

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Чернівецька філія

КУРСОВА РОБОТА

з дисципліни: Теоретико-методологічні проблеми психології

на тему:

Арт-терапія як метод подолання тривожності та стресу

Виконала:

Студентка групи ТУчн-12-25М1ПС (2,0з)

Михайлішина Тетяна Ярославівна

Керівник: Литвинова І.Л., PhD

Оцінка:

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ ECTS _____

Члени комісії

_____	_____
(підпис)	(прізвище та ініціали)
_____	_____
(підпис)	(прізвище та ініціали)
_____	_____
(підпис)	(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СТРЕСУ ТА ТРИВОЖНОСТІ	6
1.1. Визначення поняття тривожності та стресу	6
1.2. Аналітичний огляд досліджень стану тривожності останніх публікацій	11
1.3. Загальна характеристика методу арт-терапія	15
1.4 Види, форми та методи арт-терапії	19
Висновки до першого розділу	23
РОЗДІЛ 2 ЕМПЕРІНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СТРЕСУ	25
2.1. Вибір та обґрунтування методик дослідження	25
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	29
Висновки до другого розділу	40
РОЗДІЛ 3 ПРАТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ТРИВОЖНИМИ КЛІЄНТАМИ	42
3.1. Консультування клієнтів методом арт-терапії для зниження стресу та тривожності	42
Висновки до третього розділу	45
ВИСНОВКИ	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
ДОДАТКИ	51

ВСТУП

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, тривожні розлади є найбільш поширеною групою психічних порушень у світі: станом на 2024 рік вони охоплюють близько 4% населення планети, а у 2019 році їх кількість становила приблизно 301 мільйон осіб [23]. У сучасних соціально-економічних умовах значна частина населення піддається впливу хронічного стресу, що сприяє зростанню рівня тривожності, депресивних станів, розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, а також підвищує ризик насильницької та суїцидальної поведінки.

Попри наявність ефективних психотерапевтичних і медикаментозних підходів до лікування тривожних розладів, лише незначна частина осіб, які їх потребують, отримує належну допомогу. Така ситуація актуалізує необхідність подальшого наукового вивчення феноменів тривожності та стресу, а також пошуку доступних і дієвих способів їх корекції.

Сучасне суспільство характеризується високим рівнем психоемоційного напруження, що супроводжується значною кількістю стресових факторів і негативних переживань. У випадках, коли емоційні реакції виходять за межі адаптивного рівня, вони можуть трансформуватися у патологічні стани, що негативно впливають на психічне здоров'я, загальне самопочуття та продуктивність діяльності людини. Враховуючи універсальність переживання страху та тривоги, дослідження цих явищ набуває особливої наукової та практичної значущості.

Зростання поширеності психічних розладів серед різних вікових груп зумовлене комплексом чинників, зокрема впливом техногенного розвитку, інформаційного перевантаження та соціальної нестабільності. У межах даного дослідження акцент зроблено не стільки на етіології стресу та тривожності, скільки на пошуку ефективних шляхів їх подолання та зниження негативного впливу на психічне здоров'я. Одним із перспективних напрямів у цьому контексті є арт-терапія — відносно новий, проте активно

розвиваний підхід, що використовується як у роботі з дітьми, так і з дорослими.

Проблематика тривожності та стресу широко висвітлювалася у працях як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників. Серед них варто відзначити роботи З. Фрейда, який одним із перших звернув увагу на природу тривожності, а також дослідження Ч. Спілбергера, Р. Кеттела, Р. Мея, К. Хорні, К. Ізарда, М. Прихожан та інших науковців.

Мета дослідження полягає у теоретичному та емпіричному аналізі феноменів стресу і тривожності, а також у визначенні ефективних способів їх зниження.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні про існування взаємозв'язку між рівнем сприйнятого стресу, показниками тривожності та участю в арт-терапевтичних практиках. З огляду на подібність фізіологічних і емоційних проявів стресу і тривожності, а також їхню тісну взаємодію, доцільним є їх комплексне вивчення. Передбачається, що особи, які застосовують арт-терапію, характеризуються нижчими показниками стресу та тривожності порівняно з тими, хто не використовує подібні методи.

Завдання дослідження:

1. здійснити теоретичний аналіз понять стресу та тривожності;
2. узагальнити результати сучасних наукових досліджень із даної проблематики;
3. провести емпіричне дослідження рівня стресу та тривожності серед осіб різного віку та статі;
4. здійснити порівняльний аналіз психологічного стану осіб, які застосовують арт-терапію, та тих, хто не використовує ці практики;
5. розробити практичні рекомендації щодо подолання стресових станів;
6. обґрунтувати ефективність арт-терапії як методу покращення психоемоційного стану.

Методи дослідження:

- теоретичний аналіз наукових джерел;
- Метод спостереження;
- Метод бесіди;
- психодіагностичні методики (шкала тривожності Спілбергера – STAI, шкала сприйнятого стресу PSS-10);
- арт-терапевтична методика «Малюнок настрою».

Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою онлайн-платформи Google Forms, а статистична обробка отриманих даних проводилася із застосуванням програмного забезпечення Microsoft Excel.

Об'єкт дослідження — вплив арт-терапії на зниження рівня стресу та тривожності.

Предмет дослідження — особливості прояву стресу та тривожності у осіб різного віку та статі, які використовують або не використовують арт-терапевтичні методи.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у подальших наукових дослідженнях та практичній діяльності психологів.

Структура роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків та списку використаних джерел. Робота містить ілюстративний матеріал, зокрема ____ рисунків і ____таблицю.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СТРЕСУ ТА ТРИВОЖНОСТІ

1.1. Теоретичне визначення понять тривожності та стресу

Одним із перших науковців, який увів поняття тривожності до психологічного дискурсу, був З. Фрейд. З часу його досліджень дане поняття зазнало суттєвої еволюції та набуло широкого застосування у різних напрямках психологічної науки й практики.

З. Фрейд протягом усієї своєї наукової діяльності приділяв значну увагу проблемі тривожності, сформувавши кілька етапів розвитку власної теоретичної концепції. Перші положення, представлені наприкінці XIX століття, пов'язували тривожність із трансформацією сексуальної енергії (лібідо), яка не знаходить адекватної реалізації. У подальших працях дослідник змістив акцент на внутрішні психічні конфлікти, зумовлені суперечностями між індивідуальними потягами та соціальними нормами. У завершальній стадії розвитку теорії (1920-ті роки) тривожність розглядається як важливий механізм функціонування психіки, що виконує сигнальну функцію.

Зокрема, Фрейд підкреслював роль Его як структури, що реагує на потенційно травматичні ситуації та сигналізує про необхідність їх подолання. Тривога, за його концепцією, виникає тоді, коли Его відчуває загрозу втрати контролю, що є важливим механізмом збереження психічної цілісності та адаптації особистості до реальності. Учений виділяв три основні типи тривоги:

- реалістична (об'єктивна) — пов'язана з реальною небезпекою зовнішнього середовища;
- невротична — зумовлена страхом неконтрольованого прояву імпульсів Ід;

- моральна — виникає як результат внутрішнього конфлікту та реакції Супер-Его, проявляється через почуття провини і сорому [11].

Подальший розвиток теорії тривожності відбувся у працях К. Хорні, яка акцентувала увагу на соціально-психологічних чинниках її формування. У своїй роботі «Невротична особистість нашого часу» дослідниця описала систему невротичних потреб, що виникають як спроба подолання базової тривоги. Водночас вона наголошувала, що ці потреби мають ненаситний характер, тому не здатні повністю усунути тривожний стан. На відміну від біологічно орієнтованого підходу, К. Хорні розглядала тривожність як наслідок порушень у міжособистісних взаєминах, підкреслюючи значення соціального середовища у виникненні невротичних розладів [12].

Важливий внесок у дослідження тривожності зробили також Р. Кеттел та Ч. Спілбергер, які запропонували розмежовувати її на ситуативну та особистісну. Ситуативна (реактивна) тривожність розглядається як тимчасовий емоційний стан, що виникає у відповідь на конкретну стресову ситуацію та супроводжується відчуттями напруження, занепокоєння та нервозності. Натомість особистісна тривожність трактується як відносно стійка індивідуальна характеристика, що відображає схильність особистості сприймати широкий спектр життєвих ситуацій як потенційно загрозливі, навіть за відсутності об'єктивних підстав [24].

Отже, тривожність у сучасній психології розглядається як інтегративна характеристика, що відображає схильність індивіда до переживання тривоги як емоційного стану. Вона може проявлятися як реакція на конкретні обставини або як стабільна особистісна риса, що визначає специфіку сприйняття навколишнього середовища та поведінкові стратегії людини [22; 23].

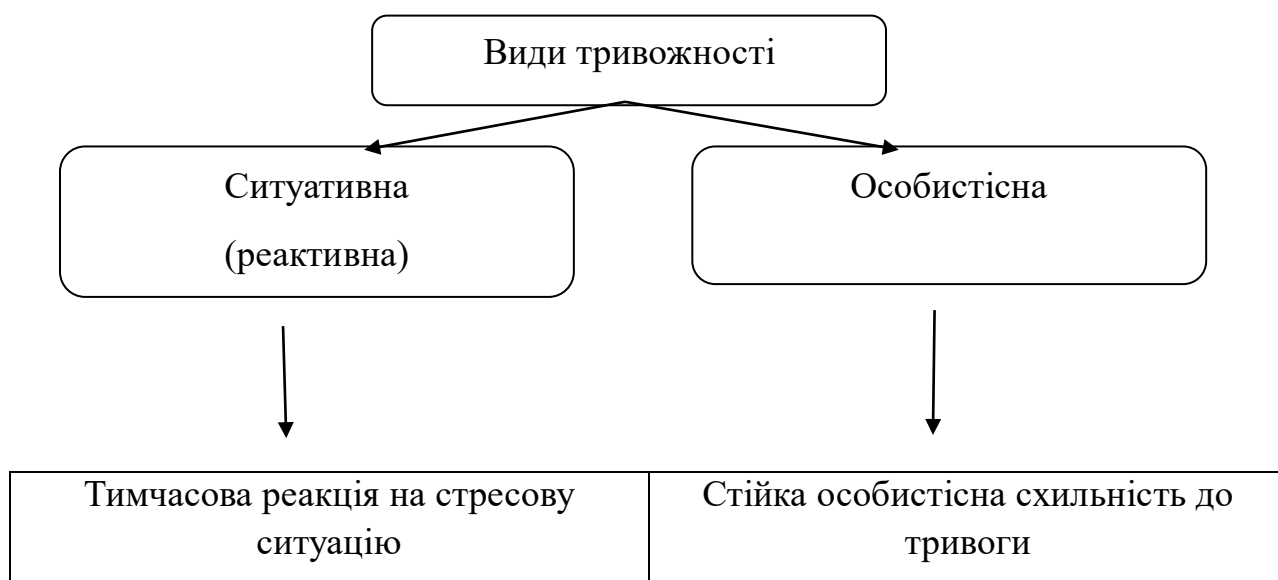


Рис. 1.1. Види тривожності

Натомість тривожність як особистісна характеристика зазвичай не має чітко визначеного джерела занепокоєння та проявляється у вигляді стійкого відчуття напруження, очікування небезпеки, підвищеної дратівливості та емоційної скутості. Водночас ситуативна тривожність має тимчасовий характер і в окремих випадках може виконувати адаптивну функцію, мобілізуючи ресурси особистості для подолання складних або стресогенних обставин. Особистісна ж тривожність, на відміну від ситуативної, розглядається як відносно стабільна індивідуально-психологічна властивість.

Розглядаючи природу тривожності та чинники її виникнення, доцільно аналізувати її у взаємозв'язку з феноменом стресу. Стрес є універсальною реакцією організму на значущі події або впливи середовища, яка в нормі має адаптивний характер. Проте у деяких випадках інтенсивність або тривалість стресової реакції може перевищувати можливості її контролю, що призводить до негативних наслідків для психічного стану людини.

Стрес визначається як комплексна відповідь організму на дію зовнішніх або внутрішніх подразників, що супроводжується як фізіологічними, так і психологічними змінами. Зокрема, він пов'язаний із підвищенням рівня катехоламінів та активацією нервової системи. Водночас

помірний рівень збудження може позитивно впливати на когнітивні процеси, зокрема навчання та прийняття рішень. Однак надмірний або тривалий стрес набуває дезадаптивного характеру та негативно впливає на функціонування організму [19].

Причини виникнення тривожності є багатофакторними та індивідуально зумовленими. У деяких випадках вона може виникати без очевидних зовнішніх передумов. У науковій літературі виділяють кілька рівнів детермінації тривожності:

- соціальний рівень — недостатність міжособистісної взаємодії та соціальної підтримки;
- психологічний рівень — неадекватна самооцінка та спотворене самосприйняття;
- психофізіологічний рівень — особливості функціонування центральної нервової системи [3].

Варто зазначити, що між стресом і тривожністю існує тісний взаємозв'язок, однак ці явища не є тотожними. Стрес, як правило, виникає під впливом конкретного зовнішнього чинника (стресора), який може мати як короточасний, так і тривалий характер (наприклад, конфлікт, професійні труднощі або хронічні захворювання). Стан стресу супроводжується як психологічними, так і соматичними проявами, серед яких — дратівливість, емоційна напруга, втома, м'язові болі, порушення сну та функціонування травної системи.

На відміну від стресу, тривожність характеризується стійким і надмірним переживанням занепокоєння, яке може зберігатися навіть за відсутності безпосереднього стресового чинника. Вона супроводжується подібними симптомами, зокрема порушенням сну, труднощами концентрації уваги, підвищеною втомлюваністю, м'язовою напругою та дратівливістю [22]. Узагальнення спільних і відмінних характеристик цих станів представлено у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Співвідношення тривожності та стресу

Порівнюваний аспект	Тривожність	Стрес
Джерело	Часто невизначене, може зберігатися без очевидного стресора	Чітко визначене (конфлікт, перевантаження, травматична ситуація)
Тривалість	Стійкий характер, не зникає одразу	Тимчасовий стан, зникає після усунення чинника
Функція	Переважно дезадаптивна	Може бути як мобілізуючою, так і дезадаптивною
Симптоми	Дратівливість, напруга, безсоння, труднощі концентрації	Подібні симптоми: втома, напруга, порушення сну

Ймовірність розвитку тривожного розладу зростає у випадках, коли особа відчуває нездатність самотійно впоратися зі стресовими впливами або коли спостерігається низка характерних проявів. До таких належать: негативний вплив стресу на повсякденну діяльність, уникнення певних видів активності, а також хронічний характер стресового стану.

Стресогенні події можуть сприяти формуванню підвищеної чутливості до тривоги, запускаючи процеси, пов'язані з надмірним аналізом власних переживань, посиленою увагою до фізіологічних відчуттів, а також інтерпретацією когнітивних і соматичних проявів тривоги. Це супроводжується активізацією рефлексивних процесів щодо причин і наслідків таких станів.

Підвищена чутливість до тривоги визначається як страх перед власними тривожними симптомами, включаючи фізіологічні прояви, що зумовлений переконанням у їх потенційно негативних соціальних, психологічних або соматичних наслідках. Особи з високим рівнем такої чутливості є більш уразливими до формування тривожних розладів, оскільки вони схильні фокусувати увагу на тілесних відчуттях (наприклад, підвищене серцебиття чи потовиділення) та інтерпретувати їх як загрозові.

Подібні інтерпретації можуть запускати замкнене коло, у якому зростання тривоги супроводжується ще більшою увагою до симптомів і їх викривленим сприйняттям. У подальшому це може призводити до виникнення панічних атак, розвитку унікальної поведінки або посилення тривожної симптоматики [13].

Таким чином, незалежно від теоретичного підходу, тривожність розглядається як важливий механізм формування психологічних порушень, зокрема невротичних станів, страхів та внутрішніх конфліктів особистості. Її виникнення часто пов'язане з дефіцитом внутрішніх ресурсів, необхідних для досягнення поставлених цілей, неузгодженістю між потребами та можливостями їх задоволення, емоційною нестабільністю, почуттям небезпеки або беззахисності, а також невпевненістю щодо майбутнього.

1.2. Аналітичний огляд сучасних досліджень тривожності

У сучасній психологічній науці спостерігається зростання інтересу до проблеми тривожних розладів, що зумовлює активізацію наукових досліджень у цій сфері. З метою визначення ключових напрямів власного дослідження було здійснено аналіз актуальних наукових публікацій, присвячених вивченню стресу, тривожності, страху та депресивних станів.

Згідно з даними Американської асоціації тривожності та депресії, тривожні розлади є серйозними психічними порушеннями, які за своєю значущістю можуть прирівнюватися до соматичних захворювань, таких як

серцево-судинні патології або цукровий діабет. Вони є одними з найпоширеніших психічних розладів у США. Статистичні дані свідчать, що на депресивні стани у будь-який момент часу страждає від 3 до 5% населення, а ризик їх виникнення протягом життя сягає 17%. Водночас близько 40 мільйонів дорослого населення США (приблизно 18%) щорічно стикаються з проявами тривожних розладів [22]. Це підтверджує актуальність і соціальну значущість досліджуваної проблематики.

Важливо зазначити, що переживання тривоги у помірних межах є природною складовою життєдіяльності людини. Однак у випадках, коли тривога набуває хронічного характеру, стає неконтрольованою або проявляється у формі ірраціонального страху щодо повсякденних ситуацій, це може призводити до суттєвого зниження працездатності та якості життя. У таких випадках необхідним є звернення до кваліфікованого фахівця.

Аналіз сучасних наукових праць також свідчить про наявність певних позитивних аспектів впливу тривожності та стресу на особистість. Зокрема, у дослідженнях українських науковців розглядається їх потенційна мобілізуюча функція. Так, у роботі Н. О. Світличної та Ю. М. Іванової, проведеної на базі Національного університету цивільного захисту України, було досліджено вплив рівня тривожності на ефективність навчальної діяльності курсантів і студентів. У межах дослідження застосовувалися психодіагностичні методики, зокрема шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера (у адаптації Ю. Л. Ханіна) та методика вимірювання рівня тривожності Тейлора, що дозволило здійснити комплексний аналіз психологічного стану респондентів [21].

Узагальнення результатів дослідження свідчить про підвищений рівень тривожності серед курсантів та середній рівень серед студентів вибірки. Водночас встановлено, що рівень тривожності зростає у ситуаціях, які мають оцінювальний або нестандартний характер, зокрема під час складання іспитів або публічних виступів.

Отримані дані також демонструють, що студенти з високими показниками академічної успішності характеризуються більш вираженим рівнем тривожності. Натомість у курсантів подібної залежності не виявлено, що свідчить про відносно однаковий рівень переживання тривоги незалежно від навчальних досягнень, особливо в умовах іспитових ситуацій. Така особливість може пояснюватися тим, що помірний рівень стресу та тривожності виконує адаптивну та мотиваційну функцію, сприяючи мобілізації внутрішніх ресурсів особистості.

Результати кореляційного аналізу за коефіцієнтом Спірмена підтверджують наявність позитивного зв'язку між рівнем академічної успішності та індивідуальною тривожністю. Водночас взаємозалежності між низьким рівнем успішності та різними рівнями тривожності (високим, середнім або низьким) не встановлено. Це дає підстави стверджувати, що оптимальний рівень тривожності може мати конструктивний характер і позитивно впливати на навчальну діяльність.

Крім того, у дослідженні, проведеному на базі Волинського національного університету імені Лесі Українки (О. Феніна), розглянуто особливості прояву страхів і тривожності серед студентської молоді [25]. Теоретичну основу роботи становили положення психології щодо страху як самотійного феномена та адаптивного механізму, а також тривожності як стану емоційного напруження.

Для емпіричного аналізу застосовувався комплекс психодіагностичних методик, серед яких: шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера (у модифікації Ю. Л. Ханіна), методика «ТіД», опитувальник ієрархічної структури актуальних страхів (Ю. Щербатих), а також методика дослідження емоційно-особистісних характеристик (опитувальник Ольшаннікової–Рабінович).

Результати дослідження засвідчили, що студенти, незалежно від статевих відмінностей, демонструють схильність до переживання базових емоцій, таких як страх, гнів і радість. При цьому встановлено, що страх, хоча

й присутній у їхньому досвіді, не має домінуючого впливу на життєдіяльність, однак може спричиняти певний психологічний дискомфорт.

Окремі зарубіжні дослідження також підтверджують тенденцію до зростання рівня тривожних станів серед дітей і підлітків. Зокрема, за даними американських науковців, у період 2007–2012 років спостерігалось підвищення частоти діагностування тривожних розладів у дитячій популяції. Згідно зі звітами батьків, у 2011–2012 роках понад 5% дітей у США мали прояви тривоги або депресії. Ці стани асоціювалися з наявністю супутніх порушень і значно впливали на якість життя як самих дітей, так і їхніх сімей. Отримані результати підкреслюють необхідність подальших досліджень та посилення уваги до проблем психічного здоров'я молодого покоління [24].

Таким чином, можна стверджувати, що переживання тривоги є невід'ємною складовою психічного життя людини. Однак для тривожних розладів характерні надмірна інтенсивність страху та занепокоєння, що супроводжуються фізіологічними, когнітивними та поведінковими проявами. Подібні стани важко піддаються саморегуляції та за відсутності належної психологічної допомоги можуть набувати хронічного характеру, негативно впливаючи на соціальне функціонування, навчальну діяльність і професійну реалізацію особистості.

Водночас легкі форми стресу та тривожності можуть ефективно коригуватися за допомогою базових копінг-стратегій, таких як регулярна фізична активність, збалансоване харчування та дотримання режиму сну. Ці підходи можуть слугувати початковим етапом у подоланні емоційної напруги, хоча сучасна психологічна практика пропонує значно ширший спектр методів психокорекції.

1.3 Загальна характеристика методу та історичний розвиток арт-терапії

Арт-терапія розглядається як сучасний психокорекційний і терапевтичний підхід, спрямований на подолання як психологічних, так і психосоматичних порушень за допомогою творчої діяльності. Теоретичною основою методу є положення про те, що процес художнього самовираження та взаємодія з результатом творчості мають позитивний вплив на психоемоційний стан особистості. При цьому ключовим є не естетична цінність створеного продукту, а можливість відображення внутрішніх переживань та актуалізації несвідомих процесів.

У межах арт-терапевтичного підходу художній продукт виступає своєрідним засобом символічного відображення внутрішнього світу людини, що сприяє встановленню контакту з глибинними рівнями психіки та їх усвідомленню. Важливо підкреслити, що застосування арт-терапії не потребує наявності спеціальних художніх здібностей або попереднього досвіду у творчій діяльності. Основна увага приділяється спонтанності, відкритості та вільному самовираженню без страху помилки чи оцінювання.

Головною метою арт-терапії є оптимізація психоемоційного стану особистості та досягнення внутрішньої гармонії. Водночас, залежно від індивідуального запиту клієнта, можуть визначатися додаткові цілі, зокрема: відновлення психологічних ресурсів, підвищення рівня самопізнання, розвиток творчого потенціалу, а також підтримка особистісного зростання. Метод широко використовується як у роботі з дорослими, так і з дітьми.

До основних завдань арт-терапії належать:

- сприяння усвідомленню власних емоцій, потреб та переживань;
- створення безпечного середовища для самовираження;
- розвиток конструктивних способів емоційної регуляції;
- актуалізація внутрішніх ресурсів особистості;
- стимулювання рефлексивних процесів;

- підтримка розвитку індивідуального потенціалу.

Арт-терапевтична діяльність дозволяє дистанціюватися від проблемних ситуацій та розглядати їх із нових позицій. У процесі обговорення створених робіт клієнт отримує можливість глибшого розуміння власних переживань, що сприяє активізації механізмів саморегуляції та самозцілення. Важливим є також те, що художня форма самовираження часто є більш доступною для передачі емоційних станів, ніж вербальна комунікація.

У науковій традиції виділяють кілька концептуальних підходів до пояснення терапевтичного ефекту арт-терапії. Зокрема, М. Наумбург розглядала художню творчість як засіб вираження несвідомого змісту психіки, який складно вербалізувати. Е. Крамер підкреслювала самодостатню лікувальну цінність творчого процесу, що сприяє внутрішньому збагаченню особистості. У свою чергу, А. Хілл та О. Копитін акцентували увагу на відволіканні від проблемної ситуації та переключенні на творчу діяльність як механізмі зниження психоемоційної напруги.

Арт-терапія сформувалася як міждисциплінарний напрям на перетині мистецтва та психотерапії. Її становлення відбулося у середині ХХ століття, зокрема в країнах Європи та англomовного світу. Вагомий внесок у розвиток методу зробив британський художник А. Хілл, який одним із перших використав термін «арт-терапія» та обґрунтував її застосування як засобу зниження стресу через творчу діяльність. У 1945 році він опублікував працю «Art Versus Illness», у якій описав терапевтичний потенціал мистецтва.

Подальший розвиток методу пов'язаний із діяльністю Е. Адамсона, який у 1946 році впровадив арт-терапевтичну практику в психіатричному закладі Netherne Hospital (Велика Британія). Його підхід передбачав створення відкритого творчого простору, де пацієнти могли самостійно займатися художньою діяльністю. Така практика сприяла покращенню психічного стану пацієнтів, оскільки дозволяла їм виражати емоції у безпечному середовищі та відновлювати внутрішню рівновагу.

Згодом сфера застосування арт-терапії значно розширилася. Сьогодні вона активно використовується у системі освіти, медичній та психологічній практиці, зокрема у роботі з особами, які мають залежності, переживають стрес або перебувають у кризових станах. Ефективність методу підтверджується його здатністю покращувати психоемоційне благополуччя та сприяти гармонізації особистості на різних етапах її розвитку.

У Великій Британії професійні звання арт-терапевта та арт-психотерапевта мають законодавче регулювання. Практикуючі фахівці зобов'язані проходити реєстрацію у Раді з регулювання професій у сфері охорони здоров'я та догляду (Health and Care Professions Council), що забезпечує контроль якості надання послуг. На сьогодні у країні функціонує понад 2500 сертифікованих арт-терапевтів [18].

У Швейцарії з 2011 року професія арт-терапевта також отримала офіційне визнання на державному рівні. Вона класифікується як окрема професійна діяльність, доступ до якої передбачає складання кваліфікаційного іспиту під контролем Державного секретаріату з питань освіти, досліджень та інновацій. У медичних закладах арт-терапевти є складовою мультидисциплінарних команд, де терапевтичні заходи визначаються з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнтів, їх віку, функціональних можливостей і потреб.

Сучасні дослідження підтверджують значний вплив мистецьких засобів на психоемоційний стан людини. Зокрема, музика має здатність безпосередньо впливати на емоційні процеси, активуючи відповідні нейрофізіологічні механізми. Як зазначає нейробіолог Л. Янке, звукові стимули можуть викликати емоційні реакції безпосередньо на рівні мозкових структур, що обумовлює їх високу терапевтичну ефективність [25].

У контексті нейробіологічних підходів К. Кане у своїй праці «Арт-терапія і нейропластика: як творчість сприяє подоланню травми» (2015) розглядає вплив арт-терапії на функціонування півкуль головного мозку та процеси нейропластичності. Дослідниця обґрунтовує ефективність творчої

діяльності у відновленні психічних функцій і зниженні симптоматики різних психоемоційних порушень.

За результатами сучасних емпіричних спостережень, зокрема досліджень, проведених у реабілітаційних установах Женеви (Е. Ріх, 2020), арт-терапія спрямована на актуалізацію ресурсного потенціалу особистості. Вона дозволяє змістити фокус уваги з проблеми або захворювання на внутрішні можливості людини, що сприяє покращенню її психоемоційного стану [17].

Практичні приклади ефективності арт-терапії наведені також у публікаціях фахівців Швейцарської спілки арт-терапії. Зокрема, А. Кардос (2024) описує позитивний вплив музичних практик на когнітивні функції, зокрема у профілактиці та корекції проявів деменції.

Крім того, результати клінічних спостережень свідчать, що використання різних форм творчості — музики, танцю або образотворчого мистецтва — сприяє емоційному розвантаженню пацієнтів, дозволяє їм дистанціюватися від переживань, пов'язаних із захворюванням, та сформувати більш адаптивне сприйняття власного стану. Це підтверджується досвідом роботи з дітьми у медичних закладах, де після арт-терапевтичних сесій спостерігаються позитивні зміни у поведінці та емоційному стані (Б. Фрей) [29].

У складних життєвих ситуаціях, таких як хвороба, травматичні події, втрата або розлучення, вербалізація внутрішніх переживань часто ускладнена. У таких випадках арт-терапія виступає ефективним засобом вираження емоцій і зниження психологічної напруги.

Отже, арт-терапія є цілісним психотерапевтичним підходом, спрямованим на гармонізацію внутрішнього стану особистості через творчість. Важливим аспектом цього методу є не результат художньої діяльності, а сам процес творення, який забезпечує можливість символічного вираження переживань, що важко піддаються вербалізації.

1.4 Види, форми та методи арт-терапії

Концептуальною основою арт-терапії є положення про те, що мистецтво здатне візуалізувати внутрішній досвід людини, сприяючи актуалізації прихованих переживань і змістів, які складно відтворити іншими засобами. Як зазначає Х. Рупп, художня діяльність відкриває доступ до особливого символічного простору, у якому відображається суб'єктивна реальність особистості [28].

У сучасній психологічній практиці арт-терапія розглядається як узагальнююче поняття, що охоплює широкий спектр психотерапевтичних підходів, заснованих на використанні творчих і мистецьких засобів з метою психокорекції та розвитку особистості.

Залежно від організації терапевтичного процесу, виокремлюють такі форми арт-терапії:

- індивідуальна арт-терапія — передбачає роботу клієнта з терапевтом у форматі «один на один», що забезпечує глибше опрацювання особистісних переживань;
- групова арт-терапія — реалізується у взаємодії з іншими учасниками, сприяє розвитку комунікативних навичок, соціалізації та взаємній підтримці;
- сімейна арт-терапія — спрямована на гармонізацію сімейних відносин, покращення емоційного клімату та взаєморозуміння між членами сім'ї.

Крім форм організації, арт-терапія включає різноманітні види та методи, які відрізняються за використаними засобами художньої діяльності. До основних належать:

- ізотерапія (образотворча діяльність: малювання, живопис, графіка);
- музикотерапія (використання музики для регуляції емоційного стану);

- танцювально-рухова терапія (вираження переживань через рух і тілесну активність);
- драматерапія (інсценізація, рольові ігри, театральні практики);
- казкотерапія (робота з метафорами, символами та сюжетами);
- пісочна терапія (створення образів за допомогою піску як способу символічного вираження внутрішнього досвіду).

Застосування зазначених методів дозволяє не лише досліджувати емоційний стан клієнта, а й сприяє розвитку його творчого потенціалу, формуванню нових способів самовираження та підвищенню рівня саморегуляції.

Таким чином, різноманітність форм і методів арт-терапії забезпечує її універсальність і ефективність у роботі з різними категоріями клієнтів, дозволяючи адаптувати терапевтичний процес до індивідуальних потреб особистості.

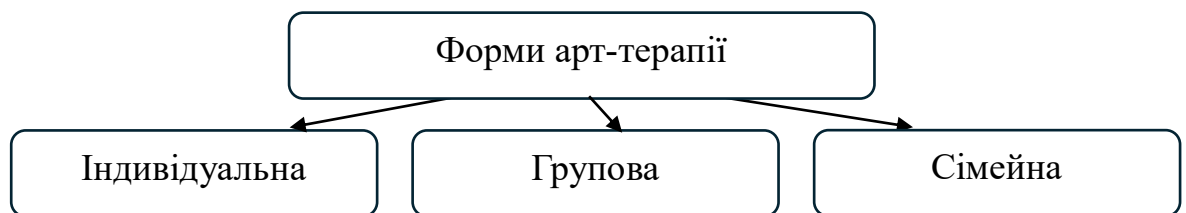


Рис. 1.2. Форми арт-терапії

Слід підкреслити, що арт-терапевтичний процес має трикомпонентну структуру, яка включає взаємодію між клієнтом, терапевтом та арт-об'єктом, тобто створеним у процесі діяльності творчим продуктом. Саме ця тріада забезпечує ефективність терапевтичного впливу, оскільки художній результат виступає посередником у вираженні та осмисленні внутрішніх переживань особистості.

Активні методи арт-терапії передбачають безпосереднє залучення клієнта до творчого процесу, у межах якого створюється новий продукт

(малюнок, колаж, скульптура тощо). Така діяльність сприяє самовираженню, емоційному розвантаженню та актуалізації внутрішніх переживань.

Натомість пасивні методи орієнтовані на сприйняття, аналіз і інтерпретацію вже існуючих художніх творів, а також їх трансформацію. У цьому випадку терапевтичний ефект досягається через осмислення символічного змісту мистецьких об'єктів і проєкцію власного досвіду на них.

У межах арт-терапії також розрізняють два основні напрямки: мономодальний та мультимодальний. Мономодальний підхід передбачає використання одного виду мистецтва як основного терапевтичного засобу. У свою чергу, мультимодальний (інтермодальний) підхід інтегрує різні види мистецької діяльності, що дозволяє більш комплексно впливати на психоемоційний стан клієнта.

Варто зазначити, що у науковій літературі існує значна кількість класифікацій арт-терапії, які часто відрізняються за критеріями систематизації. З метою впорядкування підходів до класифікації доцільно звернутися до досвіду країн із високим рівнем розвитку арт-терапевтичної практики, зокрема Швейцарії.

Візуальна арт-терапія. Образотворча діяльність, зокрема живопис і скульптура, забезпечує можливість безпосереднього включення особистості у творчий процес, що сприяє символічному відображенню її внутрішнього стану. Завдяки використанню кольору, форми та композиції відкривається доступ до актуальних переживань, ресурсів і психологічних труднощів. Зосередження на візуальному самовираженні дозволяє здійснювати глибший самоаналіз та сприяє розвитку креативних стратегій подолання проблемних ситуацій.

Танцювально-рухова терапія. Даний напрямок базується на усвідомленні тілесного досвіду як важливого компонента психоемоційного стану. Через рухову імпровізацію та творчі дії розширюється діапазон тілесного самовираження, підвищується чутливість до власних відчуттів і формується новий досвід взаємодії із середовищем. Терапія сприяє

невербальній та вербальній комунікації, активізує внутрішні ресурси та допомагає відновити гармонійний баланс психофізичного стану.

Драматерапія та мовна терапія. У межах цього підходу використовуються засоби мовлення, жесту, театральної дії та символічної гри. Створення уявних ситуацій дозволяє моделювати різні аспекти життєвого досвіду, досліджувати їх та трансформувати у безпечному терапевтичному просторі. Така форма роботи стимулює розвиток рефлексії, сприяє формуванню нових поведінкових стратегій та позитивно впливає на регуляцію голосу, дихання і невербальних проявів. Окреме значення має письмова практика, яка дозволяє структурувати думки та емоції через текстове самовираження.

Інтермодальна (мультимодальна) арт-терапія. Цей підхід поєднує різні види мистецької діяльності (образотворче мистецтво, музику, рух, театр, перформанс, цифрові медіа), що дозволяє комплексно впливати на психоемоційний стан людини. Використання різних сенсорних каналів забезпечує залучення широкого спектра внутрішніх ресурсів та сприяє більш ефективному вирішенню психологічних проблем. Такий підхід є особливо ефективним у профілактичній роботі, кризовій підтримці та реабілітації.

Сучасні технології значно розширюють можливості арт-терапії, дозволяючи використовувати цифрові інструменти для створення зображень, обробки фото- та відеоматеріалів, музичної композиції тощо. Це відкриває нові перспективи для творчого самовираження та терапевтичної роботи.

Колаж як метод арт-терапії передбачає створення композицій із готових елементів (зображень, текстів, фрагментів), що робить його доступним навіть для тих клієнтів, які мають труднощі з початком творчої діяльності.

Музикотерапія ґрунтується на використанні музичних засобів для впливу на емоційний стан особистості. Звукові та ритмічні структури активізують емоційні процеси, сприяють самовираженню та встановленню емоційного контакту як між клієнтом і терапевтом, так і всередині групи.

Музика, завдяки своїй динамічній природі, відіграє важливу роль у розвитку особистості та гармонізації її психічного стану.

Отже, різноманітні види арт-терапії — зокрема образотворча діяльність, музика, рух і драматичні практики — створюють умови для вираження внутрішніх переживань, які складно передати вербально. Арт-терапія як цілісний підхід спрямована на активізацію ресурсного потенціалу особистості, розвиток саморегуляції та гармонізацію її психічного, фізичного, емоційного і соціального стану. Вона сприяє підвищенню автономії, мобілізації внутрішніх сил самозцілення та підтримує процес особистісного розвитку.

Висновки до першого розділу.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, а також сучасних емпіричних досліджень проблеми тривожності та стресу дає підстави стверджувати, що дана проблематика залишається актуальною, проте у вітчизняній психологічній науці вона представлена недостатньо системно та характеризується певною фрагментарністю.

Аналіз наукових підходів до розуміння феномену тривожності дозволив виокремити кілька основних концептуальних напрямів її інтерпретації. Зокрема, тривожність розглядається як вроджена індивідуально-психологічна особливість, як риса темпераменту або особистості, а також як емоційна реакція на зовнішні загрози, соціальні впливи чи труднощі адаптації.

Встановлено, що тривожність має подвійний вплив на діяльність особистості. З одного боку, помірний рівень тривоги може виконувати мобілізуючу функцію, підвищуючи ефективність діяльності у відносно простих або звичних ситуаціях. З іншого боку, надмірна тривожність здатна дезорганізовувати поведінку, знижувати продуктивність діяльності та ускладнювати процес пізнання, особливо в умовах підвищеної складності або

невизначеності. Таким чином, вплив тривожності на ефективність діяльності визначається її індивідуально оптимальним рівнем.

Окрему увагу у дослідженні було приділено аналізу арт-терапії як сучасного методу психокорекції. Встановлено, що використання художньої діяльності у терапевтичних цілях має значний потенціал, оскільки творчий процес дозволяє особистості виражати внутрішні переживання, які складно вербалізувати. Історично передумовою розвитку арт-терапії стали спостереження лікарів щодо здатності пацієнтів із психічними розладами відображати свій внутрішній стан через мистецтво.

У сучасній психологічній практиці арт-терапія визначається як ефективний метод покращення психоемоційного стану, що базується на ідеї терапевтичного потенціалу творчого самовираження. Вона сприяє гармонізації особистості, розвитку саморефлексії та мобілізації внутрішніх ресурсів [58].

Отже, результати теоретичного аналізу підтверджують доцільність подальшого дослідження взаємозв'язку між рівнем тривожності, стресом та використанням арт-терапевтичних практик. У зв'язку з цим наступним етапом роботи є емпіричне вивчення зазначених показників серед осіб різного віку та статі, які проживають як в Україні, так і за її межами, а також визначення впливу арт-терапії на їх психоемоційний стан.

РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СТРЕСУ

2.1. Вибір та обґрунтування методик дослідження

Метою емпіричного дослідження є визначення рівня сприйнятого стресу, а також реактивної (ситуативної) і особистісної тривожності, з подальшим встановленням можливого взаємозв'язку між зазначеними показниками та практикою використання арт-терапевтичних методів.

Предметом дослідження виступають особливості прояву стресу та тривожності у осіб різного віку і статі, які проживають як на території України, так і за її межами, зокрема тих, хто має досвід використання арт-терапії, та тих, хто намагається самотійно долати психоемоційні труднощі.

Емпіричне дослідження, розпочате 10.01.2026 року, охопило 72 респондентів різного віку та статевої належності, серед яких були як мешканці України, так і внутрішньо переміщені особи та особи, що перебувають за кордоном.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні про наявність взаємозв'язку між рівнем сприйнятого стресу, показниками реактивної та особистісної тривожності і досвідом участі в арт-терапевтичних практиках. З огляду на подібність фізіологічних та емоційних проявів стресу і тривожності, а також їх взаємопов'язаність, доцільним є їх одночасне вивчення з метою отримання цілісного уявлення про психоемоційний стан особистості. Передбачається, що особи, які застосовують арт-терапевтичні практики, демонструють нижчі показники стресу та тривожності.

Емпіричне дослідження здійснювалося поетапно:

1. теоретичне опрацювання проблематики тривожності та стресу;
2. формування вибірки та підбір психодіагностичних методик;

3. проведення діагностики рівня ситуативної та особистісної тривожності (за методикою Ч. Д. Спілбергера), визначення рівня сприйнятого стресу та застосування арт-терапевтичної техніки;

4. аналіз взаємозв'язку між досліджуваними показниками;

5. інтерпретація отриманих результатів та формулювання висновків.

Для досягнення поставленої мети було використано такі психодіагностичні методики:

1. шкала тривожності Спілбергера (STAI);

2. шкала сприйнятого стресу (PSS-10);

3. арт-терапевтична методика «Малюнок настрою».

Вибір шкали тривожності Спілбергера (STAI) зумовлений її здатністю диференційовано оцінювати як ситуативну, так і особистісну тривожність. На відміну від більшості діагностичних інструментів, які фокусуються лише на одному з аспектів тривожності, дана методика дозволяє комплексно дослідити як поточний емоційний стан, так і стійкі індивідуально-психологічні особливості.

Методика містить 40 тверджень, розподілених на дві шкали: 20 пунктів спрямовані на оцінку реактивної тривожності, а ще 20 — на визначення рівня особистісної тривожності. Відповіді респондентів фіксуються за чотирибальною шкалою типу Лайкерта («ніколи», «майже ніколи», «часто», «майже завжди»). Обробка результатів здійснюється відповідно до ключів і передбачає окреме обчислення показників для кожної шкали.

З метою отримання цілісної картини психоемоційного стану респондентів було також використано шкалу сприйнятого стресу (PSS-10). Доцільність її застосування обумовлена тісним взаємозв'язком між стресом і тривожністю, а також їх схожими проявами на фізіологічному та психологічному рівнях. Визначення рівня сприйнятого стресу дозволяє оцінити ступінь суб'єктивного напруження та ризику формування дезадаптивних станів.

Додатково було застосовано арт-терапевтичну методику «Малюнок настрою», яка спрямована на виявлення емоційного стану особистості через невербальне самовираження. Використання цієї методики дозволяє отримати додаткову інформацію про внутрішні переживання респондентів, які не завжди можуть бути адекватно вербалізовані.

Таким чином, обраний комплекс методик забезпечує всебічне дослідження рівня тривожності та стресу, а також дозволяє проаналізувати їх взаємозв'язок із використанням арт-терапевтичних практик.

Показники реактивної тривожності (РТ) обчислюються за формулою:

$$РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50, (1.1)$$

де $\Sigma 1$ — сума балів за відповідями на пункти 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$ — сума балів за відповідями на пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Показник особистісної тривожності (ОТ) визначається за формулою:

$$ОТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35, (1.2)$$

де $\Sigma 1$ — сума балів за пунктами 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$ — сума балів за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація результатів. Для оцінювання отриманих показників застосовуються такі орієнтовні межі:

- 0–30 балів — низький рівень тривожності;
- 31–45 балів — середній (помірний) рівень;
- понад 45 балів — високий рівень тривожності.

Слід враховувати, що підсумкові значення за кожною шкалою можуть варіюватися в межах від 20 до 80 балів. Зростання числового показника свідчить про підвищення рівня як ситуативної, так і особистісної тривожності.

Надійність методики підтверджується високими коефіцієнтами внутрішньої узгодженості: для шкали ситуативної тривожності — у межах

0,94–0,96, а для шкали особистісної тривожності — 0,83–0,87, що дозволяє вважати її валідним і достовірним інструментом психодіагностики.

Наступним інструментом дослідження є шкала сприйнятого стресу (PSS-10), яка широко використовується для оцінювання рівня суб'єктивного переживання стресу. Незважаючи на те, що методика була розроблена у 1983 році, вона залишається актуальною завдяки своїй простоті та інформативності, дозволяючи визначити, якою мірою життєві обставини сприймаються людиною як стресогенні.

Методика складається з 10 запитань, що відображають переживання респондента протягом останнього місяця. Кожне твердження оцінюється за п'ятибальною шкалою частоти: від «ніколи» до «дуже часто». Важливо, щоб відповіді надавалися інтуїтивно, без тривалих роздумів, що підвищує їхню достовірність.

Обробка результатів здійснюється за трьома показниками:

1. Субшкала перенапруги (пункти 1, 2, 3, 6, 9, 10) — підсумовується без змін;
2. Субшкала протидії стресу (пункти 4, 5, 7, 8) — оцінки інвертуються та сумуються;
3. Загальний показник стресу — визначається як сума балів за всіма пунктами.

Інтерпретація результатів:

- 0–13 балів — низький рівень стресу;
- 14–26 балів — середній рівень;
- 27–40 балів — високий рівень сприйнятого стресу.

Слід підкреслити, що результати даної методики, як і шкали тривожності, не є підставою для постановки клінічного діагнозу, а виконують функцію скринінгового інструменту для оцінки психоемоційного стану особистості.

Додатково у дослідженні застосовано арт-терапевтичну методику «Малюнок настрою», яка дозволяє виявити емоційний стан респондента через невербальне самовираження.

Інструкція: респонденту пропонується використати будь-які художні матеріали (олівці, фарби, фломастери) та зобразити свій актуальний емоційний стан у довільній формі — через кольори, символи, образи чи лінії. При цьому акцент робиться не на естетичній якості зображення, а на передачі внутрішніх переживань.

Отже, узагальнюючи, можна зазначити, що високі показники за шкалами свідчать про підвищений рівень тривожності та стресу, тоді як низькі значення вказують на відносну емоційну стабільність. Подальший аналіз та інтерпретація отриманих емпіричних даних представлені у наступному підрозділі.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

З метою визначення рівнів реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності у респондентів було використано методику «Шкала самооцінки тривожності» Ч. Д. Спілбергера.

Даний психодіагностичний інструмент дозволяє оцінити тривожність як стійку індивідуально-психологічну характеристику особистості, що є важливим для розуміння особливостей емоційного реагування та поведінки людини у різних життєвих ситуаціях.

Особистісна тривожність розглядається як відносно стабільна властивість, яка відображає схильність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно загрозливі. У таких умовах навіть нейтральні або малозначущі події можуть викликати підвищений рівень тривоги, що впливає на емоційний стан та поведінкові реакції особистості.

Результати дослідження рівня особистісної тривожності представлені на рис. 2.1.

Рівень особистісної тривожності респондентів

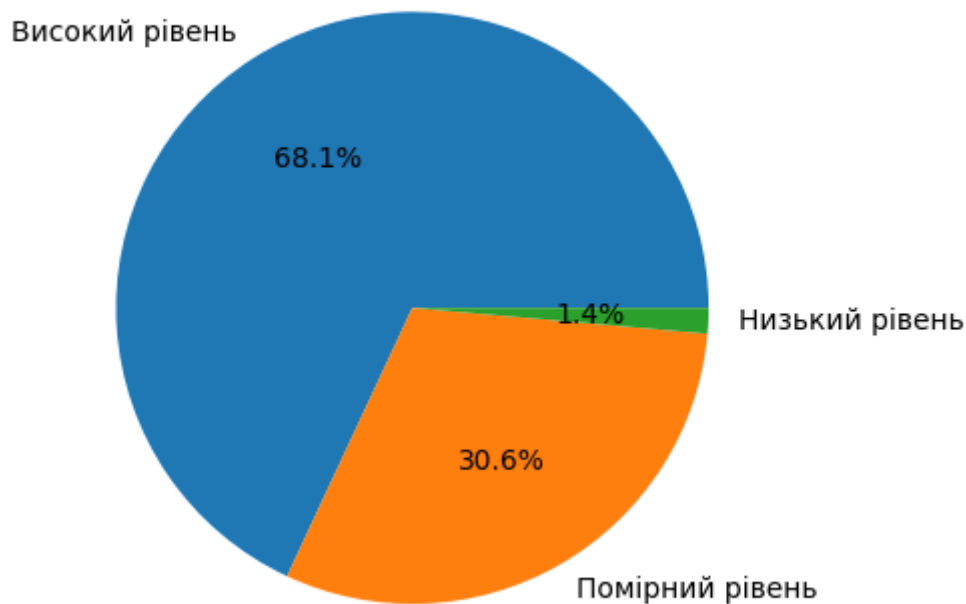


Рис. 2.1. Рівень особистісної тривожності, %

Отримані результати свідчать про те, що у переважній більшості респондентів (68,06%) виявлено високий рівень особистісної тривожності. Помірний рівень зафіксовано у 30,56% опитаних, тоді як лише 1,39% досліджуваних продемонстрували низькі показники даного параметра.

Особистісна тривожність, як стійка індивідуально-психологічна характеристика, актуалізується у ситуаціях, що суб'єктивно сприймаються як загрозові для самооцінки, соціального статусу чи самоповаги особистості [30]. Це зумовлює підвищену чутливість до оцінювальних ситуацій та формує специфічні емоційні й поведінкові реакції.

Водночас результати дослідження реактивної (ситуативної) тривожності демонструють протилежну тенденцію, що відображено на рис. 2.2.

Зокрема, у більшості опитаних (62,50%) зафіксовано низький рівень реактивної тривожності. Помірний рівень виявлено у 31,94% респондентів,

тоді як лише 5,56% характеризуються високими показниками за даною шкалою.

Отримані дані свідчать про те, що, попри наявність високого рівня особистісної тривожності у значної частини вибірки, у конкретних ситуаціях більшість респондентів не демонструє виражених тривожних реакцій. Це може вказувати на наявність певних компенсаторних механізмів або адаптаційних стратегій, які дозволяють знижувати рівень ситуативного напруження в актуальних умовах діяльності.

Рівень реактивної (ситуативної) тривожності респондентів

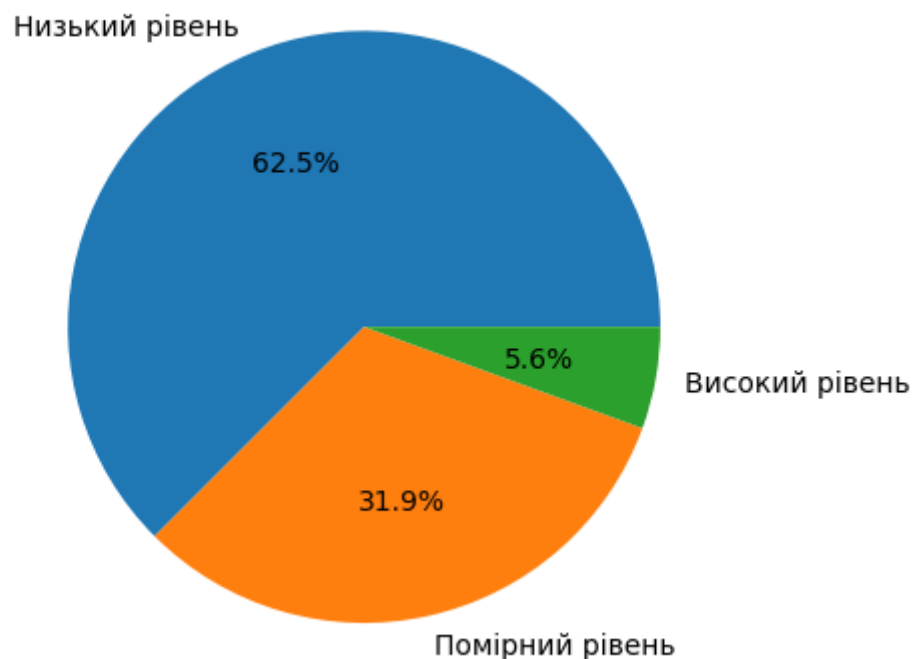


Рис. 2.2. Рівень ситуаційної тривожності, %

Ситуативна (реактивна) тривожність розглядається як тимчасовий емоційний стан, що проявляється у вигляді напруження, занепокоєння, внутрішнього дискомфорту та нервозності. Вона виникає у відповідь на конкретні стресогенні обставини та може варіюватися за інтенсивністю і тривалістю залежно від індивідуальних особливостей особистості та специфіки ситуації.

Комплексний аналіз показників особистісної та реактивної тривожності дає змогу визначити загальний рівень тривожності серед респондентів, результати якого представлені на рис. 2.3.

Незважаючи на суттєві відмінності у розподілі окремих компонентів тривожності, інтегральний показник демонструє іншу тенденцію.

Зокрема, отримані дані свідчать про відносно рівномірний розподіл респондентів за рівнями загальної тривожності: низький рівень зафіксовано у 31,25% опитаних, помірний — у 31,94%, тоді як високий рівень виявлено у 36,81% респондентів.



Рис. 2.3. Рівень загальної тривожності, %

Отримані результати дають підстави стверджувати, що частка осіб із високим рівнем тривожності є дещо більшою порівняно з іншими групами, що зумовлено передусім значним рівнем особистісної тривожності у вибірці.

Особи з високими показниками тривожності характеризуються підвищеною чутливістю до потенційних загроз, зокрема щодо власної самооцінки, соціального статусу та результатів діяльності. Вони схильні

інтерпретувати широкий спектр життєвих ситуацій як небезпечні та реагувати на них вираженим станом тривоги. Виявлення високого рівня особистісної тривожності свідчить про стійку тенденцію до переживання тривоги в різних умовах, особливо у ситуаціях, що пов'язані з оцінюванням компетентності та соціального престижу [29].

Шкала сприйнятого стресу є важливим діагностичним інструментом, оскільки дозволяє оцінити не лише об'єктивну наявність стресових факторів, але й суб'єктивне ставлення до них. Відомо, що однакові життєві обставини можуть по-різному інтерпретуватися різними людьми, що, відповідно, впливає на рівень переживаного стресу.

Результати, представлені на рис. 2.4, свідчать про домінування високого рівня сприйнятого стресу серед респондентів, який становить 58,33% від загальної вибірки. Помірний рівень зафіксовано у 38,89% опитаних, тоді як лише 2,78% респондентів характеризуються низьким рівнем стресу.

Рівень сприйнятого стресу (PSS-10) серед респондентів

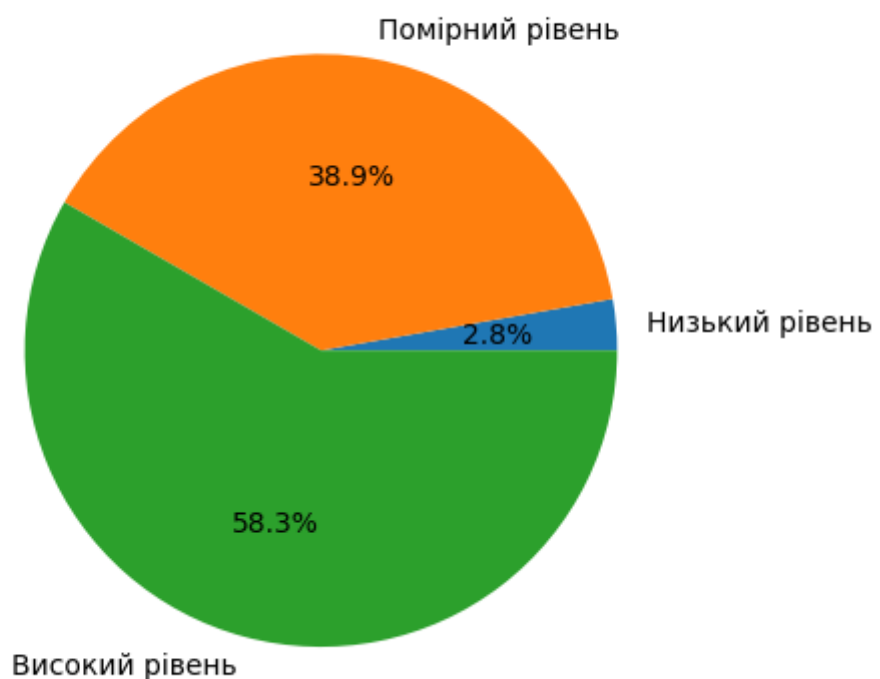


Рис. 2.4. Рівень сприйнятого стресу, %

Результати проведеного дослідження свідчать, що приблизно третина респондентів мала досвід участі в арт-терапевтичних сесіях під керівництвом психолога. Водночас лише 8,8% опитаних зазначили, що звертаються до таких практик на регулярній основі, тоді як більшість респондентів користується арт-терапією епізодично.

Отримані дані наочно представлені на рис. 2.5.

Досвід проходження арт-терапії серед респондентів

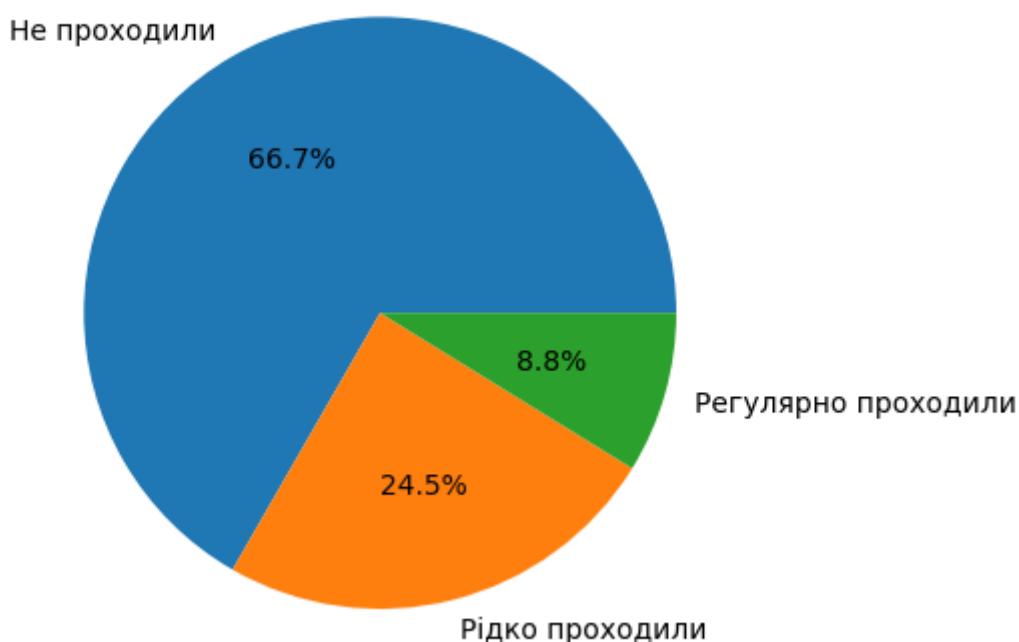


Рис. 2.5. Частота відвідування сеансів арт-терапії, %

Аналіз результатів, представлених на рис. 2.6, дозволяє оцінити суб'єктивне ставлення респондентів до ефективності арт-терапії у контексті підтримання емоційного благополуччя.

Зокрема, більшість опитаних позитивно оцінюють вплив арт-терапевтичних практик: 41,1% респондентів вважають їх корисними, а ще 24,7% — дуже корисними. Нейтральну позицію займають 23,3% учасників

дослідження. Водночас незначна частка опитаних дотримується критичної точки зору, оцінюючи арт-терапію як малоефективну або таку, що не має суттєвої користі.

Оцінка ефективності арт-терапії для емоційного здоров'я



Рис. 2.6. Оцінка користі арт-терапії для зниження рівня стресу та тривожності, %

Аналіз отриманих результатів дозволяє звернути увагу на гендерні особливості вибірки: 78% респондентів ідентифікують себе як жінки, що може свідчити про вищий рівень зацікавленості представниць жіночої статі у питаннях саморозвитку, емоційного благополуччя та творчих практик.

Важливим є той факт, що оцінювання ефективності арт-терапії здійснювалося всіма учасниками дослідження, незалежно від наявності особистого досвіду її застосування. Це дає підстави стверджувати, що більшість респондентів мають позитивні уявлення про потенціал арт-терапії та демонструють готовність використовувати її як засіб покращення психоемоційного стану.

Зіставлення отриманих даних із результатами, представленими на рис. 2.5, свідчить про наявність значного потенціалу серед респондентів, які ще не мали досвіду участі в арт-терапії, але розглядають її як перспективний напрям психологічної допомоги. Таким чином, значна частка опитаних може розглядатися як потенційна аудиторія для впровадження відповідних психокорекційних програм.

Серед найбільш привабливих для респондентів напрямів арт-терапії виокремлено музикотерапію, образотворче мистецтво, танцювально-рухову терапію, ліплення та інші форми творчої діяльності. Це свідчить про різноманітність інтересів опитаних та підтверджує багатовекторний характер арт-терапевтичних практик.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зазначити, що певний рівень тривожності є природною складовою функціонування активної особистості. Оптимальний рівень тривоги виконує адаптивну функцію, сприяючи мобілізації ресурсів та прийняттю ефективних рішень у складних ситуаціях. Водночас надмірна тривожність потребує корекції, оскільки може негативно впливати на діяльність і психологічне благополуччя.

Рівень тривожності є індивідуально зумовленим показником і значною мірою залежить від сформованості навичок саморегуляції, емоційної зрілості та здатності особистості ефективно долати стресові стани. Усвідомлення власного психоемоційного стану виступає важливим чинником самоконтролю та особистісного розвитку.

Аналіз результатів за методикою «намалюй свій настрій»



Рис. 2.7 Малюнок респондента 25

Представлений малюнок характеризується яскравою кольоровою гамою, гармонійною композицією та наявністю позитивних символічних образів, що свідчить про загалом сприятливий емоційний стан автора.

У центрі композиції зображено веселку, яка є універсальним символом надії, відновлення та гармонії. Її наявність може вказувати на прагнення до позитивних змін, внутрішнього балансу та віру у краще майбутнє. Веселка часто асоціюється з подоланням труднощів і переходом від негативного стану до позитивного.

Сонце із зображенням усмішки виступає символом енергії, життєрадісності та емоційного тепла. Такий образ може свідчити про потребу в підтримці, любові або відчутті безпеки, а також про позитивне ставлення до життя.

Наявність квітів та зеленого ландшафту відображає розвиток, життєву силу, гармонію з природою та внутрішній ресурс. Різноманітність кольорів і форм може вказувати на емоційну відкритість, креативність та здатність до самовираження.

Метелики у малюнку символізують трансформацію, зміни та особистісний розвиток. Їх присутність може вказувати на процес внутрішніх змін або прагнення до самовдосконалення.

М'які форми хмар та відсутність агресивних або темних елементів свідчать про низький рівень внутрішньої напруги та відсутність виражених тривожних переживань у даний момент.

Кольорова палітра (жовтий, зелений, блакитний, рожевий) переважно належить до теплих і світлих відтінків, що асоціюються з позитивними емоціями, оптимізмом, спокоєм та емоційною стабільністю.

Малюнок відображає позитивний емоційний фон, наявність внутрішніх ресурсів, оптимістичне сприйняття дійсності та прагнення до гармонії. Автор, імовірно, характеризується емоційною відкритістю, креативністю та потребою у позитивних переживаннях і самовираженні. Водночас можна припустити наявність компенсаторної функції малюнка — прагнення до підтримки емоційного благополуччя через створення приємних, безпечних образів.

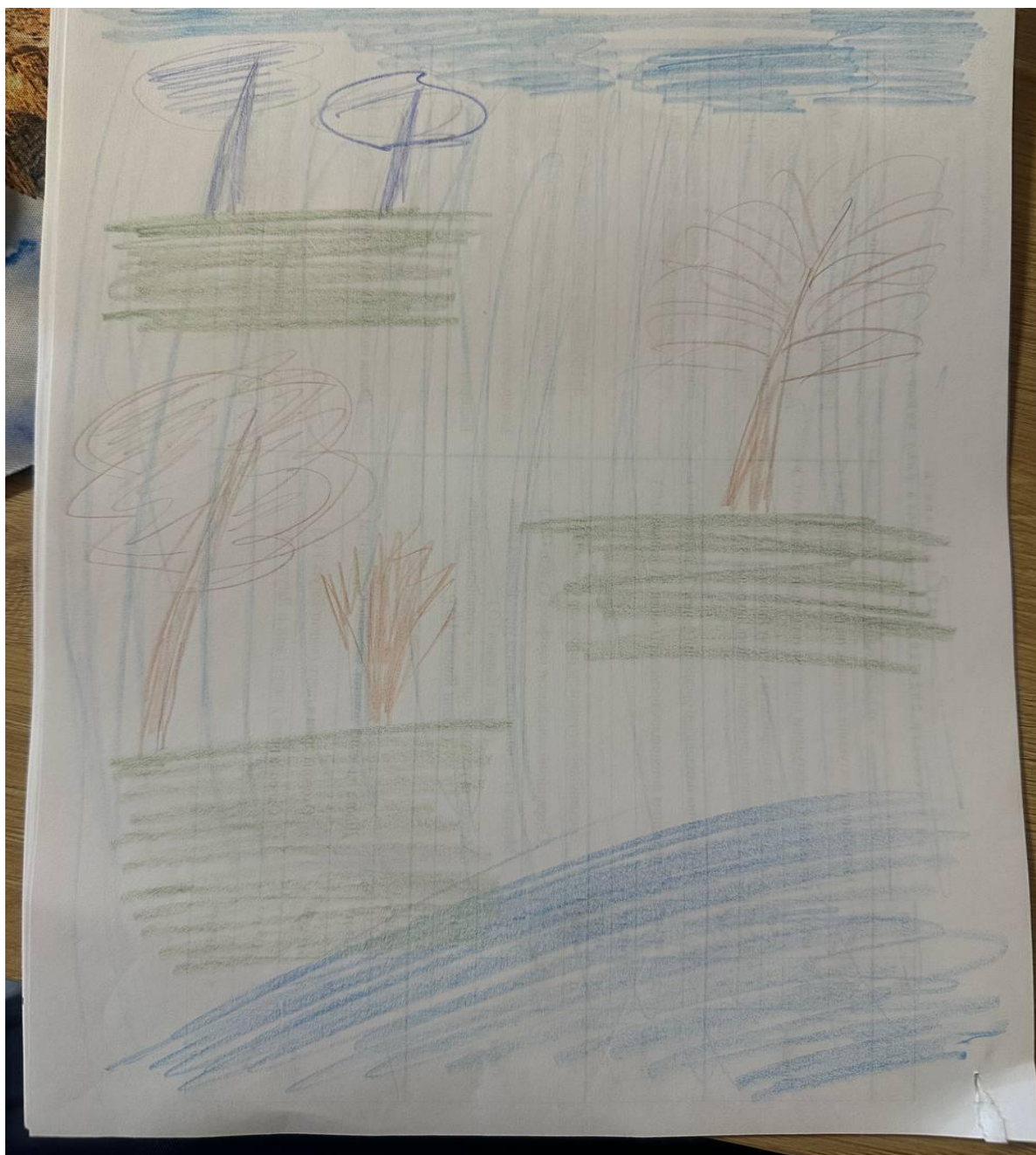


Рис. 2.8 Малюнок респондента 7

Представлений малюнок характеризується стриманою кольоровою гамою, переважанням холодних відтінків та наявністю повторюваних вертикальних ліній, що створюють враження дощу. Це може свідчити про переживання емоційного напруження, внутрішнього дискомфорту або сумного настрою.

Домінування синього та сірого кольорів часто асоціюється зі спокоєм, але в поєднанні з вертикальними штрихами може вказувати на пригніченість,

втому або знижений емоційний фон. Наявність дощу як центрального елементу композиції символізує стресову ситуацію або переживання труднощів, які сприймаються як тривалі та значущі.

Зображені дерева мають різну форму та ступінь деталізації, що може відображати нестабільність внутрішнього стану або варіативність способів реагування на стрес. Деякі дерева виглядають схематично та нечітко, що може свідчити про невпевненість, труднощі у самовираженні або знижену самооцінку.

Розташування об'єктів на аркуші є фрагментованим і не утворює єдиного цілісного простору, що може вказувати на внутрішню роз'єднаність, відчуття розгубленості або труднощі в організації власного досвіду.

Відсутність яскравих кольорів і позитивних символів (сонце, веселка тощо) свідчить про обмежене переживання позитивних емоцій у даний момент або їх недостатню актуалізацію.

Водночас наявність зелених елементів (трава) може вказувати на збереження певних внутрішніх ресурсів і потенціалу до відновлення.

Малюнок відображає стан підвищеної емоційної напруги, можливу тривожність або пригніченість, а також переживання стресової ситуації. Простежується схильність до уникання або дистанціювання від складних переживань, що проявляється у схематичності зображення та відсутності деталізації. Водночас наявність природних елементів свідчить про збереження ресурсів, що можуть бути використані для подолання труднощів і стабілізації емоційного стану.

Висновки до другого розділу

Результати проведеного емпіричного дослідження підтверджують, що сучасне суспільство характеризується значним рівнем поширення тривожних та стресових станів. Незалежно від індивідуальних особливостей, більшість людей у тій чи іншій формі стикається з життєвими обставинами, які спричиняють негативні емоційні переживання та можуть супроводжуватися психосоматичними проявами.

Особливістю організації дослідження було його проведення в онлайн-форматі, що обмежувало можливість безпосереднього супроводу респондентів та індивідуального зворотного зв'язку щодо результатів тестування. У зв'язку з цим акцент було зроблено на узагальненні статистичних даних, що дозволило забезпечити об'єктивність аналізу та отримати цілісне уявлення про досліджувану проблему. Водночас респонденти були попередньо поінформовані про умови участі, що сприяло формуванню довіри до дослідження.

Незважаючи на використання класичних психодіагностичних методик, результати дослідження підтверджують їх актуальність та надійність у сучасних умовах. Важливим є також отримання значного обсягу позитивного зворотного зв'язку від учасників, що свідчить про високий рівень зацікавленості у тематиці дослідження та її суспільну значущість.

Особливої уваги заслуговує той факт, що сам процес проходження опитувальників сприяв актуалізації рефлексивних процесів у респондентів. Відповідаючи на запитання, учасники дослідження мали змогу глибше усвідомити власні емоційні стани, структурувати переживання та визначити можливі причини внутрішнього дискомфорту. Це, у свою чергу, сприяло підвищенню рівня саморозуміння, формуванню внутрішніх ресурсів і навіть частковому покращенню емоційного стану.

Отримані результати підтверджують високу релевантність даної тематики, особливо в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема в контексті тривалого впливу стресогенних факторів. Дослідження засвідчило необхідність подальшого вивчення проблеми тривожності та стресу, а також впровадження ефективних методів їх подолання, серед яких важливе місце посідає арт-терапія.

РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ТРИВОЖНИМИ КЛІЄНТАМИ

3.1. Консультування клієнтів методом арт-терапії для зниження стресу та тривожності

У сучасній психологічній практиці існує значна кількість підходів до оптимізації психоемоційного стану осіб, які мають прояви тривожності та стресу. Зокрема, у працях зарубіжних дослідників зазначається, що психокорекційні втручання доцільно умовно поділяти на дві групи: перша охоплює методи, спрямовані на розвиток індивідуальних навичок подолання стресу (медитація, тренінги управління стресом, групові дискусії), друга — підходи, орієнтовані на зміну зовнішніх умов функціонування особистості, зокрема робочого середовища. Обидва напрями є ефективними та взаємодоповнювальними.

Особливе місце серед сучасних психотерапевтичних підходів посідає арт-терапія, яка дозволяє клієнтові виражати, усвідомлювати та трансформувати власні емоції й переживання без необхідності кардинальної зміни соціального чи професійного середовища. У процесі взаємодії з арт-терапевтом клієнт отримує можливість дослідити внутрішні конфлікти, осмислити джерела психологічного напруження та знайти нові способи їх подолання через творчу діяльність.

Актуальність використання арт-терапії в умовах сучасних соціальних викликів підкреслюється практичним досвідом фахівців, зокрема військових психологів, які наголошують на її ефективності у роботі з травматичними переживаннями. Поєднання творчих методів із тілесно-орієнтованими та медитативними практиками сприяє комплексному впливу як на психічний, так і на фізіологічний рівні функціонування особистості.

Важливою перевагою арт-терапії є її невербальний характер. Враховуючи, що значна частина психічних процесів відбувається поза

межами усвідомленого вербального контролю, використання художніх засобів дозволяє обійти труднощі мовленнєвого вираження складних або травматичних переживань. Це особливо значуще для осіб, які мають труднощі у вербалізації власних емоцій або уникають їх відкритого обговорення.

До основних переваг арт-терапії належать:

- універсальність і доступність застосування незалежно від віку, статі та рівня художніх здібностей;
- відсутність жорстких вимог до результату діяльності;
- створення безпечного простору для самовираження;
- підвищення якості терапевтичного контакту між клієнтом і спеціалістом;
- можливість відстеження динаміки психоемоційного стану через аналіз творчих продуктів.

Теоретичні засади арт-терапії базуються на припущенні, що творча діяльність сприяє більш глибокому усвідомленню внутрішнього досвіду та формуванню нових адаптивних стратегій реагування. У процесі творчого самовираження людина може подолати внутрішні психологічні бар'єри, знизити рівень самоконтролю та відкрити нові аспекти власної особистості.

Разом із позитивними аспектами, слід враховувати й можливі труднощі застосування арт-терапії. Зокрема, певні клієнти можуть демонструвати опір у зв'язку з небажанням приймати результати самопізнання або недостатньою готовністю до змін. У таких випадках доцільним є поєднання арт-терапії з іншими методами психокорекції.

У практичній діяльності арт-терапевти використовують як активні, так і пасивні методи. До активних належать різні форми творчої діяльності (малювання, створення колажів, ліплення, імпровізація), тоді як пасивні передбачають сприйняття та аналіз мистецьких творів (прослуховування музики, перегляд картин тощо).

Зміст роботи арт-терапевта залежить від специфіки клієнта та умов професійної діяльності, проте зазвичай включає:

- первинну діагностику та оцінку потреб клієнта;
- організацію індивідуальних або групових занять;
- супровід процесу творчої діяльності та її інтерпретацію;
- взаємодію з іншими фахівцями у межах мультидисциплінарної команди;
- планування та реалізацію терапевтичних програм;
- ведення професійної документації та участь у супервізії;
- постійний професійний розвиток.

Арт-терапія є ефективним інструментом психологічної допомоги, що сприяє зниженню рівня стресу та тривожності, активізації внутрішніх ресурсів особистості та формуванню адаптивних способів подолання життєвих труднощів.

У зарубіжній практиці арт-терапевт здійснює професійну діяльність у тісній взаємодії як із клієнтами, так і з представниками інших медичних і психологічних спеціальностей. Міждисциплінарна співпраця передбачає взаємодію з лікарями, медичним персоналом, соціальними працівниками та фахівцями у сфері психічного здоров'я з метою забезпечення комплексного підходу до надання допомоги. Крім того, арт-терапевти можуть спеціалізуватися як на роботі з певними віковими категоріями (діти, люди похилого віку), так і на супроводі осіб із конкретними психологічними або соматичними проблемами, зокрема переживанням втрати, хронічним болем чи наслідками травматичного досвіду.

Застосування арт-терапевтичних методів сприяє актуалізації та безпечному вираженню витіснених емоцій, відновленню внутрішніх ресурсів особистості, подоланню кризових станів, розвитку креативного мислення та підвищенню самооцінки. Водночас відзначається позитивний вплив на зниження рівня тривожності, страхів, а також проявів тривожних і депресивних розладів.

Висновки до третього розділу.

Аналізуючи особливості застосування арт-терапії у роботі з тривожними клієнтами, доцільно зазначити, що повторне вербальне відтворення травматичного досвіду не завжди сприяє покращенню психоемоційного стану, оскільки може призводити до повторної актуалізації негативних переживань.

Натомість арт-терапевтичний підхід, орієнтований на процес творчого самовираження, забезпечує формування безпечного психологічного простору, у якому клієнт має можливість опосередковано пропрацювати внутрішні конфлікти та переживання. У цьому контексті акцент переноситься з детального аналізу проблеми на активізацію внутрішніх ресурсів та процес відновлення.

Арт-терапія виступає ефективним універсальним методом психологічної допомоги, який може застосовуватися у роботі з різними віковими категоріями незалежно від статі чи рівня підготовки клієнта. Її специфіка полягає у використанні творчої діяльності як основного інструменту впливу на психоемоційний стан особистості.

Водночас ефективність арт-терапевтичного впливу значною мірою залежить від професійної компетентності спеціаліста. Саме кваліфікований арт-терапевт здатний забезпечити належну організацію терапевтичного процесу, інтерпретацію результатів та створення умов для безпечного й результативного самовираження клієнта.

ВИСНОВКИ

Актуальність дослідження зумовлена тим, що стрес і тривожність є невід’ємними складовими сучасного життя та впливають на всі сфери життєдіяльності людини незалежно від її віку, статі чи соціального статусу. Поширеність цих психоемоційних станів свідчить про необхідність їх системного вивчення та пошуку ефективних способів корекції й профілактики.

У ході виконання роботи було розкрито сутність понять тривожності та стресу як психологічних феноменів, що можуть мати як деструктивний, так і адаптивний характер. З одного боку, вони здатні негативно впливати на психічне та фізичне здоров’я людини, з іншого — виконують мобілізаційну функцію, сприяючи активізації внутрішніх ресурсів особистості у складних життєвих ситуаціях.

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз наукових підходів до розуміння природи тривожності та стресу, а також охарактеризовано арт-терапію як сучасний психокорекційний метод. Узагальнення вітчизняних і зарубіжних джерел дозволило визначити основні напрями дослідження даної проблематики та окреслити роль творчої діяльності у процесі психологічного відновлення особистості.

У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження рівня тривожності та стресу із застосуванням валідних психодіагностичних методик (STAI, PSS-10). Отримані дані засвідчили наявність різних рівнів прояву тривожності та стресу серед респондентів, що підтверджує актуальність досліджуваної проблеми та необхідність впровадження ефективних засобів психологічної підтримки.

Третій розділ присвячено практичним аспектам застосування арт-терапії у роботі з тривожними клієнтами. Встановлено, що арт-терапія є дієвим інструментом зниження психоемоційного напруження, оскільки забезпечує можливість безпечного невербального вираження внутрішніх

переживань, сприяє розвитку саморефлексії та активізації внутрішніх ресурсів особистості.

Особливу увагу приділено тому, що арт-терапія набуває все більшої популярності у світовій практиці завдяки своїй доступності, універсальності та ефективності. Використання різноманітних художніх матеріалів і технік створює широкі можливості для індивідуалізації терапевтичного процесу та врахування потреб клієнта.

Разом із тим встановлено, що вітчизняна наукова база з проблематики арт-терапії потребує подальшого розвитку. Недостатня кількість сучасних досліджень і систематизованих методичних матеріалів обумовлює необхідність активізації наукового пошуку у цьому напрямі, з урахуванням міжнародного досвіду та сучасних соціальних умов.

У процесі дослідження підтверджено, що арт-терапія сприяє не лише зниженню рівня тривожності та стресу, але й розвитку креативності, підвищенню самооцінки, формуванню навичок емоційної регуляції та покращенню загального психологічного благополуччя.

Водночас варто зазначити, що наявні наукові дані щодо ефективності арт-терапії не завжди є однозначними, що зумовлює потребу у проведенні подальших масштабних емпіричних досліджень. Перспективними напрямками подальших наукових розвідок є вивчення причинно-наслідкових зв'язків між психоемоційними станами та арт-терапевтичними впливами, аналіз психофізіологічних механізмів емоцій, а також розробка інноваційних методів психологічної допомоги.

Результати проведеного дослідження підтверджують доцільність використання арт-терапії як ефективного засобу подолання стресу та тривожності, а також підкреслюють необхідність подальшого розвитку цього напрямку в сучасній психологічній науці та практиці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева Г. М. Соціальна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 384 с.
2. Балл Г. О. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Либідь, 2018. 312 с.
3. Бех І. Д. Особистість у просторі виховання. Київ : Академвидав, 2020. 280 с.
4. Бондарчук О. І. Психологічна допомога особистості. Київ : Каравела, 2021. 336 с.
5. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. Львів : Світ, 2020. 592 с.
6. Вілюнас В. К. Психологія емоцій. Київ : Либідь, 2019. 256 с.
7. Волкова Н. П. Психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 416 с.
8. Галієва О. М. Теоретичний аналіз поняття «тривожність». Теорія і практика сучасної психології : зб. наук. пр. Запоріжжя : Класич. приват. ун-т., 2018. № 5. С. 107–111
9. Галян І. М. Психодіагностика : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2020. 464 с.
10. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 424 с.
11. Єфремова О. О. Психологія стресу : навч. посіб. Київ : Кондор, 2022. 312 с.
12. Карамушка Л. М. Психологія управління. Київ : Міленіум, 2020. 400 с.
13. Кокун О. М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 384 с.
13. Копитін О. І. Арт-терапія : теорія і практика. Київ : Кондор, 2020. 304 с.

14. Копитін О. І. Основи арт-терапії. Київ : Либідь, 2019. 256 с.
15. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапії : підходи, діагностика, техніки. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 288 с.
16. Малкіна-Пих І. Г. Арт-терапія : довідник практичного психолога. Київ : Академвидав, 2018. 512 с.
17. Рудестам К. Арт-терапія. Київ : Основи, 2020. 352 с.
18. Шевченко Н. Ф. Арт-терапія в роботі психолога. Київ : Каравела, 2022. 240 с.
19. Ялом І. Теорія і практика групової психотерапії. Київ : Основи, 2019. 528 с. (*дотично до арт-терапії в групах*)
20. Максименко С. Д. Загальна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 480 с.
21. Москалець В. П. Психологія особистості. Київ : Либідь, 2021. 384 с.
22. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія. Київ : Академвидав, 2020. 448 с.
23. Савчин М. В. Вікова психологія. Київ : Академвидав, 2021. 376 с.
24. Семиченко В. А. Психологія особистості. Київ : Каравела, 2019. 296 с.
25. Титаренко Т. М. Сучасна психологія особистості. Київ : Каравела, 2020. 372 с.
26. Malchiodi C. A. *The Art Therapy Sourcebook*. New York : McGraw-Hill, 2013. 336 p.
27. Rubin J. A. *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique*. New York : Routledge, 2016. 400 p.
28. Liebmann M. *Art Therapy for Groups: A Handbook of Themes and Exercises*. London : Routledge, 2015. 224 p.
29. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington : APA Publishing, 2013. 947 p.

30. Gross J. J. *Handbook of Emotion Regulation*. New York : The Guilford Press, 2014. 666 p.

ДОДАТОК А

Арт-терапевтична методика «Малюнок настрою»

Методика «Малюнок настрою» належить до проєктивних арт-терапевтичних технік і використовується з метою діагностики емоційного стану, рівня тривожності, внутрішніх переживань та особливостей самосприйняття особистості. Вона базується на принципі невербального самовираження, що дозволяє обійти свідомий контроль і виявити приховані емоційні процеси.

Мета методики

Виявлення актуального емоційного стану особистості, особливостей переживання настрою, а також рівня внутрішньої напруги та тривожності.

Завдання методики

- діагностика емоційного стану;
- виявлення домінуючих переживань;
- дослідження рівня тривожності та напруження;
- сприяння емоційному розвантаженню;
- розвиток навичок саморефлексії.

Матеріали

- аркуш паперу (А4);
- кольорові олівці, фломастери або фарби.

Інструкція

Респонденту пропонується намалювати свій настрій у довільній формі. Приблизна інструкція: *«Зобразіть свій настрій за допомогою малюнка. Це можуть бути будь-які образи, кольори, символи або абстрактні форми. Намалюйте так, як ви це відчуваєте зараз».*

Час виконання: 10–20 хвилин.

Аналіз та інтерпретація результатів

Інтерпретація малюнка здійснюється за такими параметрами:

1. Колірна гамма

- яскраві, теплі кольори (жовтий, помаранчевий, зелений) — позитивний емоційний стан, енергійність;
- темні, холодні кольори (чорний, сірий, синій) — пригнічення, тривожність, втома;
- контрастні поєднання — емоційна нестабільність або внутрішній конфлікт.

2. Композиція малюнка

- центральне розташування — впевненість, стабільність;
- зміщення в кут — невпевненість, уникання, ізоляція;
- заповненість простору — активність або перевантаження;
- порожній простір — емоційне виснаження або апатія.

3. Характер ліній і форм

- плавні, м'які лінії — гармонійний стан;
- різкі, ламані лінії — напруження, агресія;
- хаотичні форми — внутрішній дискомфорт або тривога.

4. Символіка

- природні образи (сонце, квіти) — позитивні переживання;
- дощ, темрява, замкнуті простори — тривожність, пригнічення;
- ізольовані фігури — самотність, соціальна дистанція.

Переваги методики

- простота у застосуванні;
- можливість використання у різних вікових групах;
- доступ до несвідомих переживань;
- поєднання діагностичної та терапевтичної функцій.

Обмеження

- суб'єктивність інтерпретації;
- необхідність комплексного використання з іншими методами;
- залежність результатів від ситуативного стану.

Практичне значення

Методика «Малюнок настрою» може використовуватися у роботі практичного психолога зі студентами для:

- виявлення рівня тривожності;
- діагностики емоційного вигорання;
- проведення арт-терапевтичних занять;
- корекції емоційних станів.