися; я не можу стояти або сидіти на одному місці	12345678
24	Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрій або жести	12345678
25	Я відчуваю напруженість *	12345678

Примітка. * Зворотний питання.

ДОДАТОК Б

Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

Для кожного питання оберіть один із запропонованих варіантів відповіді.

1. Як часто протягом останнього місяця Ви хвилювалися через непередбачені події? *
 - Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
2. Як часто протягом останнього місяця Вам було складно контролювати важливі аспекти Вашого життя? *
 - Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
3. Як часто протягом останнього місяця Ви відчували нервові напруження або стрес? *
 - Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
4. Як часто протягом останнього місяця Ви відчували впевненість у своїй здатності вирішувати особисті проблеми? *
 - Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
5. Як часто протягом останнього місяця Ви відчували, що події розгортаються відповідно до Ваших очікувань? *
 - Ніколи
 - Майже ніколи

- Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
6. Як часто протягом останнього місяця Ви думали, що не зможете впоратися з усіма своїми обов'язками? *
- Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
7. Як часто протягом останнього місяця Ви могли контролювати свою дратівливість? *
- Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
8. Як часто протягом останнього місяця Ви відчували, що тримаєте ситуацію під контролем? *
- Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
9. Як часто протягом останнього місяця Ви відчували роздратування через те, що події розвиваються поза Вашим контролем? *
- Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто
10. Як часто протягом останнього місяця Вам здавалося, що труднощів накопичується так багато, що Ви не в змозі їх контролювати? *
- Ніколи
 - Майже ніколи
 - Іноді
 - Доволі часто
 - Часто

ДОДАТОК В

Методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації**Холмса та Раге**

Інструкція: Спробуйте пригадати всі події, які сталися з Вами протягом останнього року, підрахуйте отримані Вами бали.

№	Життєві події	Бали	Так/Ні
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 проведенням відпочинку, відпустки	19	
35.	Зміна звичок, що пов'язані з віросповіданням	19	
36.	Зміна соціальної активності	18	
37.	Кредит на купівлю менш значних речей (наприклад телевізора)	17	
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 дорожнього руху)	11	