

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психології розвитку

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**ВПЛИВ АРТ-ПРАКТИК НА ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ
ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ**

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Психологія дитинства та сім'ї з
основами психотерапії»

Здобувача вищої освіти
ОС «Магістр»
Олени ДОЩАНСЬКОЇ

Науковий керівник:
д.психол.н., доцент,
завідувач кафедри
психології розвитку
Наталія ДЕМБИЦЬКА

Допустити до захисту в ЕК
кафедра психології розвитку
протокол № __ від _____
Завідувач кафедри:
Наталія ДЕМБИЦЬКА
_____ (підпис)

КИЇВ - 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТ-ПРАКТИК НА ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ	
1.1. Психоемоційні стани особистості як психологічне явище	7
1.2. Теоретичне обґрунтування особливостей психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей	14
1.3. Психологічні чинники, що визначають психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей	20
1.4. Роль арт-практик у зміні психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей	24
Висновки до розділу 1	35
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТ-ПРАКТИК НА ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ	
2.1. Обґрунтування методів дослідження	38
2.2. Обґрунтування схеми експериментального дослідження	42
2.3. Характеристика вибірки досліджуваних	49
Висновки до розділу 2	52
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ВПЛИВУ АРТ-ПРАКТИК НА ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ	
3.1. Емпіричне дослідження впливу арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей	54
3.2. Програма арт-практик як ефективних інструментів впливу на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей	63
Висновки до розділу 3	67
ВИСНОВКИ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	74
ДОДАТКИ	81

ВСТУП

Психологічний стан людей сьогодні випробовується на міцність щодня -накопичуваний стрес, пов'язаний з війною, ускладнені умови функціонування на роботі та вдома через тривоги і блекауты, економічні та політичні процеси в Україні, тягнуть за собою низку проблем, що впливають не лише на емоційний фон, а й на питання фізичного виживання людей. Воєнні дії на території нашої країни настільки ускладнюють умови життя, що люди змушені переживати весь час страх, неспокій, тривогу та злість, що невзможі планувати своє життя, впливати чи запобігати страшним подіям, які щодня відбуваються в різних куточках нашої країни. Більш ніж за десять років боротьби з російськими загарбниками майже в кожній родині є або військові, або поранені, або ті, хто втратили дітей, братів, сестер, батьків, близьких людей. Нажаль ці втрати тільки збільшуються. І люди відчують емоційне та фізичне виснаження. Враховуючи, що умови життя не покращуються в Україні, гостро постає питання пошуку та впровадження ефективних засобів для поліпшення психоемоційного стану людей. З психологічної точки зору – війна, як історичне явище, впливає на людей як потужне виснажливе середовище не лише для психіки, а й для фізичного існування. І якщо жінки, діти, люди старші 60 років, можуть спробувати змінити це стресове середовище, переїхавши до іншої країни; то військові є заручниками цієї війни і ризикують життям дуже часто.

Велика щільність стресових ситуацій, відсутність безпеки, загроза життю, руйнація соціальних зв'язків тощо, можуть викликати серйозні психологічні реакції у людей. Однією з таких психічних реакцій може бути посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який проявляється приступами тривоги, страху, безпорадністю, відчуттям відокремленості, жаху і тривожними спогадами про подію, яка травмувала. Через це людина переживає інтенсивні психологічні страждання або соматичні реакції. Психологи та психотерапевти продовжують досліджувати цей феномен і

розробляти стратегії лікування та психологічної реабілітації. Вивчаються та опановуються все нові і нові механізми впливу на психоемоційний стан людини, в тому числі і арт-практики, які в різні часи досліджували багато спеціалістів. Різноманітні арт-техніки продовжують вивчати і доповнювати власним досвідом сучасні арт-терапевти. Хочемо зазначити, що вивчення впливу арт-практик на емоційне розвантаження та психологічний стан людини не було предметом окремого дослідження.

Отже, можна сміливо говорити про новизну, актуальність та практичну користь даного дослідження і вважаємо актуальною тему магістерської роботи «Вплив арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей»

Досліджувана наукова проблема: психологічна детермінація психоемоційних станів особистості під час війни.

Об'єкт дослідження:

Психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей.

Предмет дослідження:

Вплив арт-терапевтичних практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей.

Мета дослідження:

Дослідити вплив арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей, на основі чого розробити методичні рекомендації застосування арт-практик для ГО, що впроваджують програми психологічної реабілітації для досліджуваної категорії населення.

Гіпотеза дослідження:

Припускаємо, що спеціально підібрані арт-практики (тілесно-орієнтовні практики через асоціативно-проективну модель поведінки в поєднанні з вправами на дихання, заземлення, майндфулнес, нейробіку) оптимізують складні психоемоційні стани (напруга, сповільненість або збудження, підвищена чутливість, апатія, злість, агресія, нервовість, дратівливість, пригнічення та інші) ветеранів та членів їх сімей.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати проблему психологічної детермінації психоемоційних станів особистості в умовах невизначеності, на основі чого розробити теоретичну модель впливу арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей.
2. Дослідити особливості складних психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей.
3. Дослідити зміни психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей під впливом арт-практик, показати ефективність останніх.
4. Розробити програму ефективних арт-терапевтичних засобів впливу на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей.

Теоретично-методологічні основи дослідження:

- наукові підходи до проблеми психічних та емоційних станів особи (О. Вавринів, В.Гаврилькевич, А. Кульчицька, С.Максименко, М. Мацко, С.Миронець, С. Полікарчик, І.Попович, М. Прищак, О. О.Фірстова, Христук);
- психологічне розуміння арт-практик і їх впливу на особистість (Н.Вайнілович, Є.Карпенко, Є.Калюжина, Н.Калька, Л.Кальченко, О.Тараріна);
- науковий доробок дослідників, присвячений особливостям переживання себе і світу особистістю в умовах невизначеності, зокрема у ветеранів та членів їх сімей (Ю.Акименко, М.Варій, Горбунова, Н.Журавльова, М.Кириленко, Г.Коваль, О.Кокун, А.Лахтадир, Н.Лозінська, М. Мітчелл, В.Одиниця, В.Олійник, І.Пішко, Л.Пляка, А.Пристапа, С.Хоружий).

Наукова новизна дослідження полягає в

- уточненні поняття психоемоційного стану як інтегративного явища, що включає психічні стани та емоційні процеси;
- емпіричному з'ясуванні особливостей психоемоційних станів, в яких перебувають ветерани та члени їх сімей в умовах воєнного стану в країні;

- в обґрунтуванні особливостей впливу арт-практик на зміни в психоемоційних станах ветеранів та членів їх сімей та експериментальному доведенні такого впливу.

Практична значущість дослідження полягає в розробці програми арт-практик для оптимізації психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей, а також у підготовці методичних рекомендацій щодо її застосування.

Вони можуть використовуватись в діяльності психологічних служб ЗВО, психологічних центрів, а також громадських організацій, що впроваджують програми психологічної реабілітації для ветеранів та членів їх сімей в період воєнного стану та повоєнного відновлення країни.

Методи дослідження:

1. Теоретичні: теоретичний аналіз проблеми психоемоційних станів особистості та чинників їх зміни, теоретичне моделювання.
2. Експериментальні: методика самооцінки функціонального стану САН (В.А. Доскін та ін.), методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса, методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-Scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Кара мушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко), формувальний експеримент.
3. Математико-статистичні: описові статистики, частотний аналіз отриманих експериментальних даних, непараметричний критерій G-знаків для перевірки рівня статистичної значущості зсувів у показниках психоемоційних станів досліджуваних після формувального експерименту, пакет статистичних програм SPSS-26.0.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТ-ПРАКТИК НА ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ

1.1. Психоемоційні стани особистості як психологічне явище

Діяльність психіки людини проявляється через такі психічні явища як психічні процеси, стани та властивості, які постійно перебувають між собою у постійному зв'язку. Тому, у межах цього дослідження варто розглянути детально питання, що стосуються емоційних станів та їх взаємодію й взаємозалежність від психічних процесів та с властивостей особистості.

Важливою складовою частиною нашого життя є психоемоційний стан, у якому ми можемо перебувати, переживаючи ту чи іншу ситуацію. Він активно впливає на якість нашого життя, комунікацію з оточуючими, життєві перспективи. Проаналізувавши поняття «психоемоційний стан», ми детальніше ознайомимося з різноманітними науковими підходами до його трактування, що допоможе у подальшому сприяти розумінню емоційних станів, у яких наразі перебувають ветерани та члени їх родин в Україні.

І. Попович вважає, що «психоемоційний стан є відображенням організації своєрідної психічної емоційної діяльності людини. Він зумовлений її змістовими особливостями та настановленнями і відображає готовність людини до конструювання майбутнього (Попович, 2022).

О. Вавринів, О. Христюк на основі аналізу наукових доробок з цього питання характеризують «психоемоційний стан як інтегративну та цілісну основу психічної діяльності індивіда протягом певного періоду, яка відображає протікання психічних процесів залежно від сприйняття предметів та явищ, попередніх станів та особливостей особистості» (Вавринів та ін., 2023).

У методичних розробках до курсу індивідуальної підготовки «Психологічна підготовка» зазначається, що «психоемоційний стан є узагальнюючим поняттям для всіх переживань, що виникають у житті кожної людини, вони допомагають мотивувати людину, коригують її поведінку, впливають на мислення. Психоемоційний стан – це складний набір змін, які відбуваються в тілі й психіці людини, що включає фізіологічне збудження, почуття, когнітивні (пізнавальні) психічні процеси, поведінкові реакції на ситуацію, що сприймається як важлива для даної людини» (Психологічна, 2025).

Найчастіше у наукових джерелах, поряд із поняттям «психоемоційний стан» можна зустріти такі визначення «психічний стан» та емоційний стан. Для глибшого розуміння теми дослідження спробуємо більш детально розглянути ці визначення.

С. Полікарчик, А. Кульчицька розглядають три варіанти того, як «психічні стани пов'язані з емоційними станами особистості: 1) вони незалежні один від одного, тобто це різні стани; 2) психічні та емоційні стани – це одне і те ж; 3) емоційні стани є частиною психічних станів» (Полікарчик та ін., 2022).

Перш ніж перейти до аналізу цих трьох варіантів, запропонованих авторками, спробуємо розглянути поняття «психічний стан». Словник психологічних термінів трактує його «як емоційно насичений стан людини, який виникає під впливом навколишнього середовища, життєвих обставин, стану здоров'я тощо (Електронний, 2025).

У підручнику «Загальна психологія» за загальною редакцією академіка С. Максименка психічний стан визначається як «поняття, що використовується для умовного виділення в психіці відносно статичних, перманентних моментів. На відміну від поняття психічний процес, що підкреслює динамічні моменти психіки, і поняття психічна властивість, що вказує на тривалість проявів психіки людини, психічні стани визначаються їх закріпленістю і повторюваністю в структурі психіки людини. Один і той

самий прояв психіки можна розглянути в різних відношеннях. До психічних станів належать: настрої, прояви почуттів (чуттєві тони, афекти, ейфорія, страх, фрустрації та ін.), уваги (зосередженість, розсіяність, розпач, зібраність), мислення (сумнів), уяви (мрії, марення, фантазії) тощо» (Максименко, 2004, с.28).

М. Прищак, М. Мацко визначають «психічний стан як психологічну характеристику людини, що відображає її тривалі, статичні душевні переживання. Психічний стан є ефектом (наслідком) психічної діяльності та її тлом. Психічна діяльність відбувається в горизонті, “тілі” психічного стану, який впливає на неї. Психічні стани впливають на протікання психічних процесів, а повторюючись часто, набувши стійкості, можуть стати властивістю особистості» (Прищак та ін., 2013).

На думку групи авторів ще одного навчального посібника «психічні стани – це різні види інтегрованого відображення людиною взаємодії внутрішніх і зовнішніх психічних впливів у певний статичний період часу. Причому більшість із них існує без чіткого усвідомлення відображеного предметного змісту. До психічних станів відносять бадьорість, втому, апатію, депресію, ейфорію, відчуження, нудьгу, страх, відчай, сум тощо. Психічні стани так чи інакше характеризують психіку людини, визначають своєрідність різних психічних процесів (Сергеєнкова та ін., 2012, с.10).

М. Варій вважає, що «психічні стани можна класифікувати як вияви психічних процесів:

- стани емоційні - настрої, афекти, тривога тощо;
- стани вольові - рішучість, розгубленість та ін.;
- стани пізнавальні - зосередженість, замисленість тощо.

Він наголошує на тому, що складність розрізнення типів психічних станів у тому, що їх майже неможливо розмістити в межах однієї шкали, класифікувати за однією ознакою» (Варій, 2007).

З точки зору нашого дослідження найбільш вдалим і зрозумілим є підхід науковців С. Миронця, О. Тимченка, який загалом співпадає з

трактуванням М. Варія щодо того, що «психічні стани виникають і розвиваються на основі психічних процесів і в структурі психіки розташовуються між процесами й властивостями особистості. Тому для них характерні прямий і безпосередній взаємозв'язок із психічними процесами й властивостями особистості» (Миронець та ін., 2008).

Дослідники зазначають, що проблематика психічних станів та їх проявів ще є малодослідженими, особливо у питаннях, які стосуються практичної діяльності тих, у кого робочі процеси пов'язані з ризиком і загрозою життю.

Також авторами розглядається психічний стан як складова частина функціонального стану організму. На їх думку, психічним станам властиві такий ряд особливостей:

1. Цілісність: хоча стани і відносять переважно до певної сфери психіки (пізнавальної, емоційної, вольової), вони характеризують психічну діяльність у цілому за певний проміжок часу;

2. Рухливість й відносна стійкість, оскільки психічні стани мінливі: мають початок, кінець, динаміку. Вони менш постійні, чим властивості особистості, але більш стійкі й вимірюються більшими одиницями часу, ніж психічні процеси.

3. Прямий і безпосередній взаємозв'язок із психічними процесами й властивостями особистості. У структурі психіки стани розташовуються між процесами й властивостями особистості. Вони виникають у результаті відображення діяльності мозку. Проте, раз виникнувши, стани, з одного боку, впливають на психічні процеси (визначають тонус і темп відображеної діяльності, вибірковість відчуттів, сприйняття, продуктивність мислення індивіда тощо, з іншого боку - представляють собою «будівельний матеріал» для формування властивостей особистості;

4. Індивідуальна своєрідність і типовість, оскільки психічні стани кожної людини своєрідні, вони нерозривно пов'язані з індивідуальними особливостями особистості, її моральними й іншими рисами;

5. Їхнє значне різноманіття, оскільки мають багато різних проявів: подив і здивування, розгубленість і зосередженість, надія й безнадійність, зневіра й бадьорість, підйом і збудженість, нерішучість і рішучість, напруженість і спокій тощо;

6. Полярність психічних станів, тому що кожному з них відповідає протилежне. Так, активності протистоїть пасивність, упевненості -непевність, рішучості - нерішучість. Полярність станів, швидкий перехід людини з одного стану в протилежний особливо яскраво проявляються в екстремальних умовах діяльності (Миронець та ін., 2008).

Отже, особливості психічних станів, виокремлені авторами ще раз підтверджують думку про їх нерозривність з психічними процесами і властивостями особистості та тісний взаємозв'язок (Варій,2007).

Ще одним підтвердженням цієї думки є визначення видів психічних станів, які виділяють у залежності від таких параметрів:

- вплив на особистість (позитивні і негативні, стеничні й астеничні);
- переважні форми психіки (емоційні, вольові, інтелектуальні);
- глибина (глибокі, поверхневі);
- час протікання (короткочасні, тривалі та ін.);
- ступінь усвідомленості (Прищак та ін., 2013).

Отже, психічні стани, опосередковано знаходячись між психічними процесами і властивостями особистості, перебувають з ними у тісному зв'язку, оскільки можуть мати безпосередній вплив на протікання цих процесів та впливати на життєдіяльність особистості, якщо мають довготривалу дію.

Щодо трактування термінології, яка стосується емоційних станів, то тут ми теж зустрічаємо розбіжності у підходах науковців. Одним з перших емоційні явища як психологічний феномен розглядав У. Джемс, автор

виділив дві групи феноменів: групу фізіологічних феноменів і групу феноменів психологічних, які він називав станами (Лисенкова, 2019, с.52).

Розпочнемо з розгляду визначення поняття «емоції», оскільки саме вони є передумовою виникнення емоційних станів. Одним з трактувань емоцій є – «психічні стани і процеси в людини та вищих тварин; це відповідні реакції на зовнішні та внутрішні подразники, які проявляються у вигляді задоволення або незадоволення, радості, страху, гніву тощо. В емоціях виявляється позитивне або негативне ставлення людини до навколишнього світу.

Емоції можуть проявлятися у вигляді емоційних реакцій, станів або стосунків. Емоційні реакції — посмішка, сміх, плач, лють, страх, схвильованість, імпульсивність дії або повна нерухомість — тісно пов'язані з подіями, що їх зумовили. Емоційні стосунки спрямовані на певну особу, об'єкт, процес. До них відносять любов, пристрасть, прив'язаність, ненависть, ревності, заздрість. Емоційні стосунки можуть спричинити різні емоційні стани (Емоції, 2025).

Емоційні стани — це довготривалі переживання, які виникають у наслідок сильної емоційної реакції, що повторюється. До них відносять збудження, пригнічення (депресія), страх, тривогу. Емоційні стани не є сталими психічними явищами, вони можуть змінюватися у залежності від зміни ситуації чи усвідомлення людиною проблеми й зміни до неї відношення.

Емоційний стан може залежати від того, як людина фізично чи морально почувається в певний момент часу, від попереднього власного досвіду, наскільки він був травматичним і як згодом відобразився на житті та діяльності, від інтенсивності та довготривалості ситуації.

Дослідниця І. Лисенкова вважає, що «емоційні стани можуть як активувати когнітивний процес і впливати на його перебіг, так і навпаки, тобто зв'язки між станами й когнітивними процесами (сприйняттям, уявою, пам'яттю, мисленням) можна характеризувати як динамічні і

взаємні. Емоційні стани можуть існувати у свідомості незалежно від когнітивних процесів, часто людина може знаходитись у тому чи іншому стані, не усвідомлюючи його» (Лисенкова, 2019, с.56).

В. Гаврилькевич, О. Фірстова зробили досить детальне теоретичне дослідження, що стосується емоційних станів особистості, на основі якого вони не ототожнюють поняття емоції та емоційний стан, оскільки вважають, що «емоція існує в межах емоційної сфери і сприймається особистістю через внутрішні відчуття як певний душевний рух, який сигналізує про вірогідність задоволення актуальної потреби. Емоційний стан особистості охоплює не тільки емоцію, а й усі інші прояви, що під впливом тієї чи іншої емоції виникають у інших сферах особистості (пізнавальній, поведінковій, соматичній). Іншими словами, емоція – це психічне явище, яке існує в межах емоційної сфери особистості, а емоційний стан особистості – це психосоматичне явище, яке охоплює всю особистість як цілісну систему» (Гаврилькевич та ін., 2023).

До головних форм емоційних станів прийнято відносити настрій, як загальний емоційний фон; афект, як тимчасове спонтанне внутрішнє реагування; стрес, у сенсі адаптаційного процесу; дистрес, як стан довгострокової психічної напруги; та фрустрацію, що виникає внаслідок перешкод до задоволення потреб. Одна з найсучасніших моделей емоцій, EQuator, пропонує чотири базові класи емоційних станів: страх, гнів, смуток, радість. Цю модель підтвердили нещодавні дослідження вчених університету Глазго (Колотуша та ін., 2025).

Отже, аналізуючи різні підходи до таких понять як «психічні та емоційні стани», знаходячи багато чого спільного та дещо відмінне у них, варто зауважити, що психоемоційні стани як психологічне явище є тим опосередкованим, підсвідомим ланцюжком, який поєднує психічні процеси і властивості особистості, з одного боку впливаючи на них, з іншого знаходячись у прямій залежності від їхніх проявів.

1.2. Теоретичне обґрунтування особливостей психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей

Українські військовослужбовці, ветерани та члени їх родин стикаються з різноманітними стресовими факторами у порівнянні з цивільними сім'ями, що робить їх дуже вразливими до різних проблем у сімейному житті та соціумі.

Військова служба – це складний шлях, який вимагає неймовірної сили, стійкості та самопожертви. Однак, за хоробрістю та дисципліною криється складна реальність і загроза для психічного здоров'я військовослужбовців. Унікальний досвід військової служби, включаючи багаторазові бойові дії, перебування у полоні, втрата товаришів та інші наслідки війни, можуть глибоко вплинути на психоемоційний стан ветерана.

Військовослужбовці – учасники бойових дій часто вирізняються характерними особливостями, що виявляються у певних психічних станах, процесах, властивостях, поведінці. Це, насамперед, можуть бути підвищена дратівливість, схильність до поганого настрою, нетерплячість, підвищена реактивність, напруженість, ознаки депресії, підвищена стомлюваність, апатичність, тривожність, страх, фобічні реакції, почуття провини, синдром втрати, агресивність, гнів, образа, злість, гіперболізоване відчуття справедливості, а також фіксація на втратах, труднощі з засинанням, нічні кошмари, тремор, неможливість зняти напругу, в тому числі тілесну, постійне відчуття небезпеки тощо (Кокун та ін., 2023, с. 8).

Соціологічні дослідження, що були проведені в Україні протягом останніх років (зокрема, Українським ветеранським фондом), свідчать, що ветерани в українському суспільстві переважно мають вік від 30 до 60 років (середній вік – 35-42 роки) (Акименко та ін., 2023).

Військове життя часто пов'язане з різноманітними психотравмуючими ситуаціями, що можуть впливати на психоемоційний

стан ветерана і тривати ще довго після повернення з війни. Травматичний досвід після тривалої участі у бойових діях створює різноманітні ризики. Деякі з найпоширеніших проблем психічного здоров'я під час військової служби та по її завершенні включають:

- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), симптоми якого часто включають воєнні, нав'язливі спогади, нічні кошмари та посилений емоційний стрес. Варто зазначити, що члени сім'ї ще більш вразливі до емоційних, психічних та сімейних проблем, якщо батько-ветеран страждає від посттравматичного стресового розладу. Ветерани, які повертаються з війни з посттравматичним стресовим розладом, більш схильні до загострення подружніх проблем та порушеної реінтеграції в сімейне життя;
- депресія – певна група ветеранів відчувають депресію, часто пов'язану з горем, втратою або труднощами повернення до цивільного життя після служби;
- тривожні розлади, оскільки ці почуття можуть бути викликані постійною пильністю та стресом, навіть у безпечному середовищі;
- розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, оскільки часто використовується як спосіб самолікування від невиліковного психологічного дистресу.

Перехід до цивільного життя — це довготривалий процес, на який може впливати досвід попередніх етапів життя. На думку Мері М. Мітчелл, професорки-дослідниці Clearinghouse. «Спостерігаючи за ветеранами протягом трьох років, ми змогли побачити, як виникають закономірності, які були б непомітними під час одноразового опитування». Кіт Р. Аронсон додає, що такі довгострокові дані допомагають побачити повну картину реінтеграції. Це нагадує, що підтримка ветеранів не може припинитися після перших кількох місяців. Моніторинг змін з часом дає нам можливість втручатися раніше та ефективніше, коли виникають нові виклики» (Matthews, 2025).

Варто зауважити, що після повернення ветерана до цивільного життя змінюється також і його оточення. Під час служби він майже весь час перебував в однорідному середовищі з людьми, які мають спільні проблеми та погляди, і відчував рідкісні для цивільного життя єдність та приналежність. І коли вони опиняються вдома, відчуття єдності зникає, а замість нього з'являється відчуття самотності. Якщо їм не вдасться налагодити контакт з людьми навколо, то, можливо, зростатиме тенденція до самоізоляції, виникатиме бажання закритися, загостряться недовіра та підозрілість. Водночас у них може виникнути бажання повернутися на службу — до того, що знайоме, де розуміють і приймають (Приступа, 2025).

Отже, найпоширенішими викликами, які найчастіше виникають перед ними є:

- пошук мети, а саме без зосередженості на виконанні місії деяким людям важко переосмислити свої цілі та прагнення;
- подолання відчуження, а саме втрата військового товариства може мати руйнівні наслідки. Ветерани часто страждають від відчуження, якщо відчувають себе відірваними від цивільних осіб, які не завжди можуть не розуміти їх досвід;
- адаптація до нового розпорядку, а саме встановлення нового ритму поза військовою діяльністю може бути дезорієнтуючою.

У цьому випадку ветерани можуть отримати користь від встановлення невеликих, досяжних цілей, таких як створення щоденного розпорядку, відвідування місцевих груп підтримки ветеранів або проходження короткого навчального курсу чи отримання сертифікації, робота з психологом чи психотерапевтом. Наприклад, початок із таких цілей, як зобов'язання щодо ранкової прогулянки, волонтерство кілька годин на тиждень або вивчення нової навички онлайн, може забезпечити відчуття досягнення мети та реалізації у цивільному житті.

Також, серед проблем, з якими можуть стикатися ветерани та члени їх сімей можуть бути «проблеми у стосунках, зокрема стрес, пов'язаний із військовою службою, а також проблеми з фізичним і психічним здоров'ям можуть погіршити стосунки з партнером або партнеркою, дітьми та іншими членами сім'ї. Рівень розлучень вищий серед ветеранів, а діти можуть стикатися з емоційними та поведінковими проблемами, пов'язаними з військовою службою їхніх батьків (Лашко та ін., 2023).

На думку М. Варія, вплив стресу залежить від інтенсивності стресорів, тобто чинників, що такий стан зумовлюють, і від індивідуально-психологічних особливостей особистості. У складних життєвих ситуаціях, критичних моментах певний рівень вияву емоційного стресу може стати характерною рисою особистості - схильністю до емоційного стресу. Розрізняють типи особистостей, схильних до стресу і стійких до дії стресорів (Варій, 2007).

Тобто узагальнювати поведінку і емоційні реакції усіх ветеранів не є коректним. Кожна людина має свої індивідуальні особливості, тип нервової системи, попередній досвід, життєві умови і обставини, тому відповідно кожен інакше буде реагувати на стресові ситуації та адаптуватися до цивільного життя. Але якісь загальні аспекти ми обов'язково маємо знати, аби не ставати для них стресовим фактором, який буде погіршувати їх психоемоційний стан.

Військове життя та досвід ветерана може бути джерелом психологічного стресу для дітей. Попередні багаторазові відрядження, часті переїзди та травми, смерть батьків є реальністю для багатьох дітей у військових сім'ях. Під час війни відрядження батьків можуть бути однією з найстресовіших подій у житті дитини. У них можуть виникати зміни успішності в школі, вибухи гніву, занепокоєння, приховування емоцій, неповага до авторитетних осіб, відчуття втрати та симптоми, що відповідають депресії. Одним із чинників, що негативно впливає на психоемоційний стан дітей є висвітлення війни у ЗМК, яке створює

значний стрес у них і значно ускладнює переживання ними реальної ситуації.

Ще одним важливим психологічним явищем у житті кожного українця під час війни, а особливо у житті родин військовослужбовців та ветеранів є емоційні гойдалки — «це емоційний стан різкої й частіше за все безпричинної зміни настрою. Певний час людина перебуває у чудовому гуморі, але раптом щось виводить її з рівноваги, і майже кожна дрібниця починає дратувати. Під час війни такі різкі перепади настрою найчастіше супроводжуються очікуванням закінчення війни. Часто люди перебувають у надмірній ейфорії, наприклад, після певних позитивних новин, проте досить швидко вона перетворюється на відчай та песимізм, адже вони розуміють, що бойові дії найімовірніше триватимуть ще певний час. Безпосередніми причинами подібних коливань настрою є постійна тривога, стрес, страх, різкі зміни у житті людини. Ці перепади є дуже виснажливими для нашої психіки, тому варто навчитись брати власні емоції під контроль» (*Емоційні*, 2025).

Британська психологиня Люсі Бересфорд вважає, що відчуття тривоги, страху і пригнічення під час таких невизначених часів як війна є невідворотними. Страх – нормальна реакція на безпосередню небезпеку. Американський психолог Архібальд Харт у книзі «Ліки від тривоги» стверджує, що одним із найбільш дієвих способів полегшити стан, коли людина відчуває тривогу є розмова з близькою людиною. Це допомагає визнати і обговорити свої почуття. Також можна спробувати записувати думки у щоденник. Це допомагає зрозуміти ситуацію і відчуття полегшення (Пляка, 2025).

Останнім часом, науковці, які займаються проблемами родин ветеранів російсько-української війни виокремлюють таке явище як вторинна травма. Зокрема Н. Журавльова наголошує на тому, що під «вторинним травматичним стресом (вторинною травмою) розуміють прояв емоцій та поведінки людини, що виникають як реакція на трагічну подію у

житті значущого іншого, або в процесі допомоги травмованій людині» (Журавльова, 2018:124 -151).

Розуміння існування такої травми, усвідомлення її проявів може допомогти вирішити проблему й налагодити комунікацію як в родині, так і в суспільному середовищі.

Виокремлюють такі головні симптоми вторинної травми: тривале почуття горя, неспокою, тривоги, смутку, розгубленості, пригніченості; ізоляція, збільшення споживання алкоголю чи психоактивних речовин, зміна звичок харчування та проблеми зі сном; поява невинного ризику або навпаки, надмірна нерішучість, ігнорування важливих життєвих завдань, труднощі у визначенні пріоритетів; поява головного болю, болю в спині, алергічних проявів, шлунковокишкових проблем; прояви цинізму і негативу, проблеми з концентрацією, запам'ятовуванням та прийняттям рішень у повсякденному житті; з'являється втрата надії, життєвих цілей і перспективи, можливе почуття відірваності (ізольованості) від інших і від світу загалом (Журавльова, 2018:124 -151).

Не обов'язково, щоб всі ці симптоми виникали одночасно, деякі з них можуть з'являтися періодично, поступово загострюючись, або виникати комплексно, провокуючи негативні психоемоційні стани у дружин ветеранів.

Отже, проблема психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей ще є малодослідженою в Україні й потребує глибокого вивчення та опрацювання. Вона вже існує багато років, оскільки ми живемо в стані війни не один рік, тому важливо суспільству, фахівцям з дотичних галузей не уникати питань корекції емоційних станів ветеранів та їх сімей, а, опираючись на зарубіжний досвід і напрацьовуючи власні прикладні методики, своєчасно звертати увагу на ці ситуації, щоб зменшити рівень психологічної травматизації суспільства.

1.3. Психологічні чинники зміни психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей

Як зазначалося у попередньому підрозділі психологічні наслідки військової служби можуть напружувати сімейні стосунки. Ветерани часто відчують труднощі у спілкуванні, емоційному вираженні та близькості, що призводить до збільшення кількості подружніх розбіжностей та розлучень. Хвильовий ефект проблем психічного здоров'я ветерана часто поширюється на членів сім'ї, що вимагає комплексних втручань, орієнтованих на сім'ю.

Проведені дослідження свідчать, що головними потребами родин ветеранів у сфері психічного здоров'я є: 46% ветеранів швидше виберуть фахову підтримку, ніж підтримку родини або друзів (37%). 21% ветеранів зауважили, що сімейні стосунки дещо або значно погіршилися після повернення зі служби. 45% звернень ветеранів пов'язані з проблемами у стосунках в родині. Діти з родин ветеранів можуть мати окремі психологічні симптоми також і через труднощі психічного здоров'я батьків. Зокрема через те, що батькам важко: підтримувати безконфліктне спілкування; надавати підтримку; вибудовувати стабільні дитячо-батьківські стосунки; дотримуватись «батьківської ролі» (діти військових часто говорять про те, що мають допомагати своїм батькам справлятися зі складними моментами у житті) (Горбунова та ін., 2024, с.17, 19).

Спираючись на дослідження фахівців проєкту «Як ти, брате?», можна виділити такі проблеми ветеранів у цивільному житті:

- власна сильна реакція на мінімальні розчарування, конфлікти;
- прояви недружності;
- нерозуміння нових правил, які діють у його оточенні;
- зміни, часто в негативний бік, у роботі, бізнесі, професії;
- скутість та незручність у спілкуванні;
- бажання повернутися до військового життя і тих дій, традицій та ритуалів, які були для них звичними;

- труднощі із засинанням та сном;
- гострі реакції на безлад, несправедливість та порушення порядку;
- велика різниця у цінностях між ветераном та оточуючими;
- труднощі при прийнятті рішень;
- складнощі з концентрацією та запам'ятовуванням.

Однією з ключових проблем, на думку учасників проєкту є взаємовідносини зі знайомими, які, не знаючи правил виживання на війні, ненавмисно провокують конфліктні ситуації (Акименко та ін., 2023).

З одного боку, це ті проблеми, з якими стикаються ветерани у повсякденному житті, з іншого їх можна віднести до чинників, тригерів, які можуть провокувати їх негативні психічні реакції та впливати на психоемоційний стан.

Ще одним психологічним чинником, що визначає емоційний стан ветерана після завершення служби, може мати відчуття провини в різних проявах:

- фонове відчуття провини за те, що він перебуває у тилу, а не на полі бою, як його побратими/посестри зараз;
- комплекс «провини того, хто вижив» («провина вцілілого») — коли він дуже болюче усвідомлює власну неспроможність вплинути на події, які сталися у минулому і в результаті яких загинули люди (Пристапа, 2025).

Цікавим є дослідження Г. Ковалю чинників, від яких залежить емоційний стан військових:

- залежність між наявністю освіти та емоційним фоном: з вищою військовою освітою спостерігався більш гірший фон емоцій у порівнянні з військовослужбовцями без відповідної освіти. Також військові з вищою освітою мали трохи вищий рівень тривожності порівняно з військовими без відповідної освіти.
- сімейний статус також впливав на емоційний фон опитуваних військовослужбовців. Одружені військові мали більш позитивний фон

емоційного настрою, у той час як неодружені проявляли більш песимістичні емоційні типи.

- ситуативна тривожність була однаковою для обох груп, але особистісна тривожність була більш вираженою у неодружених (Коваль, 2025).

Досліджень щодо впливу освіти та сімейного статусу на психоемоційний стан ветеранів нами не було виявлено, але це обов'язково має бути зроблено науковцями, оскільки може сприяти розробці підходів та методик до кожної з груп ветеранів і ветеранок.

Членам українського суспільства важливо не поширювати міфи про те, що всі учасники війни — ветерани і ветеранки — «психовані», «неврівноважені», «з ПТСР» тощо. Нерідко проявами пережитого досвіду може бути депресія, прагнення ізолюватися («мене ніхто не розуміє»), закритися в собі. Більша частина людей можуть впоратися з цим за підтримки оточення і не матимуть важких наслідків. Суспільство має знати, як зустрічати ветеранів, розуміти, як створити найбільш сприятливі умови, які допоможуть відновитися й розпочати цивільне життя (*Як спонукати*, 2023).

Суспільство, у свою чергу, не завжди позитивно налаштоване щодо ветеранів. Про це, зокрема, свідчать результати серії фокус-груп, проведених у громадах північних регіонів України з матерями учасників бойових дій та матерями загиблих. На думку членів сімей ветеранів:

- підприємці, роботодавці вважають ветеранів «хворими, дивними, неуврівноваженими, агресивними»;
- члени громади, односельці називають ветеранів «дурнями», «диваками», тому що пішли воювати, а не «відмазались»;
- чиновники нерідко кажуть: «Що ви від нас вимагаєте? Ми вас туди не посилали. Для чого ви туди пішли?»;
- ветерани замкнені у стосунках з рідними: «Мовчать, не реагують на звернення»;

- мають місце «військові» звички: «Чому спиш на підлозі?». Каже: «Так звик»(Акименко та ін., 2023).

Як зазначалося у попередньому розділі, досить часто у ветеранів може проявлятися ПТСР. Ці прояви можуть бути різної інтенсивності й виникати у різноманітних ситуаціях. Вони залежать від багатьох факторів, але оточуючим нехтувати можливостями їх прояву не варто, тому важливо знати тригери, чинники, що можуть впливати та змінювати психоемоційний стан ветерана.

Ці тригери можуть бути будь-чим, що нагадує ветерану про травматичну подію, яку він пережив під час бойових дій. Деякі поширені тригери ПТСР у ветеранів включають:

- звуки: гучні шуми, такі як феєрверки, постріли або сирени;
- моменти з пам'яті, тобто все, що нагадує про травматичну подію, наприклад, певний предмет або деталь;
- запахи, тобто певні запахи, що нагадують про травматичну подію, такі як запах горіння гуми або дизельного палива;
- місця, а саме місця, що нагадують про травматичну подію, такі як поле бою чи військова база;
- ситуації: події або обставини, що нагадують про травматичну подію, наприклад, перебування в людному місці або відчуття потрапляння у пастку.

Важливо зазначити, що тригери можуть бути різними для кожної людини та відрізнятися за інтенсивністю. Деякі ветерани можуть відчувати тригери, і реагувати на них більш серйозно, ніж інші.

Члени родини та оточуючі мають уважно спостерігати та відмічати те, які зміни відбуваються у психоемоційному стані ветерана, а саме якщо більше одного місяця тривають такі «післявоєнні» реакції:

- проблеми зі сном (безсоння, переривчастий сон, нічні жахіття); фізичне реагування на згадки про воєнні події (тахікардія, потовиділення, проблеми з диханням, тремор), яке може важко піддаватися контролю;

проблеми з травленням (відсутність апетиту або переїдання); головний біль; біль у м'язах;

- реагування на гучні звуки, проблеми з концентрацією уваги, проблеми з пам'яттю, уникання людей та всього, що нагадує про події війни, зловживання алкоголем, вживання наркотичних речовин (з метою розслабитися), постійна настороженість, пильність (очікування небезпеки);
- перепади настрою — від ейфорії до депресії; нав'язливі думки про пережиті події, які неможливо контролювати; емоційне переживання ситуацій заново; нездатність до розслаблення; дратівливість та спалахи гніву, які не піддаються контролю; неможливість відчувати позитивні емоції.

У цьому випадку члени родини можуть звернути увагу на названі реакції та спробувати спонукати людину звернутися до фахівця, різних форм групової роботи, терапії (*Як спонукати*, 2023).

Отже, проаналізувавши психологічні чинники, що можуть провокувати негативні психоемоційні стани ветеранів, ми дійшли висновку, що це може бути комплекс тригерів, зумовлених різноманітними впливами на психічні процеси, попереднім життєвим досвідом, психотравмуючою ситуацією, віком та індивідуальними властивостями особистості.

1.4. Роль арт-практик у зміні психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей

Арт-практики – це метод розвитку і змін свідомих і несвідомих сторін психіки особистості за допомогою різних форм та видів мистецтва. Через використання малювання, ліплення, акторської практики чи інших видів експресії ведучим арт-практик вдається пізнати людину та уникнути при цьому її внутрішньої цензури. Таким чином послаблюється контроль свідомості над несвідомими імпульсами, в яких часто закладена причина тих чи інших проблем. Для арттерапевтичного підходу характерне те, що в

центрі уваги перебуває не продукт творчості клієнта, а унікальна особа його автора. При цьому досліджуються також процеси взаємодії особи з її творчою продукцією (Карпенко, 2015, с.46).

Історичні розвідки свідчать про те, що різні форми арт-практик використовувалися для підтримки процесу відновлення ветеранів як у минулі, так і на сучасних етапах воєнних операцій.

Наприклад, під час Першої світової війни англійські шпиталі використовували вишивку, відому як «вигадлива робота» як арт-терапію для британських, австралійських та новозеландських солдатів, які одужували від фізичних та психічних травм. Приклади їхньої вишивки представлені в таких місцях, як музей «Те Рара» у Веллінгтоні, Австралійський військовий меморіал, собор Святого Павла в Лондоні та інших установах (Біггс, Австралійський військовий меморіал).

Під час Другої світової війни такі художники, як Адріан Гілл, працювали з людьми, пораненими на війні. Гілл зосередився на потенційних терапевтичних аспектах мистецтва та, спираючись на свій безпосередній досвід, зауважив, що мистецтво може вирішувати глибинні проблеми (Hogan 2001, Laban and Murphy).

Мистецькі заходи також проводилися в Art Hut лікарні Hollymoor у Бірмінгемі. Сержанту Лоуренсу Бредбері було доручено проводити сесії вільного висловлювання для груп поранених ветеранів.

Були й інші види діяльності, зокрема бісероплетіння та обробка дерева, які вважалися формами трудотерапії, спрямованими на допомогу солдатам у відновленні після фізичних травм, а також на забезпечення психічного розслаблення.

У дисертаційному дослідженні Є. Калюжної визначені «переваги методу арт-терапії серед інших психокорекційних методів, а саме: практично кожна особистість незалежно від віку, культурного досвіду та соціального статусу може брати участь у проведенні арт-терапевтичної

діяльності, тому що це не вимагає значних здібностей до образотворчої діяльності або художніх навичок» (Калюжна та ін., 2018).

Як вже зазначалося раніше, арт-практики наразі використовується для вирішення різноманітних психоемоційних проблем, пов'язаних з військовою службою. Вона все частіше використовується для лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед ветеранів.

Дослідження також показують, що певні елементи арт-терапії мають переваги, особливо серед ветеранів. Було доведено, що творче мистецтво покращує психічне здоров'я ветеранів, допомагаючи їм знаходити спільну мову з іншими, долати ізоляцію та зцілюватися від травм.

Це дозволяє ветеранам обробляти травматичні спогади в безпечному середовищі, водночас створюючи спосіб емоційної регуляції та дистанціюючись від болісних спогадів. Арт-практики можуть значно допомогти у полегшенні симптомів посттравматичного стресового розладу, а також тривоги та депресії.

Наприклад, для військовослужбовців, які повертаються зі служби, та ветеранів, які страждають від посттравматичного стресового розладу, арт-практики використовується для зменшення виснажливих симптомів, надання можливостей для вираження та вирішення болісних спогадів, а також для посилення зниження стресу за допомогою технік релаксації на основі мистецтва та навичок подолання труднощів. Дослідження підтверджують, що досвід арт-терапії сприяв покращенню міжособистісних стосунків, надії та задоволення у військовослужбовців, які проходять лікування, та допоміг їм усвідомити глибину власної травми, що є шляхом до одужання.

Починаючи займатися арт-практиками, спочатку ветерани не впевнені, наскільки вони може бути їм корисними, або думають, що їм потрібно вміти добре створювати мистецтво. Арт-практики не вимагають жодного попереднього досвіду чи навичок у художній творчості. Кожен

сеанс розроблений таким чином, щоб дати ветеранам простір без осуду для дослідження та зв'язку зі своїми почуттями, щоб допомогти їм пережити свою травму.

Згодом багато ветеранів вважають, що різні форми арт-практик допомагають їм почати зцілюватися від травми, яку вони пережили на фронті. Арт-практики допомагають їм втілити свої емоції та почуття у творення витворів мистецтва, будь то живопис, робота з деревом, фотографія, малювання чи плей-бек театр. Таке вираження через арт-практики допомагає ветеранам тимчасово позбутися негативних думок. Дослідження показують, що створення творів мистецтва допомагає покращити загальне психічне здоров'я людини та покращує невербальну форму комунікації, коли слів недостатньо перед обличчям травми та подібних переживань.

«Образотворче мистецтво пропонує ветеранам, які страждають від посттравматичного стресового розладу, безпечну альтернативу – створювати в образах те, що вони не можуть висловити словами», – зазначає Розмарі Роджерс, ATR-BC, LCAT. «Це спосіб і часто перший крок до організації та вираження непереборних почуттів і відчуттів, які вони переживають. Найголовніше, що їхні власні твори мистецтва стають наративом, який розповідає їхню історію, і є основою, яку ми використовуємо для початку терапії» (Rochelle Binion, Chaplain, 2024).

Одним з ефективним та екологічним проживанням травматичного досвіду і опанування складного психоемоційного стану особистості є практика участі у форматі плейбек-театру. «Плейбек-театр – це вид театру імпровізації, де актори та музиканти грають історії з життя глядачів, надаючи буденному наративу естетичної форми, таким чином розширюючи та збагачуючи значення персональної історії як для самої людини, так і для спільноти. Основу функціонування плейбек-театру, як інструменту соціальної підтримки, описано через «концепцію трьох кіл» (мистецтво, ритуал та соціальна взаємодія) та теорію наративної

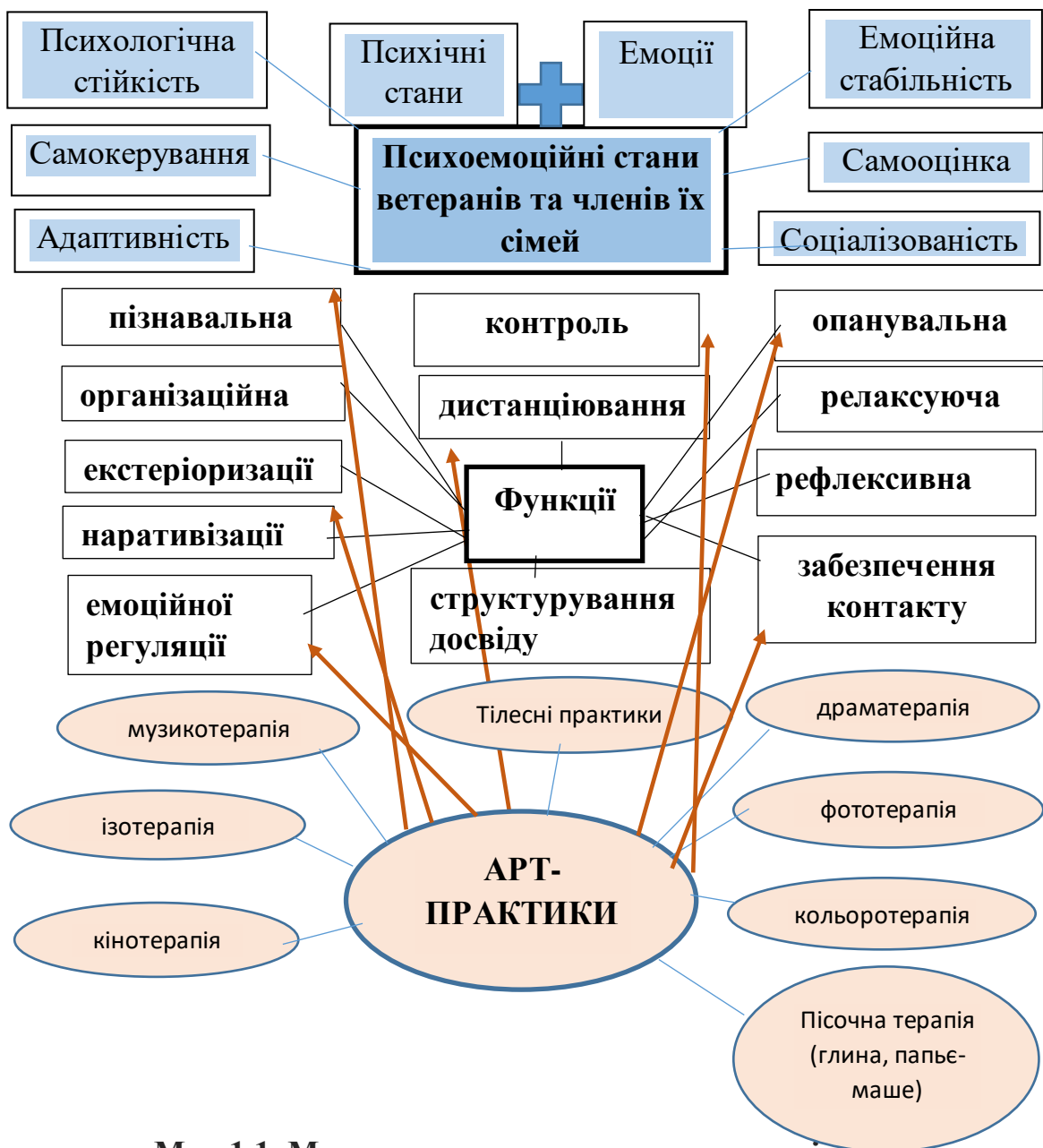
ретикуляції з її чотирма елементами: атмосфера, спонтанність, ведення, історія побудований на імпровізації, коли під час виступу (перформансу) глядачам пропонується розповісти, поділитися історіями з власного життя і побачити, як актори та музиканти відіграють їх історії на сцені. Цей процес допомагає глядачам не тільки структурувати для себе свій життєвий особистий досвід, побачити його зі сторони, а й розділити його з іншими, отримавши своєрідну підтримку. Під час війни ця практика сприяє вивільненню та нормалізації тяжких переживань, зниженню почуття ізоляції; плейбек-театр пропонує емпатичний підхід до спільного осмислення, в тому числі, травматичних подій.

Голова Української школи плейбек-театру, Роман Кандибур, зараз військовий психолог, який проводить для військових різні творчі заходи, аби підтримувати «зозуленьку» – внутрішню віру і силу бійців. Для психоемоційного відновлення бійців Р. Кандибур використовує духовий інструмент диджеріду, влаштовує барабанні кола, а також грає моно-плейбек. Звісно, такі нетрадиційні формати роботи не одразу сприймаються, але він продовжує свою справу, бо бачить ефективний результат. Після повернення з бойових позицій військові часто не мають бажання розповідати про те, що пережили, тож часом музика та споглядання імпровізованого театру рятує. Так, бійці можуть розділити один з одним втрату товаришів, а не залишатись з болем наодинці. На думку Романа, не зважаючи на те, що плейбек-театр має помітний внесок в психічне здоров'я військових, він не є психотерапією. «Психотерапевти запитують: «Що болить?», а перформери цікавляться: «Яка твоя історія?». Якщо вона з болем — це частина розповіді, але не предмет дослідження» – зазначає Роман» (Вайнілович та ін., 2024).

Як зазначалося вище, «арт-терапія як самостійна галузь теоретичних знань та практичної діяльності, стала формуватися на стику науки і мистецтва на початку ХХ століття. Сьогодні арт-терапія («arttherapy», в буквальному значенні цього терміна, означає лікування образотворчим мистецтвом) – це

дуже пластичний, напрямок психотерапії, що активно розвивається і розширює сферу свого застосування. Методи і техніки арт-терапії активно використовуються в медицині, педагогіці, соціальній роботі. Головна мета арт-терапії – гармонізація внутрішнього стану клієнта» (Калька та ін., 2020).

На основі здійсненого теоретичного аналізу проблеми психологічної детермінації психоемоційних станів людини нами розроблена наступна теоретична модель впливу арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей, яка представлена на малюнку 1.1.



Мал.1.1. Модель впливу арт-практик на зміни в психоемоційних станах учасників

Модель впливу арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей, яка показує взаємозв'язок функціонального впливу через певні процеси і механізми на складні фізичні, поведінкові, емоційні та психічні стани учасників дослідження.

Додамо аналіз самих арт-практик як дієвих інструментів для змін психоемоційних станів особистості. В статті «Творчість як терапія: види арт-терапії» автори, які на жаль не вказані, дуже добре структували види арт-практик за напрямком, механізмами впливу, рекомендаціями щодо застосування та терапевтичний ефект. «Арт-терапія – це метод психологічної корекції, що використовує різні види творчої діяльності для вираження емоцій, подолання психологічних проблем та особистісного зростання. На відміну від традиційної психотерапії, де основний інструмент – слово, арт-терапія використовує невербальне спілкування через творчість, що робить її особливо цінною для дітей, людей з травматичним досвідом, літніх людей з когнітивними порушеннями та людей з особливостями розвитку.

1. Ізотерапія: зцілення через малювання та живопис. Метод, заснований на використанні образотворчого мистецтва (малювання, живопису, ліплення). В процесі створення візуальних образів активізуються правопівкульні процеси мозку, що сприяє більш глибокому розумінню себе. Основні техніки:

- Вільне малювання
- Тематичне малювання
- Колективне малювання
- Мандалотерапія
- Монотипія

Застосовується коли є емоційні розлади (тривожність, депресія), психотравми та ПТСР, сімейні та міжособистісні конфлікти, проблеми самоідентифікації, емоційне вигорання та психосоматичні захворювання. Користь: емоційна розрядка, розвиток самопізнання, підвищення

самооцінки, розвиток творчих здібностей, відволікання від болю та дискомфорту

2. Танці: мова тіла (тілесні практики)

Що таке танцювально-рухова терапія (ТРТ): Психотерапевтичне використання руху і танцю для емоційної, когнітивної, фізичної та соціальної інтеграції особистості. Заснована на принципі єдності тіла і психіки. Основні техніки:

- Робота з тілесним усвідомленням
- Автентичний рух
- Ритмічна групова активність
- Техніка “дзеркального відображення”
- Експресивні та символічні рухи

Застосовується: емоційні розлади, розлади харчової поведінки, порушення образу тіла, наслідки психологічних травм, аутизм та порушення розвитку, реабілітація після інсульту. Користь: покращення усвідомлення тіла та його меж, вивільнення пригнічених емоцій, розвиток невербальної комунікації, покращення координації та рівноваги та зниження м'язових затисків.

3. Драматерапія: зцілення через гру та перевтілення. Терапевтичне використання театральних процесів для психологічного зростання. Включає рольові ігри, імпровізацію, театральні постановки та інші драматичні техніки. Основні методи:

- Рольова гра
- Психодрама
- Робота з масками
- Плейбек-театр
- Ляльковий театр
- Сторітелінг

Коли застосовується: травматичний досвід та ПТСР, проблеми з самооцінкою та ідентичністю, соціальна тривожність, поведінкові

порушення, конфлікти в сім'ї або колективі, адаптація до втрат та змін. **Користь:** безпечне вираження складних емоцій, розвиток емпатії та розуміння інших, тренування навичок вирішення конфліктів, розширення репертуару поведінкових реакцій, розвиток уяви та творчого мислення.

4. **Фототерапія:** зцілення через образи - метод, що використовує фотографію та фотографічні процеси для психологічної допомоги та особистісного розвитку. Включає роботу з готовими знімками та створення нових. **Основні техніки:**

- Робота з автопортретами
- Аналіз особистих та сімейних фотографій
- Фотопроекції
- Фотоколаж
- Фотографування на певні теми
- Фотопрогулянки

Коли застосовується: проблеми самоідентифікації, порушення образу тіла, травматичний досвід та ПТСР, сімейні конфлікти, горе та втрата, екзистенційні кризи. **Користь:** доступ до неусвідомлюваних емоцій, формування цілісного образу себе, реконструкція життєвої історії, розвиток спостережливості, нові засоби самовираження.

5. **Пісочна терапія:** зцілення через тактильний досвід - метод психотерапії, заснований на роботі з піском та мініатюрними фігурками для вираження неусвідомлюваного змісту психіки. Розроблений швейцарським психотерапевтом Дорою Калфф.

Матеріали та техніки:

- Пісочниця та набір мініатюрних фігурок
- Вільне створення образів
- Тематичні композиції
- Казкові світи
- Групова пісочна терапія

Коли застосовується: психологічні травми та ПТСР, тривожність та фобії, емоційна нестабільність, проблеми соціальної адаптації, складнощі у відносинах. Користь: доступ до несвідомого, інтеграція різних аспектів особистості, розвиток тактильної чутливості, покращення просторового мислення, зняття тілесної напруги.

6. Кольоротерапія: зцілення через вплив кольору - метод, що використовує вплив кольору на психофізіологічний стан людини для відновлення балансу в організмі.

Методи та техніки:

- Прямий вплив кольором (освітлення, кольорові окуляри)
- Непрямий вплив (кольорове оформлення інтер'єру)
- Візуалізація кольору в медитативних практиках
- Творча робота з кольором.

Вплив основних кольорів: червоний – активізує, стимулює енергію, помаранчевий – енергізує, створює оптимізм, жовтий – покращує настрій та концентрацію, зелений – урівноважує, знімає напругу, блакитний – заспокоює, знижує тиск, синій – охолоджує, сприяє спокою фіолетовий – пов'язаний з духовністю та інтуїцією. Коли застосовується: емоційні розлади. психосоматичні захворювання, стрес та перевтома, порушення сну, реабілітаційні програми. Користь: вплив на вегетативну нервову систему, покращення емоційного стану, зниження рівня стресу, неінвазивність та безпека, сумісність з іншими методами.

7. Кінотерапія: зцілення через кіномистецтво – метод, що використовує фільми як інструмент для психологічної роботи. Заснований на цілеспрямованому перегляді спеціально підібраних фільмів з подальшим обговоренням. Механізми впливу: ідентифікація з героями, катарсис через співпереживання, інсайт через аналогії, моделювання конструктивної поведінки, універсалізація досвіду. Формати:

- Індивідуальна кінотерапія
- Групова кінотерапія

- Освітня кінотерапія
- Сімейна кінотерапія
- Самодопомога через кіно

Коли застосовується: депресія та тривожні розлади, проблеми самоідентифікації, травматичний досвід, міжособистісні конфлікти, вікові кризи, екзистенційні проблем. Користь: безпечний доступ до емоцій, розвиток критичного мислення, розширення репертуару вирішення проблем, покращення комунікативних навичок, підвищення емоційного інтелекту.

8. Музикотерапія: зцілення через звуки - використання музики для терапевтичних цілей, що включає як прослуховування, так і активне музикування. Музика впливає на фізіологічний, емоційний та когнітивний стан людини.

Види музикотерапії:

- Рецептивна (пасивне прослуховування)
- Активна (гра на інструментах, спів)
- Інтегративна (поєднання з іншими видами терапії)

Коли застосовується: психоемоційні розлади, психосоматичні захворювання, реабілітація після інсульту та ЧМТ, хвороба Паркінсона та інші неврологічні захворювання, аутизм та розлади розвитку, хвороба Альцгеймера та деменція. Користь: нормалізація фізіологічних показників, покращення настрою та зниження тривожності, покращення концентрації уваги, розвиток навичок комунікації, стимуляція пам'яті та мовленнєвих функцій.

Арт-терапія представляє собою комплекс методів, об'єднаних ідеєю використання творчості для психологічного зцілення та особистісного зростання. Особлива цінність цих методів – в їх доступності та інклюзивності. На відміну від вербальної терапії, арт-терапія пропонує альтернативні способи самовираження. Різні види арт-терапії можуть успішно комбінуватися залежно від потреб конкретної людини.

Інтегративний підхід часто дає найкращі результати, задіюючи різні канали сприйняття та самовираження. У сучасному світі високих психологічних навантажень методи арт-терапії набувають особливої значущості, допомагаючи не тільки вирішувати конкретні проблеми, але й розвивати навички емоційної саморегуляції та психологічної стійкості. Творчість як терапія – це не просто набір методик, а філософія, що визнає творчий потенціал кожної людини та її здатність до самоцілення через самовираження». (*Творчість, як.., 2025*)

Отже, арт-практики для військовослужбовців, ветеранів та членів їх сімей виявляються особливо ефективними під час вирішення їх унікальних проблем психічного здоров'я, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), травми, пов'язані з бойовими діями, суїцидальні думки або перехід до цивільного життя, дружинам загиблих, полонених, зниклих безвісті – справлятися зі складними психоемоційними станами та знаходити розраду у мистецтві. Через творчість ветерани та члени їх сімей навчаються розпізнавати свої почуття та емоції й пов'язувати їх зі своїм попереднім досвідом, негативними ситуаціями, поступово зменшуючи їх вплив на свої життя. (Тараріна, 2024)

В рамках холістичного підходу до розуміння арт-практик нами розглянуто їх класифікацію, яка є доволі умовною. Та метою даного дослідження є встановлення певних змін в психоемоційному стані учасників взагалі під впливом арт-практик, а не під впливом кожної окремо і на певний стан. Тому вбачаємо, що це може бути перспективним напрямом в подальшому дослідженні цієї теми в майбутньому.

Висновки до розділу 1

На основі теоретичного аналізу наукових джерел з проблеми психоемоційних станів з'ясовано, що емоційні стани є частиною психічних станів, але разом вони охоплюють весь спектр переживань та емоцій в досліджуваному феномені. Отже, психоемоційний стан є тим

психологічним явищем, суть якого полягає у своєрідній психічній емоційної діяльності, що включає фізіологічне збудження, почуття, когнітивні психічні процеси, поведінкові реакції на ситуацію. Сприймається як важлива для даної людини і є опосередкованим, підсвідомим ланцюжком, який відображає протікання психічних процесів залежно від сприйняття предметів та явищ, попередніх станів та особливостей особистості. Поєднує психічні процеси та властивості особистості, з одного боку впливаючи на них, з іншого знаходячись у прямій залежності від їхніх проявів.

Теоретично виокремлено особистісні ефекти змін в психоемоційних станах особистості, в тому числі ветеранів та членів їх сімей:

Емоційна стабільність – здатність керувати своїми емоціями, розпізнавати їх, виражати та виправляти.

Самооцінка - позитивне ставлення до себе, усвідомлення своїх сильних та слабких сторін.

Адаптивність - здатність адаптуватися до змін в житті, включаючи стресові ситуації та труднощі.

Самореалізація - здатність розвивати власний потенціал, досягати поставлених цілей та відчувати задоволення від свого життя.

Соціалізаційність – здатність вибудовувати здорові стосунки з рідними, друзями та іншими людьми, здатність взаємодіяти та спілкуватися ефективно.

Самокерування - здатність ставити перед собою мети, планувати свої дії та відповідально діяти для досягнення цих цілей.

Психологічна стійкість - здатність витримувати стрес та важкі ситуації, шукаючи позитивні шляхи розв'язання проблем.

Обґрунтовано чинники психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей: емоційне виснаження та тривожність, когнітивні порушення, зниження адаптивності, порушення соціальних зв'язків, фізіологічні та

психосоматичні зміни, переживання травматичних подій. Показано, що суспільству доцільно навчитися зменшувати кількість таких чинників-тригерів, щоб уникати погіршення психічного здоров'я ветерана.

Обґрунтовано визначальну роль арт-практик у оптимізації психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей з опорою на те, що творче мистецтво покращує їх психічне здоров'я. Виокремлено наступні функції в процесі гармонізації психоемоційних станів досліджуваних: пізнавальна, релаксуюча (забезпечення психічного розслаблення), опанувальна (опрацювання травматичного досвіду в безпечному середовищі та зниження стресової симптоматики), функція емоційної регуляції та дистанціювання від болісних спогадів, функція ослаблення контролю свідомості над несвідомими імпульсами (сприяє вивільненню та нормалізації тяжких переживань), функція екстеріоризації (вираження) болісних спогадів, функція організації (структурування) досвіду та вираження непереборних почуттів і відчуттів, функція наративізації досвіду, соціально-психологічна (забезпечення контакту), пов'язана з можливістю розділити болісний досвід з іншими, отримавши їх підтримку і знизивши почуття ізоляції.

На основі здійсненого теоретичного аналізу проблеми психологічної детермінації психоемоційних станів особистості в умовах невизначеності нами узагальнено результати в теоретичній моделі впливу арт-практик на зміни в психоемоційних станах ветеранів та членів їх сімей.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТ-ПРАКТИК НА ЗМІНИ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВETERANІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ

2.1. Обґрунтування методів дослідження

Після детального розгляду в першому розділі даної роботи особливостей психоемоційних станів особистості, а саме ветеранів та членів їх сімей, визначили складові психічного здоров'я та визначили чинники, що впливають на нього. Відповідно треба підібрати комплекс валідного інструментарію для проведення якісного дослідження та ефективно провести діагностику. Методичний інструментарій для дослідження психоемоційного стану особистості включає різноманітні підходи та методики, які використовують для оцінювання когнітивних, емоційних, фізіологічних та поведінкових аспектів психічного здоров'я.

До них відносять:

- Проективні методики, наприклад тематичний апперцептивний тест (ТАТ)- допомагає виявити глибинні процеси, дослідження несвідомих частин особистості та індивідуальні психологічні характеристики.
- Опитувальники, анкетування та психодіагностичні тести, шкали оцінки психологічного стану під час стресу або травматичних подій
- Клінічне інтерв'ю – допомагає у зборі даних про суб'єктивний досвід, наприклад (DSM-5)
- Методи самооцінювання – тести, шкали, щоденники, які допомагають нарративною методикою усвідомлювати та рефлексувати з приводу власних емоцій, станів та почуттів, тримати контакт з собою.

- Методи спостереження – як правило використовують в психотерапії або при індивідуальній консультації для отримання інформації про особистість через міміку, реакції тіла та поведінкові прояви
- Біофізіологічні методики- наприклад тестування за допомогою поліграфа, коли вимірюються фізіологічні показники: серцебиття, тиску, як реакцію на стрес.
- Експериментальні методи –досліджують реакції людини в лабораторних умовах

Перелічені та інші існуючі методики мають свої переваги та обмеження. Тому для більш розгорнутої картини психоемоційних станів людини, їх дослідження в динаміці, доцільно використовувати методики в комплексному поєднанні.

В своїй книзі Л. Співак та А. Османова «Психодіагностика в клінічній психології» представляють комплексний підхід до психодіагностичного процесу, що охоплює клінічні аспекти психодіагностики та методи діагностування різних аспектів психічного здоров'я. Їх рекомендації корелюють з багатьма посібниками, що використовуються для оцінки психоемоційних станів людей. Наприклад, використання проєктивних тестів (тест Роршаха або тематичний апперцептивний тест (ТАТ) паралельно з тестовими методиками для оцінки рівня тривожності та депресії (наприклад, шкала Бека), плюс використання різних шкал самооцінки, що сприяє самостійному усвідомленому процесу оцінки свого психічного стану. Автори пишуть свої рекомендації щодо використання нейропсихологічних тестів - методик, які спрямовані на діагностику когнітивних функцій (тести для оцінювання мислення, пам'яті, здатності до навчання, уваги). В своїй роботі автори звертають увагу на валідність та надійність методів і пропонують рекомендації щодо вибору конкретного інструментарію відповідно до контексту дослідження та індивідуальних характеристик

досліджуваних. Це є важливою умовою для отримання точних та надійних результатів, особливо у клінічній практиці (Співак та ін., 2023).

Важливою темою ключових принципів розробки, валідації та стандартизації психологічних тестів займався І. Тітов в роботі «Елементи практичної психометрики». В ній автор представляє «теоретичні та практичні основи використання психометричних методик для вимірювання психологічних характеристик особистості, а також оцінку надійності та валідності отриманих результатів». Тітов детально пояснює сам процес створення опитувальників, їх подальшу адаптацію та стандартизацію у відповідності до соціо-культурних особливостей. Важливе місце надано статистичним методам для оцінки надійності інструментарію, наприклад за допомоги тест-ретесту та внутрішньої узгодженості. Автор розглядає «концептуальну, конструктивну та критеріальну валідність психометричних інструментів, що допомагає визначити, наскільки тест дійсно вимірює ту характеристику, для якої він був створений». Науковець доступно описує методи статистичного аналізу (регресійний та факторний аналіз), які використовуються для того, щоб підтвердити структуру інструменту, а також перевірити його щодо факторної валідності. Крім теорії, автор надає практичні рекомендації з приводу застосування тестів у психологічній практиці. «Валідація психодіагностичних методик – це процес перевірки надійності та достовірності психодіагностичних інструментів, що включає кілька ключових етапів, таких як перевірка валідності (зокрема, конструктивної, критеріальної та змістової) та надійності. Порівняння психодіагностичних методик проводиться за кількома основними критеріями, які допомагають визначити, наскільки ефективними та достовірними є певні методики для діагностики психологічного стану або особистісних характеристик» (Тітов, 2018).

Основними критеріями є:

- валідність та надійність,
- тип методики (проективні, об'єктивні та суб'єктивні),

- застосовність (багато методик розроблено в західних країнах і потребують адаптації),
- тривалість та простота використання.

В залежності від цілей дослідження, контингенту та умов застосування порівняльний аналіз психодіагностичних методик дозволяє обрати найбільш ефективний інструмент. При виборі методу обов'язково треба враховувати надійність методики, специфіку психологічного стану та культурні особливості респондентів, щоб результати були максимально точними та відповідали об'єктивним критеріям. Враховуючи специфіку та цілі даного дослідження вважаємо що доцільно використання опитувальників самооцінки психологічного стану, бо вони мають наступні переваги у порівнянні з іншими методиками:

- Доступність і простота використання - опитувальники не потребують спеціального обладнання та часто займають небагато часу, тому підходять для різних категорій людей і можуть бути легко проведені у будь-яких умовах.
- Швидкість та ефективність збору даних – опитувальники з самооцінки дозволяють швидко отримати дані від великої кількості респондентів, в тому числі в режимі он-лайн, що є важливим у масштабних дослідженнях
- Відвертість та суб'єктивність - анонімні опитувальники для самооцінки дозволяють людям чесно висловити свої почуття та думки за рахунок зменшення тиску з боку діагности, що сприяє отриманню точних даних.
- Зручність у вимірюванні змін - опитувальники легко адаптуються при вимірюванні змін у психічному стані та настрої, що дає можливість відстежувати динаміку стану під час дослідження.

- Об'єктивність оцінювання та стандартизація - багато опитувальників стандартизовані та мають чіткі критерії інтерпретації.

2.2. Обґрунтування схеми експериментального дослідження

З метою перевірки ефективності арт-практик в процесі оптимізації психоемоційних станів досліджуваних нами було проведено психологічний експеримент.

Констатувальна частина психологічного експерименту

Враховуючи те, що дане дослідження має певні особливості - опитування проводиться і на роздруківках і он-лайн за допомогою Google Forms (дані потім вносяться в спільну таблицю), метою дослідження є порівняння поточного стану респондентів до і після виконання практичного завдання, серед дорослих респондентів, дослідження має на меті проведення порівняльного аналізу, а не ґрунтового розширеного, опитування має бути анонімним, доступним, не складним та не займати багато часу.

Тому обрані такі валідовані методики самооцінки:

1. Методика самооцінки функціонального стану САН (самопочуття, активність, настрої) (В.А. Доскін та ін.)
2. Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса (розроблена американськими психологами А. Уессманом і Д. Ріксом).
3. Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-Scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко).

Наглядно взаємозв'язок методів функціонального та констатувального дослідження показано в операціональній моделі нашого дослідження, що представлено в таблиці 2.1, а самі методики розглянуті більш детально трохи нижче.

Таблиця 2.1

Операціональна модель дослідження

Досліджувані явища	Індикатори	Методи дослідження
<p>Психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей: емоційна стабільність, самооцінка, адаптивність, самореалізація, соціалізація, самокерування, психологічна стійкість</p>	<p>фізичний комфорт або дискомфорт, відчуття бадьорості або втоми рівень енергії та фізичну активність, емоційний стан радість, тривога, задоволення, напруженість емоційна стабільність, позитивне ставлення до себе, самоповага, відчуття контролю над життям, а також здатність до адаптації та соціальної взаємодії.</p>	<p>Методика самооцінки функціонального стану САН (самопочуття, активність, настрої) Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale, PMH-Scale)</p>
<p>Зміни в психоемоційних станах ветеранів та членів їх сімей: емоційна стабільність, самооцінка, адаптивність, самореалізація, соціалізація, самокерування, психологічна стійкість</p>	<p>значущий вплив незалежних змінних на залежні та статистично значущі зміни за усіма досліджуваними показниками.</p>	<p>Формувальний експеримент: підібрані вправи з арт-практик та впроваджено план тест-арт-практики-ретест.</p>

«Методика самооцінки функціонального стану САН (самопочуття, активність, настрої), розроблена В.А. Доскіним, Н.А. Лаврентьевою, В.Б. Шаровою та М.П. Мельничуком, призначена для швидкої оцінки психологічного і фізіологічного стану людини. Основна мета методики – оцінка суб'єктивних параметрів самопочуття, активності та настрою, які є важливими показниками функціонального стану особистості. Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображують рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлюваність (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрої). Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу (Кокун, 2011)

Методика є швидкою і простою у застосуванні, підходить для багаторазових досліджень (до і після виконання певних завдань або впливу стрес-факторів) і зазвичай використовується для визначення змін у психологічному стані під час дослідження працездатності або впливу навантажень. Самопочуття: оцінює фізичний комфорт або дискомфорт, відчуття бадьорості або втоми. Активність: відображає рівень енергії та фізичну активність. Настрої: характеризує емоційний стан, від позитивних до негативних емоцій. Процедура тестування детально надана в додатку А Таблиця А 1.

При обробці ці цифри перекодовуються в такий спосіб. Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід ураховувати те, – що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм. Зразок перекодування наведений в додатку А у таблиці А .2. При оцінці функціонального стану важливі значення окремих показників та їхнє співвідношення. Наприклад, у відпочившої людини оцінки активності, настрою і самопочуття приблизно

однакові. У міру наростання втоми співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Сума балів дозволяє розрахувати окремі індекси для самопочуття, активності та настрою, що потім можуть бути використані для інтерпретації загального функціонального стану. Методика САН широко застосовується в психології та медицині для оцінки змін у функціональному стані особистості в умовах стресу, перевтоми або після впливу лікувальних процедур, а також у спортивній і трудовій діяльності для моніторингу працездатності» (Тест САН, 2025).

«Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса була розроблена американськими психологами Арнольдом Уессманом і Дугласом Ріксом як засіб для оцінки загального емоційного стану індивіда. Ця методика орієнтована на визначення рівня позитивних та негативних емоцій, а також загального настрою респондента. Методика включає серію питань, що стосуються різних емоційних станів, таких як радість, тривога, задоволення, напруженість, і дозволяє респонденту оцінити свої емоції за певною шкалою. Учасник оцінює інтенсивність кожної емоції, що дає можливість досліднику отримати узагальнену картину емоційного стану. Основні параметри оцінки: позитивний емоційний стан – включає відчуття задоволення, спокою, оптимізму, негативний емоційний стан – охоплює емоції тривоги, страху, смутку, загальний настрій – дозволяє визначити, який емоційний фон переважає в особистості на момент тестування. Процедура проведення: Респондентам пропонується оцінити настрій за 7 бальною шкалою (1 – мінімальна інтенсивність, 7 – максимальна). Після обробки результатів можна побачити загальну картину емоційного стану респондента, зокрема, чи переважають у нього позитивні або негативні емоції. Переваги: Методика Уессмана-Рікса є інформативним та швидким засобом самооцінки, що дозволяє зрозуміти поточний емоційний стан особистості. Її часто використовують у клінічній та соціальній психології

для моніторингу змін настрою, особливо при роботі з людьми, що зазнають стресу або перебувають у кризових ситуаціях» (Коқун, 2011). Методика самооцінки емоційного стану за Уессманом-Ріксом представлена в додатку Б.

«Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale, РМН-Scale) була розроблена для оцінки позитивного аспекту ментального здоров'я, фокусуючи увагу на факторах, які підтримують психічне благополуччя. Це важлива методика, оскільки багато традиційних підходів до психічного здоров'я зазвичай зосереджуються на негативних явищах, таких як депресія, тривога та стрес, не акцентуючи увагу на позитивних сторонах психічного функціонування. Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale, РМН-Scale представлена в додатку В, а текст опитувальника в таблиці В 1.

Особливості даної методики: Шкала позитивного ментального здоров'я орієнтована на виявлення таких аспектів здоров'я, як емоційна стабільність, позитивне ставлення до себе, самоповага, відчуття контролю над життям, а також здатність до адаптації та соціальної взаємодії (Карамушка та ін., 2022).

Процедура проведення: учасники відповідають на серію запитань, що стосуються їхнього психічного благополуччя, кожен елемент оцінюється за шкалою від 1 до 5 (наприклад, «завжди», «часто», «інколи», «рідко», «ніколи»). Результати дають загальну картину психологічного здоров'я, фокусуючи увагу на його позитивних аспектах. Переваги методики: дозволяє оцінити різні складові психічного здоров'я, що охоплюють як емоційну, так і когнітивну та соціальну сфери, не потребує спеціальних інструментів або складних умов для проведення тестування, фокус на позитивному. РМН-Scale використовується в різних контекстах: від психотерапії та психологічного консультування до досліджень психічного здоров'я в широких популяціях, а також для оцінки

ефективності психологічних інтервенцій, спрямованих на покращення загального психічного здоров'я.

Формувальна частина психологічного експерименту

Організація і план експерименту. В розділі 3 представлено програму арт-практик, які ми вважаємо ефективними для оптимізації психоемоційних станів досліджуваних. Для реалізації кожної зі складових програми було організовано 2-годинні тренінгові заняття протягом 16 тижнів.

Для формувального експерименту було обрано план «тест-вплив-ретест» для однієї експериментальної групи з попереднім та підсумковим тестуванням.

Залежною змінною були показники психоемоційних станів досліджуваних незалежною – різні види арт-практик.

Таблиця 2.2

Експериментальний план дослідження

	Схема плану			
Група досліджуваних	R	O1	X1	O2

Досліджувані. У формувальному експерименті взяли участь 56 ветеранів та членів їх сімей м.Києва та Київської області. Склад учасників формувався за результатами констатувального етапу дослідження

Діагностична процедура. Попереднє і підсумкове опитування було проведено за методиками, що дозволяють дослідити особливості психоемоційних станів особи, обґрунтовані вище. При обробці даних з метою підтвердити чи спростувати статистичну значущість змін в показниках психоемоційних станів учасників після практик використовувався непараметричний критерій G-знаків. При цьому вираховувалось одне значення G-знаків: порівняння O1 і O2;

Гіпотеза про значущий вплив незалежних змінних на залежні приймалась в тому випадку, коли виконувались такі умови:

- 1) відмінності між O1 і O2 статистично значущі (критерій G-знаків).

Про ефективність розроблених заходів з оптимізації психоемоційних станів досліджуваних свідчать статистично значущі зміни за усіма досліджуваними показниками.

Для оцінки змін в показниках соціальної адаптивності використано критерій G-знаків. Цей критерій відноситься до непараметричних і застосовується у випадках, коли необхідно встановити загальний напрям зсуву досліджуваної ознаки. Він дає можливість встановити, в який бік у вибірці в цілому змінюються значення ознаки при переході від першого вимірювання (до тренінгу) до другого (після нього).

Експеримент проводився кількома етапами:

1. Респонденти ознайомилися з метою експерименту, надавали свою згоду на участь в експерименті.
2. Заповнення опитувальника, в який зведено методики САН, Самооцінки Уесмана-Рікса та РМН-Scale.
3. Отримання інструкцій щодо виконання та безпосередньо виконання досліджуваними вправ арт-практик.
4. Повторне заповнення опитувальника.

Завдяки дослідженню вдалось отримати карту змін психоемоційного стану респондентів після проведення арт-практик.

Дослідження проводилось шляхом заповнення респондентами друкованого опитувальника та он-лайн у форматі Google форми. Для комфортного опрацювання в друкований опитувальник та Google Forms було зведено всі три методики: САН, РМН-Scale та Уесманна Рікса методика. (Додаток А, Б, В,) Після чого проводились вправи арт-практик на годині «Арт-розвантаження» з учасниками проекту «Ветеранська Хата».

Отже, даний методичний інструментарій, який ми обрали для даного дослідження, відповідає існуючим вимогам щодо точності, надійності та задачам і цілям дослідження.

2.3. Характеристика вибірки досліджуваних

Дослідна група – це дорослі (жінки та чоловіки), які брали участь у бойових діях для захисту України, учасники війни, учасники бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, а також члени їх сімей. Безпосередньо респонденти – це учасники проекту ГО «Ветеранська Хата» першої, другої, третьої та четвертої хвилі. Як зазначено в статуті ГО «Ветеранська Хата» - це «ветерани російсько-Української війни та члени їх родин, військові та цивільні жінки, які мають травматичний досвід бойових дій, полону, окупації, обстрілів, евакуації тощо; психологи, капелани, соцпрацівники, які мають власний травматичний досвід, а також професійно працюють з травмами війни. Оною з характерних базових проблем дослідної групи є наявність ПТСР, а також складність в адаптації до звичайного життя після повернення з військової служби. ПТСР суттєво впливає на психологічний стан, ускладнюючи взаємини з родиною та оточуючими, а також здатність інтегруватися в цивільне суспільство. Ветерани зазнають фізичних та емоційних труднощів, відчують соціальну ізоляцію та стикаються зі складнощами з працевшатуванням. Це впливає на сімейні зв'язки та призводить до конфліктів. ПТСР стає значною перешкодою для повноцінного адаптивного функціонування ветеранів та їх сімей в повсякденному житті. Але фахівці вважають, що частина з них може швидко відновитись за рахунок різних програм та проєктів з оновлення та реабілітації». Зазначимо, що відсоток учасників жінок достатньо високий – 89,1%. (див. малюнок 2.1.). Серед них є ветеран-жінка розвідниця, військова журналіст, психологиня, вдови та жінки, що мають звістку про втрачених без вісті чоловіків. Тому специфіка групи потребує дуже дбайливого та уважного ставлення до пропонованих методик та практик, щоб не погіршити складний психоемоційний стан. Тому вправи арт-практик підібрані ретельно, щоб впливати на стабілізацію та вихід зі складних станів, зняття психоемоційної напруги,

розблокування, зняття затисків, блоків та націлені на відновлення ресурсного стану.

В процесі дослідження з 63 опитаних респондентів 7 осіб відмовились виконувати вправи арт-практик, мотивуючи це тим, що:

- Не цікаво
- Не в ресурсі щось робити
- Не хочу, бо не вважаю, що це щось змінить
- Обрав альтернативну арт-практику (малювання, ліплення глиною, пап'є-маше).

Через це, після проведення вправ арт-практики, у другій частині опитування враховані відповіді 56 респондентів. Тому загалом в даному дослідженні прийняли участь 56 осіб, серед них 49 жінок та 7 чоловіків. Вік респондентів складає від 22 до 52 років; у віковому проміжку від 26 до 35 років - 22 осіб, у проміжку від 35 до 45 років - 16 осіб, від 46 до 55 років - 17 осіб. (Малюнок 2.2.)

Діаграми учасників:

Стать респондентів:

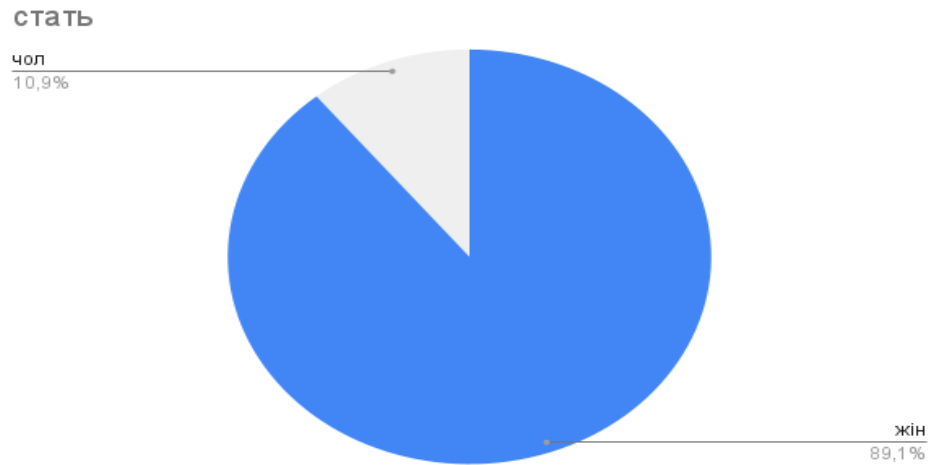
Жінки - 49 осіб

Чоловіки - 7 осіб

У відсотковому відношенні

жінки-учасниці дослідження -89,1%,

чоловіки-10,9%, що відображає діаграма 3.1.



Мал. 2.1. Розподіл учасників експерименту за статтю

Вік респондентів розподілився наступним чином:

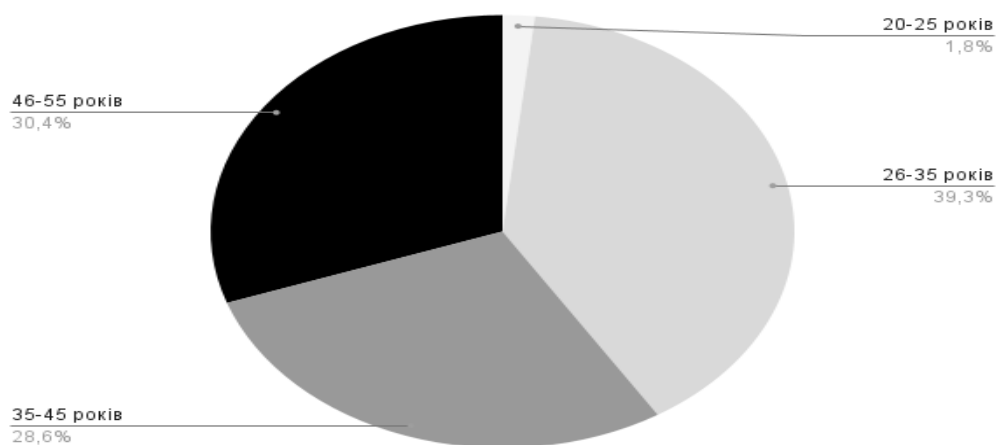
20-25 років - 1 осіб

26-35 років - 22 осіб

35-45 років - 16 осіб

46-55 років - 17 осіб

У відсотковому співвідношенні помітно на діаграмі (малюнок 3.2.), що розподіл учасників майже рівномірний у віці в проміжку 26-35 – 39,3%, 36-45 – 28,6% та 46-55 років – 30,4%.



Мал.2.2. Вік досліджуваних

Висновки до розділу 2.

В розділі обгрунтовано низку методів дослідження психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей, зокрема такі з них: методика САН (самопочуття, активність, настрої), методика самооцінки за Уессманом-Ріксом та РМН-Scale. Основним вважаємо метод САН, бо він хоч і доволі громіздкий та показовий через те, що охоплює і фізіологічний, і емоційний і психічний стан людини. Тому саме за показниками цієї методики було вирішено провести перевірку на зсуви і визначити значущі критерії змін в станах ветеранів за статистичним показником G-знаків. В процесі дослідження ми констатували більш складні стани учасників до занять арт-практиками і зафіксували зміни після занять арт-практиками, що зазначено за допомогою опитувальників (Додаток А, Б, В). Для реалізації програми дослідження було організовано 2-годинні тренінгові заняття протягом 16 тижнів. Для формувального експерименту було обрано план «тест-вплив-ретест» з попереднім та підсумковим тестуванням. Залежною змінною були показники психоемоційних станів досліджуваних незалежною – різні види арт-практик.

Надано психологічну характеристику вибірки досліджуваних, для якої характерним є емоційне виснаження та тривожність, когнітивні порушення, зниження адаптивності, порушення соціальних зв'язків, фізіологічні та психосоматичні зміни, переживання травматичних подій. Однією з характерних базових проблем деяких учасників дослідної групи є наявність ПТСР, а також складність в адаптації до звичайного життя після повернення з військової служби. Ветерани зазнають фізичних та емоційних труднощів, відчувають соціальну ізоляцію та стикаються зі складнощами у спілкуванні з цивільними людьми. Це впливає на сімейні зв'язки та призводить до конфліктів.

Показано, що вибірку досліджених становили 56 дорослих (жінки та чоловіки), які брали участь у бойових діях для захисту України,

учасники війни, учасники бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, а також члени їх сімей – це учасники проекту ГО «Ветеранська Хата» першої, другої, третьої та четвертої хвилі. Це мешканці Києва та Київської області, віком від 26 до 55 років. Зазначимо, що відсоток учасників жінок достатньо високий – 89,1%. Серед них є ветеран-жінка розвідниця, військова журналіст, психологиня, вдови та жінки, що мають звістку про втрачених без вісті чоловіків.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ВПЛИВУ АРТ-ПРАКТИК НА ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВETERANІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ

3.1. Емпіричне дослідження впливу арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей

Дані дослідження за методикою САН наведено в зведеній таблиці (Додаток Г, таблиця Г 1.), а стислі данні - в таблиці 3.1. Узагальнені дані методики САН перераховані у відсотках і згруповано за кольором для наглядності в таблиці Г 2.

Таблиця 3.1

Узагальнені результати, отримані за методикою САН

	До початку дослідження	Після арт-практик
САН самопочуття	32,14%	39,28%
САН активність	28,57%	37,50%
САН настроїв	26,78%	44,64%

Отже, за даними таблиці 3.1. ми можемо спостерігати динаміку покращення станів самопочуття, активності та настрою після занять арт-практиками.

Для більш детального аналізу результатів експериментального дослідження нами було використана методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса, яка описана в другому розділі даної роботи, а отримані данні стисло представлені в таблиці Д.1., повні – в таблиці Д 2. даної роботи (Додаток Д).

Спочатку визначаються показники за кожною зі шкал “Спокійність-тривожність”, “Енергійність-втомленість”, “Піднесення-пригніченість”,

“Впевненість у собі-безпорадність”, які відповідають обраному респондентом номеру твердження.

Показник за методикою може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 1-3 бали – як поганий і дуже поганий.

За даними таблиці Д.2. (додаток Д) можна побачити, що стан респондентів коливається від поганого до доброго, після арт-практик у найбільшій кількості респондентів (39 людей) покращилась впевненість у собі до 7го рівня – «Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші». А найбільша кількість людей до заняття арт-практиками (19 осіб) були у стані «Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії» за шкалою «енергійність\втомлюваність». В найгіршому стані до занять арт-практиками знаходилося 7 людей за шкалою «спокійність\тривожність» у стані «Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв'язати». Після занять арт-практиками за цим показником не ідентифікувався жоден учасник, плюс до того 10 осіб зробили відмітку найвищого стану за цією шкалою – «Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі».

В рамках даного дослідження було проведено опитування за шкалою «Positive Mental Health Scale (PMH-Scale)», дані якого наведено в таблиці Е.1. та Е.2. (Додаток Е) В даних таблицях розподілено всі 56 опитаних респондентів за показниками ментального здоров'я і їх вибором за шкалою «не вірно-скоріше не вірно – скоріше вірно-вірно» до початку дослідження (Таблиця 3.2.) і після занять арт-практиками (Таблиця 3.3.). Мінімальний показник позитивного ментального здоров'я дорівнює 9 балам, максимальний показник дорівнює 36 балам. Низький рівень показника позитивного ментального здоров'я відповідає інтервалу 9-24 балів, середній рівень – 25-29 балів, високий рівень – 30- 36 балів. Дана методика детально розглянута у другому розділі даної роботи.

Таблиця 3.2

Показники ментального здоров'я до арт-практик

	Пункт	не вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	Вірно
	після арт-практик	1	2	3	4
1	Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	10,71%	14,28%	66,07%	8,92%
2	Я насолоджуюся життям	3,57%	8,92%	58,93%	28,57%
3	Загалом я відчуваю задоволення від життя	7,14%	3,57%	(66,07%	23,21%
4	Загалом я відчуваю впевненість	0	3,57%	62,5%	33,92%
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб	3,57%	3,57%	66,07%	26,78%
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	3,57%)	12,5%	62,5%	21,43%
7	Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	0	8,92%	51,79%	39,28%
8	Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	0	3,57%	69,64%	26,78%
9	Я - спокійна і врівноважена людина	0	23,21%	53,57%	23,21%

Проведено порівняльний аналіз показників ментального здоров'я перед дослідженням і після арт-практик у вигляді діаграм, що представлені в додатку Ж.

В таблиці Ж 1. з діаграмами наочно простежується зміна показників за позитивною шкалою ментального здоров'я і після проведення арт-практик спостерігається чітка динаміка до покращення показників. Наприклад, за твердженням «я часто почуваюсь безтурботним і знаходжусь в гарному настрої»: кількість респондентів, що обрали відповідь «скоріше вірно» збільшилась з 26,79% до 66,07% після арт-практик. За твердженням «Я насолоджуюсь життям» кількість респондентів, що відповіли «скоріше не вірно» зменшилась з 37,5% до 8,93%. Значно зросли відповіді «вірно» та «скоріше вірно» на твердження «Я відчуваю, що здатен\здатна справлятися з життям і його труднощами»,

що свідчить про підвищення впевненості у власних силах, психологічній стійкості, піднятті самооцінки, адаптивності.

Таблиця 3.3

Показники ментального здоров'я після арт-практик

	Пункт	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
		1	2	3	4
1	Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	10,71%	14,28%	66,07%	8,92%
2	Я насолоджуюся життям	3,57%	8,92%	58,93%	28,57%
3	Загалом я відчуваю задоволення від життя	7,14%	3,57%	66,07%	23,21%
4	Загалом я відчуваю впевненість	0	3,57%	62,5%	33,92%
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб	3,57%	3,57%	66,07%	26,78%
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	3,57%	12,5%	62,5%	21,43%
7	Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	0	8,92%	51,79%	39,28%
8	Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	0	3,57%	69,64%	26,78%
9	Я - спокійна і врівноважена людина	0	23,21%	53,57%	23,21%

Проведено порівняльний аналіз показників всіх застосованих методик в результаті дослідження, дані якого зафіксовані в таблиці 3.6.

В результаті дослідження було з'ясовано, що поточний психо-емоційний стан респондентів в першій фазі дослідження не є дуже добрим.

Так, після підрахунку балів за шкалою ментального здоров'я, найбільша кількість респондентів 69,64% має результати в межах «низький 9 – 24 бали», 23,21% мають результат в межах «середній 25 – 29 балів» і тільки 7,14% мають результат в межах «високий 30 – 36 балів»

Таблиця 3.4

Порівняльний аналіз показників

Методика дослідження відсоток кількість	Показники в балах	на початку дослідження		після арт- практики	
		кількість	відсоток	кількість	відсоток
Шкала позитивного ментального здоров'я PMH-Scale	низький 9-24	39	69,64%	7	12,50%
	середній 25- 29	13	23,21%	35	62,50%
	високий 30-36	4	7,14%	14	25%
САН самопочуття		32,14%	32,14%	39,28%	39,28%
САН активність		28,57%	28,57%	37,50%	37,50%
САН настрої		26,78%	26,78%	44,64%	44,64%
САН загальний	низький 30-60	4	7,14%	2	3,57%
	знижений 61- 119	28	50%	7	12,50%
	середній 120- 170	16	28,50%	25	44,64%
	високий 171- 210	8	14,29%	22	39,29%
Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса	1-3 поганий	9	16,07%	2	3,57%
	4-5 погіршений	29	51,79%	9	16,07%
	6-7 добрий	16	28,57%	38	67,86%
	8-10 дуже добрий	2	3,57%	7	12,50%

За методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса: найбільша кількість респондентів 51,79% в межах «4 – 5 балів, стан погіршений», 16,07% в межах «1 – 3 бали, стан поганий», 28,57% в межах «6 – 7 балів, стан добрий» і лише 3,57% в межах «8 – 10 балів, стан дуже добрий».

За методикою САН самопочуття, активність, настрої – найбільша кількість респондентів 50% в діапазоні нижче середнього (бали 61–119), 28,50% – в діапазоні середній (бали 120 – 170) і тільки 14,29% має високий результат (бали 171 – 210).

Результати, що ми отримали в результаті досліджень, підтверджують, що тривалий вплив стреса, спричиненого військовими діями на території України має відбиток на психоемоційному стані ветеранів та членів їх сімей. Загальний стан середній або погіршений, більшість респондентів відмічають занепокоєність, страх, неспокій, невизначеність, знервованість, хвилювання, втому, нестачу сил і енергії, відчуття обмеженості в своїх діях та здібностях.

У другій частині дослідження, після проведення арт-практики, завдяки якій відбуваються процеси тілесноемоційного вивільнення, показники психоемоційного стану респондентів суттєво змінилися, що має відбиток в двох правих колонках таблиці 3.4.

Після підрахунку балів за шкалою ментального здоров'я РМН-Scale, кількість респондентів що мають результати в межах «низький 9 – 24 бали» зменшилась з 69,64% до 12,50%, результат в межах «середній 25 – 29 балів» збільшився з 23,21% до 62,50% , і суттєво покращився результат в межах «високий 30 – 36 балів» - з 7,14% до 25%.

За методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса: кількість респондентів в межах «4 – 5 балів, стан погіршений» зменшилась з 16,07 % до 3,57% в межах «1 – 3 бали, стан поганий» з 51,79% зменшилась до 16,07 % в межах «6 – 7 балів, стан добрий» значно збільшилась з 28,57% до 67,86% в межах «8 – 10 балів, стан дуже добрий» з 3,57% респондентів, на початку збільшилось до 12,50% респондентів.

За методикою САН самопочуття, активність, настрій – теж суттєво покращились показники, найбільша кількість респондентів змістилась зі зниженого балу на середній. Прослідкувати вплив арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей за шкалою позитивного ментального здоров'я можна наглядно у таблиці діаграм Ж 1(додаток Ж).

Згідно результатів проведеного дослідження за всіма методиками, що були використані в процесі дослідження наявне покращення загального

психоемоційного стану учасників. Наприклад, за шкалою позитивного ментального здоров'я значно зросли підтримки таких тверджень, як «Я насолоджуюсь життям», «Загалом я відчуваю задоволення від життя», «Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані», «Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами» та «Багато з того, що я роблю, приносить мені радість».

Також можна зробити висновки про поліпшення емоційної регуляції учасників- здатності контролювати свої емоції, відслідковувати негативні емоційні прояви чи агресію, наскільки вони краще справляються з конфліктними ситуаціями. Це було відстежено за допомогою тестування. В даному дослідженні покращення емоційної регуляції демонструють показники результатів самооцінки емоційного стану за Уессманом-Ріксом. На початку дослідження кількість респондентів, яка була в категорії «Дуже добре» (8-10 балів) склала 3,57%, то після проведення арт-практик кількість таких результатів склала 12,50% від загальної кількості опитаних. А кількість респондентів, що оцінювали свій стан на найгірший бал (1-3) змінилась з 16,07% на 3,57% після арт-практик. Респонденти, які майже зовсім не відчували змін було 2% (це були учасники в нейтральному, індеферентному стані, коли їм було важко ідентифікувати свої стани, або учасники, що вже знаходились в гарному, емоційно підвищеному стані і покращитись вже нікуди було), також було відмічено погіршення стану 3% респондентів, 9% відчували незначне покращення стану після занять арт-практиками.

Цікавими є результати стосовно здатності учасників керувати власними емоціями за твердженням «Я спокійна і врівноважена людина» за Шкалою позитивного ментального здоров'я. Отримано відмінності перед початком дослідження та після заняттями арт-практиками за цим показником такі результати:

Вірно до арт-практик 12,5%, а після – 23,21%

Скоріше вірно до арт-практик 16,07%, після – 53,57%

Не вірно до арт-практик 51,79%, після – 23,21%

Не вірно 23,21%, після арт-практик – зменшилось до 0%

Дане твердження можна сприймати не лише в контексті оцінювання в моменті, а і як рису особистості – чи є взагалі відчуття себе, як врівноваженої і спокійної людини. Тому результати за цим показником вражають, бо після проведення арт-практик (особливо на контакт і довіру) не виявилось нікого, хто б вважав себе неврівноваженим, або в стані неспокою. Також важливим чинником є поліпшення самооцінки та підвищення життєвої якості, які можна оцінити за результатами дослідження показників суб'єктивного благополуччя, що відображається у загальному задоволенні своїм життям і собою. В контексті отриманих результатів нашого дослідження можна побачити поліпшення якості життя та самооцінки за всіма застосованими методиками. За методикою САН після занять арт-практикою спостерігається підвищення середнього балу на плюс 10 балів. А за Шкалою позитивного ментального здоров'я по всіх твердженнях відмічено покращення показників, що доводить вплив арт-практик на психоемоційні стани учасників, покращення їх рівня емоційної безпеки, фізичного самопочуття, вміння радіти життю, насолоджуватись життям, бути адаптивними, стресостійкими, витривалими та впевненими в собі. Отримані результати демонструють стійку тенденцію до покращення психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей.

При обробці даних з метою підтвердити чи спростувати статистичну значущість змін в показниках психоемоційних станів учасників після практик використовувався непараметричний критерій G-знаків. При цьому вираховувалось одне значення G-знаків: порівняння O1 і O2;.

Гіпотеза про значущий вплив незалежних змінних на залежні приймалась в тому випадку, коли виконувались такі умови:

VAR00060
-
VAR00059
63 -4,932
,000

Дане дослідження доводить ефективність запропонованої методики, окрім того наскільки цей ефект може бути пролонгований в часі, бо цей критерій ще не досліджувався. Вважаю доцільним і подальше вивчення запропонованої методики заняттям арт-практиками та рекомендувати її до використання в психологічній роботі з ветеранами та членами їх сімей з метою покращення їх психоемоційного стану.

3.2. Програма арт-практик як ефективних інструментів впливу на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей

Як стверджують автори публікації «Людська психіка» (*Людська психіка...*, 2025), «творчі заняття дозволяють досліджувати емоції та досвід, дивитися на них та на травму під іншими кутами. Арт-терапія повертає почуття контролю, адже створені творчі роботи можна трансформувати, змінювати на свій розсуд або навіть повністю знищувати, звільняючи місце новому. Вона допомагає створювати підтримуючий, безпечний простір, що особливо важливо в роботі з травматичними та кризовими станами.

Ще одна її особливість – вона дозволяє одночасно залучати до роботи і голову і тіло людини, взаємодіяти і з емоціями, і з розумом, і з поведінкою. Тобто арт-терапія здатна торкатися різних сфер особистості та опрацьовувати всі зв'язки між ними, повертаючи гармонію».

Вважаємо, що наше дослідження може бути цікаве для психологів, арт-терапевтів та тілесно-орієнтованим фахівцям, волонтерам, які ведуть групи підтримки для ветеранів та членів їх сімей. При застосуванні даних рекомендацій по впровадженню занять з арт-практики важливо дотримуватись певних вимог. А саме:

- Створення безпечного середовища

Учасники мають відчувати спокій, довіру та захищеність. Важливий простір без зайвих подразників та шуму, щоб можна було сконцентруватись на виконанні вправ та власних почуттях та емоціях.

- Етичне та поважне ставлення до всіх процесів, проявів особистості без осуду, порівнянь та оціночного ставлення.
- Отримання згоди до виконання вправ без примусу та тиску, бо не всі однаково відкриті до нового досвіду. Всі умови мають бути проговорені попередньо.
- Обумовлена можливість в будь-який момент вийти з практики або припинити виконувати якусь вправу, особливо якщо виникає дискомфорт чи супротив через отриманий раніше травмивний досвід.
- Відповідність запропонованих арт-вправ запитам учасників. Вправи треба обирати з огляду на психоемоційні поточні стани учасників, щоб не викликати потужні емоційні реакції. Мати можливість коригувати техніки, їх тривалість та інтенсивність в залежності від процесів.
- Оцінка готовності до виконання або ускладнення вправи, поступове збільшення навантаження для пропрацювання. Краще починати з простого і легкого, поступово збільшуючи складність та навантаження. Пам'ятати про індивідуальні прояви та потреби кожного учасника.
- Спостереження та контроль за процесами та станами, а також реакціями учасників занять арт-практиками. Притримуватись дозволу прояву вільної творчості, як це вбачає кожен учасник, м'яко спрямовуючи їх до виконання завдання арт-практики.
- Завжди попереджати про можливі наслідки. Деякі вправи можуть викликати напругу або розслаблення фізичного та емоційного характеру.
- Рефлексія та обговорення процесів. Для екологічних пропрацювань, отримання усвідомлень та інтеграції в повсякденне життя важливе обговорення відчуттів учасників арт-практик. Це допомагає краще усвідомлювати і розуміти свої реакції, вибудовувати довіру до процесу.

При дотриманні даних рекомендацій забезпечується безпечно та ефективно впровадження арт-практик в роботу практичних психологів, арт-терапевтів для впливу на психоемоційні стани ветеранів та членів їх

сімей з метою глибокого емоційного розвантаження, звільнення від психосоматичної напруги та покращення відповідно до станів і запитів клієнтів.

Даний перелік вправ арт-технік, що рекомендовано фахівцям, працюючим з ветеранами та членами їх сімей, для швидкої стабілізації та покращення психо-емоційного стану, який було використано під час даного дослідження, а саме, ефективними арт-практиками виявились:

- Дихальні вправи не лише по квадрату, а з підключенням уяви та асоціативних образів: «утримання пір'їнки в повітрі», «задути свічку\свічки», «стати повітряною кулькою- збільшуючись в об'ємі та здуваючись», «стати вітром\бризом\ураганом»

- Звучання різних звуків: імітації тваринного рику, виття, попискування, щebetання, мугмкання і т.д.

- Вправи на заземлення: «присутність в тілі», «усвідомлене ходіння – яка поверхня під ногами, як виштовхується тіло, де зароджується імпульс, куди він зникає», «струшування краплинок води з тіла», «тремтіння від холоду\розслаблення від спеки», «простукування тіла – вибиваємо пил»

- Вправи на нейробіку, коли активізуються обидві півкулі мозку і тіло фокусується на простих фізичних діях, знімаючи увагу з переживань та блоків: важливою умовою є виконання послідовних, повторюваних дій але різних для кожної руки в моменті: «коза\пістолет», «трикутники із запізненням на один рух», «кулак\долоня\ребро», «трикутник\квадрат».

- Вправи з плей-бек театру на переведення емоційних переживань в тілесні\звукові образи, використовуючи тіло, як інструмент прояву асоціативних образів. Коли маленька історія, яку розповіла людина – показується зі сторони так, як її сприйняли інші. В цей момент є вербальне опрацювання ситуації, а також підключається погляд зі сторони та відокремлення від себе ще раз прожитого досвіду.

- Вправи на контакт і довіру: «утримання палички в парах», «вільне падіння», «балансування та підтримки» в парах або спільному колі, «молекула» - за командою(назвати цифру та частину тіла) утворити частинами тіла молекулу.
- Вправи на фокус уваги та ритміку: «ритм-хлопок по колу», «кулька-емоція», «назватись не своїм ім'ям\твариною», «оркестр – відстукування\звучання ритму: цілі, половинні, чверті та вісімки», «дзеркало», «відстаючий рух», «конструктор» - без вербальної взаємодії створення з тіл геометричних фігур, цифр, букв, об'єктів.
- Вправи на архетипіку: пересування в просторі, взаємодія, як «піклування(мати)», «герой», «шут», «дитина», «мудрець», «коханець», «новатор», «дослідник» і т.д.
- Вправи на вивільнення складних емоцій через контакт очима: « як довго я тебе чекав\чекала – я теж», «прощай- прощай» та інші.
- Вправи на вивільнення блоків та затисків, зняття емоційної напруги: «згряя» - рух за ватажком імітуючи поведки та звуки тварин, «шалені діти», «психологічний жест – укорінення, тиск, розширення, зменшення, сяння, проникнення».
- Вправи на уяву і емоційне розвантаження: відчутти колір, стати ним, як він пахне, який на дотик, який у просторі, як рухається, який на смак – бути цим.

Завдяки опрацюванню через тіло та вільному творчому прояву особистості дані техніки допомагають: вгамувати нервову систему, активізувати процеси самоопанування. Ритміка та рух сприяє відчуттю безпеки, знижується рівень тривожності та напруженості, відбувається процес заземлення, відчуття підтримки від навколишнього середовища, знижується м'язова напруга, відбувається заспокоєння «хаосу думок», виходить через пластику тіла накопичений стрес. Практики на дихання та звучання сприяють відчуттю легкості, допомагають усвідомити зв'язок між емоціями та тілом. Через вправи на ритміку, нейробіку та фокус уваги

відбувається повернення до реальності, в момент тут і зараз, знижується інтенсивність тривоги через концентрацію уваги і фокусування, стабілізується серцевий ритм, підвищується рівень усвідомлення, знижується емоційна напруга, що сприяє більш глибокому зв'язку із внутрішніми емоціями та відчуттями. Вправи на вивільнення емоцій, контакт та архетипіку допомагають помітити і знизити загальну тілесну напругу, розслабляючи тіло та стабілізуючи емоційний стан активізується парасимпатична нервова система, знижується інтенсивність тривоги, стабілізується емоційний стан, вивільняються емоційні блоки, що «застрягли» в тілі, що дозволяє відчувати більшу внутрішню свободу. Вправи з плейбек- театру сприяють відчуттю свободи і легкості, що покращує загальний психологічний стан, активують внутрішні переживання, дозволяючи краще розуміти свої емоції, а також пережити більш екологічно складний, можливо навіть травмівний досвід, що сприяє зменшенню внутрішньої напруги та покращенню зв'язку із власними емоціями та переживаннями. Вправи на звучання та ритміку допомагають емоційній розрядці та вивільненню блоків та затисків. Вправи на контакт і довіру допомагають поступово відновити відчуття безпеки і зменшити рівень тривоги та стресу, а також зменшити синдром «оцінки загрози», що часто виникає після травмівного досвіду, відновлюється зв'язок з тілом, відчуттям фізичної сили та мобільності, відновлюється впевненість у власних можливостях, знижується емоційна та фізична напруга. Приклад шістидесятихвилинного заняття «Арт-розвантаження» для веретанів та членів їх сімей з детальним описом вправ арт-практик наведено в Додатку 3.

Висновки до розділу 3

В процесі дослідження експериментальним шляхом було визначено психоемоційний стан ветеранів та членів їх сімей – учасників проекту «Ветеранська Хата», до і після проведення занять арт-практиками. Зокрема

визначено, яким чином впливають арт-практики на складові психічного здоров'я: емоційну стабільність, адаптивність, самооцінку, самореалізацію, соціальні відносини, самокерування та психологічну стійкість.

В процесі дослідження було визначено поточний психоемоційний стан респондентів в певному моменті і подальшу його зміну під дією арт-практик. В першій частині емпіричного дослідження було зібрано і проаналізовано статистичні дані складних психоемоційних станів ветеранів і членів їх родин валідними методиками. В другій, аналітичній частині було проведено порівняльний аналіз отриманих даних за всіма використаними методиками до та після проведення арт-практик і виявилось, що результати дослідження підтвердили основну гіпотезу дослідження - заняття вправами арт-практик істотно впливають і покращують психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей, впливають на покращення психічного здоров'я в цілому.

Обгрунтовано доцільність впровадження психоедукації щодо наявності широкого інструментарію, методик, вправ та технік, які можуть допомогти полегшити їм їх стан і навіть покращити психічне здоров'я в цілому.

Результати, що ми отримали, не дають нам підстав вважати, що вплив арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей матимуть довготривалий ефект через відсутність дослідження в довготривалій перспективі. Але помічено, що регулярні заняття арт-практиками швидше стабілізують та покращують складні психоемоційні стани, вивільняють затиски та блоки, допомагають якісніше усвідомлювати та керувати емоціями, «чути» себе та своє тіло. В результаті даної роботи вправи з арт-практики систематизовані за впливом на психосоматичні процеси людей та розроблені практичні рекомендації для фахівців, які працюють з ветеранами та членами їх сімей щодо впровадження вправ арт-практик в свою професійну діяльність. Також надані рекомендації щодо умов впровадження арт-практик і доцільність їх

регулярного застосування для більш глибокої та ефективної роботи з людьми в складних психоемоційних станах, з метою їх покращення. Дуже добре, якщо деякі вправи будуть інтегровані ветеранами та членами їх сімей у повсякденне життя. Наприклад вправи на нейробіку, дихання, заземлення та звучання можна робити самостійно і таким чином брати відповідальність за покращення стану свого психічного здоров'я і впливати на його поліпшення.

ВИСНОВКИ

Представлене експериментальне дослідження здійснено для доведення ефективності впливу арт-практик на психоемоційні стани ветеранів та членів їх сімей.

На основі теоретичного аналізу наукових джерел з проблеми психоемоційних станів з'ясовано, що емоційні стани є частиною психічних станів, але разом вони охоплюють весь спектр переживань та емоцій в досліджуваному феномені. Отже, психоемоційний стан є тим психологічним явищем, суть якого полягає у своєрідній психічній емоційної діяльності, що включає фізіологічне збудження, почуття, когнітивні психічні процеси, поведінкові реакції на ситуацію. Сприймається як важлива для даної людини і є опосередкованим, підсвідомим ланцюжком, який відображає протікання психічних процесів залежно від сприйняття предметів та явищ, попередніх станів та особливостей особистості. Поєднує психічні процеси та властивості особистості, з одного боку впливаючи на них, з іншого знаходячись у прямій залежності від їхніх проявів.

Теоретично виокремлено особистісні ефекти змін в психоемоційних станах особистості, в тому числі ветеранів та членів їх сімей:

Емоційна стабільність – здатність керувати своїми емоціями, розпізнавати їх, виражати та виправляти.

Самооцінка - позитивне ставлення до себе, усвідомлення своїх сильних та слабких сторін.

Адаптивність - здатність адаптуватися до змін в житті, включаючи стресові ситуації та труднощі.

Самореалізація - здатність розвивати власний потенціал, досягати поставлених цілей та відчувати задоволення від свого життя.

Соціальні стосунки - здорові стосунки з рідними, друзями та іншими людьми, здатність взаємодіяти та спілкуватися ефективно.

Самокерування - здатність ставити перед собою мети, планувати свої дії та відповідально діяти для досягнення цих цілей.

Психологічна стійкість - здатність витримувати стрес та важкі ситуації, шукаючи позитивні шляхи розв'язання проблем.

Обґрунтовано чинники психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей: емоційне виснаження та тривожність, когнітивні порушення, зниження адаптивності, порушення соціальних зв'язків, фізіологічні та психосоматичні зміни, переживання травматичних подій. Показано, що суспільству доцільно навчитися зменшувати кількість таких чинників-тригерів, щоб уникати погіршення психічного здоров'я ветерана. Обґрунтовано визначальну роль арт-практик у оптимізації психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей з опорою на те, що творче мистецтво покращує їх психічне здоров'я.

Обґрунтовано визначальну роль арт-практик у оптимізації психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей з опорою на те, що творче мистецтво покращує їх психічне здоров'я. Виокремлено наступні функції арт-практик в процесі гармонізації психоемоційних станів досліджуваних: пізнавальна, релаксуюча (забезпечення психічного розслаблення), опанувальна (опрацювання травматичного досвіду в безпечному середовищі та зниження стресової симптоматики), функція емоційної регуляції та дистанціювання від болісних спогадів, функція ослаблення контролю свідомості над несвідомими імпульсами (сприяє вивільненню та нормалізації тяжких переживань), функція екстеріоризації (вираження) болісних спогадів, функція організації (структурування) досвіду та вираження непереборних почуттів і відчуттів, функція нарративізації досвіду, соціально-психологічна, пов'язана з можливістю розділити болісний досвід з іншими, отримавши їх підтримку і знизивши почуття ізоляваності.

Результати теоретичного аналізу проблеми відображено у відповідній теоретичній моделі.

В ході констатувального експерименту з'ясовані особливості психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей, які полгають в емоційній нестабільності, самооцінці, адаптивності, самореалізації, соціалізації, самокеруванні, психологічній стійкості.

В ході формувального експерименту доведено ефективність арт-практик в поліпшенні психоемоційних станів досліджуваних. Отримані результати показали значний позитивний вплив на психічне здоров'я опитуваних. Єдиний показник, за яким не біло помічено істотних змін, під час статистичного аналізу G-знаки – це стан хворобливості, тобто на покращення фізичного здоров'я арт-практики впливу не мають.

На підставі отриманих в ході дослідження позитивних результатів були створені рекомендації щодо впровадження арт-практик в роботу фахівців, арт-терапевтів, психологів, що працюють з соматичними процесами або тілесні-терапевти. Систематизовані і коротко надані деякі вправи, та обумовлено - на які процеси в психіці і тілі вони впливають. Також в додатках представлена повна програма арт-практик на шістдесят хвилин. Дана програма буде цікава реабілітаційним центрам, волонтерським спілкам – там де працюють саме з ветеранами і членами їх сімей.

Надані практичні рекомендації щодо застосування на практиці запропонованої програми арт-практик, умов їх впровадження, мають науково обгрунтовану базу і їх впровадження сприятиме розвитку та впровадженню корисних методів арт-практик для стабілізації та відновлення психічних, емоційних та соматичних процесів у громадян України.

Звісно треба пам'ятати, що всі люди унікальні, у кожного свій особливий травмуючий досвід, що універсальної «таблетки щастя» не існує. Так і арт-практики в кожному випадку можуть бути не кожному ефективні. Та як показало наше дослідження – в більшій мірі відбуваються

позитиві процеси на покращення психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей.

Перспективним напрямом у розробці заявленої проблеми вважаємо експериментальне дослідження тілесних практик в оптимізації психоемоційних станів ветеранів та членів їх сімей. А також в майбутньому дослідити які саме практики виявляються більш ефективними з огляду на конкретні стани учасників дослідження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акименко Ю.Ф., Кириленко М.І., Лахтадир А.М., Одиниця В.В. (2023). *Люди з досвідом війни. Гідність. Взаємодія: посібник для тренера*. <https://howareu.com/static-objects/howareu/media/PDF/training-manual.pdf>
2. Вавринів О.С., Христюк О.Л. (2023) Дослідження психоемоційних станів особистості під впливом стресогенних факторів. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. С. 11-15. <https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/6886/1/2.pdf>
3. Вайнілович Н.А., Кальченко Л.В. (2024). Плейбек-театр як мистецтво зцілення і соціальної підтримки вразливих категорій і груп клієнтів. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*, С.59–69. <https://doi.org/10.12958/1817-3764-2024-4-59-69>
4. Варій М. Й. Загальна психологія Навчальний посібник (2007). (2-ге видан., випр. і доп). Київ: «Центр учбової літератури». <https://www.info-library.com.ua/books-text-4891.html>
5. Гаврилькевич В.К., Фірстова О. М. (2023). Емоційні стани особистості: теоретичне дослідження феномену. *Психологічні травелоги: науковий журнал*. №2. С.41-50. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT2023-2-15> . URL: <https://pt.khmnu.edu.ua/index.php/pt/article/view/84>
6. Горбунова В.В., Савиченко О.М., Тичина І.М., Портницька Н.Ф. (2024). Посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я: методичний посібник для соціальних працівників. /Видання 2-ге, оновлене та доповнене *Програма реінтеграції ветеранів* <https://veteran-reintegration.in.ua/wp-content/uploads/2024/10/posibnyk-posylennya-spromozhnosti-soczialnyh-praczi vnyki v-zdijsnyuvtay-psyhosoczialnu-pidtrymku-veterani v-ta-yih-simej-z-pytan-psyhichnogo-zdorovya.pdf>

7. Електронний словник психологічних термінів (дата звернення 2025, грудень). Харківський Національний фармацевтичний університет <https://nuph.edu.ua/slovník-psihologichnih-terminiv/>
8. *Емоції та їх вплив на людину*. (2025). Центр підтримки студентів. Блог Криворізького державного педагогічного університету <https://kdpu.edu.ua/press-centre/blogs/2628-osvitnii-tsentr/rekomendatsii1/28416-emotsii-ta-ikh-vplyv-na-liudynu.html> (дата звернення 2025, грудень)
9. *Емоційні качелі під час війни*. (дата звернення 2025, грудень) ресурсна психологія та психотерапія <https://arpp.com.ua/articles/emotional-swings-during-the-war/>
10. Журавльова Н. Ю. (2018). Особливості вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України* С.124-151. <http://appsychology.org.ua/data/jrm/v3/i14/8.pdf>
11. Калюжна Є.М., Лебедева О (2024) Психологічні механізми особистісної тривожності у дошкільному віці. Подолання тривожності у молодших школярів засобами арттерапії. *Матеріали X Ювілейної всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю Соціально-психологічні особливості професійної діяльності фахівців соціальної сфери: психологічна просвіта в умовах війни*. Київ: С.32 – 36. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/745414/1/Socio-Psychological%20Features%20of%20Professional%20Activity%20of%20Social%20Sphere%20SpecialistsPsychological%20Education%20in%20the%20Conditions%20of%20War-10th%20Anniversary%20conf.proceedings-%2805.2024%29.pdf>
12. Калька Н.М., Ковальчук З.Я. (2020) Практикум з арт-терапії: навчально-методичний посібник. Ч.1. Львів: ЛьвДУВС <https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/3301/1/%D0%90%D1>

[%80%D1%82%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F-19-10-20.pdf](#)

13. Карамушка Л.М., Терещенко К.В., Креденцер О.В. (2022) Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)» *Організаційна психологія. Економічна психологія. № 3-4 (27)*
<https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/733161/1/document%20%282%29.pdf>
14. Карпенко Є.В. (2015). Методи сучасної психотерапії : навчальний посібник. Дрогобич: Посвіт
<https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/2361/1/%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%BF%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%84.%D0%92.%20%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%20%D1%81%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D0%BD%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80.pdf>
15. Коваль Г. Ш. (2025) *Емоційні стани військових у сучасній Україні*
<https://dspace.onu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e967aad8-963c-42c4-8eca-f16ddf266cb5/content> (дата звернення 2025, грудень)
16. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. (2011). Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: методичний посібник – Київ: НДЦ ГП ЗСУ. <https://files.core.ac.uk/download/pdf/32309843.pdf>
17. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. (2023) Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: методичний посібник. Київ: 7БЦ.
<https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734391/1/%D0%9E%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%9>

[6%20%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B8%20%D0%B2%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B6%D0%B1%D0%BE%D0%B2%D1%86%D1%8F%D0%BC.pdf](#)

18. Колотуша А.Є., Коваль Г.Ш. (2025). Сучасні підходи щодо вивчення емоційних станів в екстремальних умовах. *Електронний архів-репозитарій Одеського національного університету імені І. І. Мечникова* <https://dspace.onu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/1628f4af-5816-4cde-a761-f162251254a1/content> (дата звернення 2025, грудень).
19. Лашко О. В., Вареня Т. В., Тимофієв В. Г., Кошова І. В., Петрушко Є. М., Орловська Н. М., Циганкова Г. Ю., Тернопольська І. Д., Діденко О. В. (2023). Путівник для ветеранів і членів їхніх родин у межах системи надання психологічної, медикопсихологічної, психіатричної допомоги. *Збірник напрацювань і адаптованих матеріалів з досвіду діяльності Гарячої лінії кризової підтримки Українського ветеранського фонду*. <https://veteranfund.com.ua/doc/putivnik.pdf>
20. Лисенкова І.П. (2019). «Детермінанти емоційного розвитку дітей з когнітивними порушеннями». Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук /. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України. Київ. https://ispukr.org.ua/articles/19/190614_d.pdf
21. Людська психіка та робота з травмою (дата звернення 2025, грудень) <https://vtkosnova.com/uk/najkrashhi-tehniki-art-terapiyi-dlya-roboti-z-travmoyu/>
22. *Загальна психологія. Підручник*. (2004). / ред.Максименко С. Д., Вінниця: Нова Книга. https://document.kdu.edu.ua/info_zab/053_426.pdf

23. Миронець С.М., Тімченко О.В. (2008). Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації: Монографія. Київ: ТОВ "Август Трейд"
<https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi84/0063725.pdf>
24. Пляка Л. В. *Емоційні гойдалки під час війни: поради психолога* Харківський Національний фармацевтичний університет
<https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2015/03/2022-emocijni-gojdalki-pid-chas-vijni.pdf> (дата звернення 2025, грудень)
25. *Повернення з фронту. Що має розуміти суспільство.* (2023, жовтень 31). Без бар'єрів, інтернет довідник за ініціативи флагманського проекту першої леді Олени Зеленської
https://bf.in.ua/combat_exp/povernennia-z-frontu-shcho-maie-rozumity-suspilstvo/
26. Полікарчик С., Кульчицька А.В. (2022, травень). Теоретичні засади проблеми психоемоційних станів особистості в умовах сепарації
<https://www.inforum.in.ua/conferences/27/91/714>
27. Попович І. С. (2022). Дослідження психоемоційних станів педагогів у ковідний період. *Conference: Становлення особистості професіонала у постковідному просторі.*
https://www.researchgate.net/publication/360939274_Doslidzenna_psihoe_mocijnih_staniv_pedagogiv_u_kovidnij_period
28. Приступа А.М. (дата звернення 2025 грудень). Почуття та емоції після звільнення зі служби і як із ними впоратися. *Інтернет платформа «Це Ок»* <https://tseok.com.ua/veteran/end-of-service-emotions>
29. Психологічна підготовка: курс індивідуальної підготовки. Курс вивчення дії в складі підрозділу. (2025, лютий). *Головне управління психологічної підтримки персоналу ЗСУ спільно з Центром оперативних стандартів і методики підготовки ЗСУ за наказом №13 від 24 лютого 2025р.* https://sprotyvg7.com.ua/wp-content/uploads/2025/02/2_%D0%94%D0%9C-%D0%B4%D0%BE-

[%D0%A1%D0%A2%D0%86_000%D0%93%D0%91.22%D0%9B-%D0%9A%D0%86%D0%9F-%D0%9A%D0%92%D0%94%D1%83%D0%A1%D0%9F.pdf](#)

30. Прищак М., Мацко М. (2013) Психологія: навчальний посібник, ч.1. — Вінниця : ВНТУ. https://pdf.lib.vntu.edu.ua/books/2021/Prishchak_P1_2013_98.pdf
31. Сергєєнкова О.П., Столярчук О.А., Коханова О.П., Пасека О.В. (2012). Загальна психологія. Навч. Посібник. Київ: Центр учбової літератури. <https://library.nusta.edu.ua/depository/%D0%9E%D1%86%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D1%96%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8/%D0%97%D0%90%D0%93%D0%90%D0%9B%D0%AC%D0%9D%D0%90%20%D0%9F%D0%A1%D0%98%D0%A5%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%93%D0%86%D0%AF%203.pdf>
32. Співак Л. С., Османова А. М. (2023). Психодіагностика в клінічній психології. Київ: Видавництво Університет «Україна» https://deps.snu.edu.ua/media/filer_public/05/0f/050f8127-e00a-475f-b4d5-52bbda4cfe7a/osmanovapsikhodiagnostika_v_klinichnii_psikhologiyi_posib.pdf
33. Тараріна О.В. (2024) Глибинна арт-терапія: практики трансформацій. Київ: Астамір-В
34. Творчість як терапія: види арт-терапії <https://rodichi.in.ua/blog/tvorchist-yak-terapiya-vidi-art-terapiyi/> (дата звернення 2025, грудень)
35. Тітов І. Г. (2018). Елементи практичної психометрики. Навчальний посібник. Київ: Кондор. https://library.kpi.kharkov.ua/files/new_postupleniya/elprps.pdf
36. Тест САН. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. *Електронна бібліотека e-Pidruchniki.com*

- https://e-pidruchniki.com/content/894_41_test_san.html (дата звернення 2025, грудень)
37. Тест: Самооцінка емоційних станів за Уессманом-Рі ксом, (дата звернення 2025, грудень) сайт *vseosvita.ua*
<https://vseosvita.ua/test/samootsinka-emotsiinykh-staniv-za-uesmanom-riksom-1590804.html>
38. Як спонукати звернутися до психолога (2024). Сайт «Без бар'єрів» ініціатива Олени Зеленської [Як спонукати звернутися до психолога — Без бар'єрів](#) (2023, жовтень 24).
39. Rochelle Binion, Chaplain (2024, July 29). Healing trauma through art therapy. *U.S. Department of Veterans Affairs* <https://www.va.gov/sioux-falls-health-care/stories/healing-trauma-through-art-therapy/>
40. Jennifer Matthews (2025). Researchers find that veterans' mental health is shaped beyond the battlefield *SOCIAL SCIENCE RESEARCH INSTITUTE site PennState* <https://www.psu.edu/news/social-science-research-institute/story/veterans-mental-health-forged-beyond-battlefield>
41. A Review of Art Therapy Among Military Service Members and Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder (date of application 2025, Ddesember)
[A Review of Art Therapy Among Military Service Members and Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder - JMVH](#)
42. Art therapy as a tool of rehabilitation military officcers in the russian-ukrainian war [Art therapy as a tool of rehabilitation military officcers in the russian-u](#)
43. Collie Kate, Backos Amy, Malchiodi Cathy, Spiegel David. (2006, No. 23(4) Art Therapy for Combat-Related PTSD: Recommendations for Research and Practice. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ777008.pdf>
44. Karpenko O. (2024). The role of art therapy in the comprehensive rehabilitation of military personnel with PTSD: modern approaches and challenges. *Л'ОГОС*. pp. 377-383. DOI:[10.36074/logos-18.10.2024.089](https://doi.org/10.36074/logos-18.10.2024.089)

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник ТЕСТ САН (Самопочуття. Активність. Настрій)

Ця методика призначена для самоконтролю і самооцінки самопочуття, активності та настрою. Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображують рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлюваність (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу.

Інструкція. Слід співвіднести свій стан з ознаками за багатоступінчастою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру, що найбільш точно позначає Ваш стан на даний момент.

Карта методики САН

Прізвище, ім'я _____

Стать _____, Вік _____

Дата _____, Час _____

Таблиця А1.

1	Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
2	Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
3	Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
4	Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
5	Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
6	Добрий настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
7	Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Малопрацездатний
8	Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
9	Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий

10	Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Дієвий
11	Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасний
12	Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
13	Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
14	Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
15	Безініціативний	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
16	Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Схвильваний
17	Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Зневірений
18	Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
19	Добре відпочив	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
20	Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
21	Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
22	Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажаю працювати
23	Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
24	Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
25	Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Маловитривалий
26	Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
27	Розмірковувати важко	3 2 1 0 1 2 3	Розмірковувати легко
28	Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
29	Сповнений надій	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
30	Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

Обробка та інтерпретація. При обробці ці цифри перекодовуються в такий спосіб. Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід ураховувати те, – що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм. Зразок перекодування наведений у таблиці А2.

Таблиця А2 Перекодування методики САН

Перекодування	Повний надій	7	6	5	4	3	2	1	Розчарований
Текст САН	Повний надій	3	2	1	0	1	2	3	Розчарований

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

Ключ.

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

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

Питання на настрої: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30

Додаток В

Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса

Методика самооцінки емоційного стану була розроблена американськими психологами А. Уессманом і Д. Ріксом. Вона є досить простим опитувальником для самооцінки емоційних станів (наводиться її скорочений варіант). Вимірювання в цій методиці проводиться за десятибальною системою.

Інструкція: “Виберіть у кожному із запропонованих наборів тверджень те, яке найточніше відображає Ваш стан зараз.

Номер твердження, вибраного з кожного набору, обведіть кружечком у відповідному рядку реєстраційного бланку”.

Реєстраційний бланк
П.І.Б. _____

Дата _____ Вік _____

Список тверджень за всіма шкалами

„Спокійність – тривожність”

10. Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі.
9. Виключно холонокровний, на рідкість впевнений і не хвилююся.
8. Відчуття повного благополуччя. Впевнений і почуваю себе невимушено.
7. В цілому впевнений і вільний від стурбованості.
6. Ніщо особливо мене не турбує. Почуваю себе більш-менш невимушено.
5. Дещо занепокоєний, почуваю себе скуто, трохи стривожений.
4. Переживаю деяку занепокоєність, страх, неспокій або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.
3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю. Відчуваю страхи.
2. Величезна тривожність, занепокоєність. Знищений страхом.
1. Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв’язати.

“Спокійність – тривожність”	“Енергійність – втомленість”
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
“Піднесення – пригніченість”	“Впевненість у собі – безпорадність”
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

„Енергійність – втомленість”

10. Поривання, що не знає перешкод. Життєва сила виплескується через край.
9. Життєздатність, величезна енергія, що б’є через край, сильне прагнення до діяльності.
8. Багато енергії, сильна потреба у дії.
7. Почуваю себе свіжим, у запасі значна енергія.
6. Почуваю себе досить свіжим, у міру бадьорий.
5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.
4. Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії.
3. Велика стомленість. Млявий. Мізерні ресурси енергії.
2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дії. Майже не залишилося запасів енергії.
1. Абсолютно видихався. Нездатний навіть до самого незначного зусилля.

„Піднесення – пригніченість”

10. Сильний підйом, запальні веселощі.
9. Збуджений, у піднесеному стані. Сприймає все із захватом.
8. Збуджений, у доброму настрої.
7. Почуваю себе дуже добре. Життєрадісний.
6. Почуваю себе доволі добре, “в порядку”.
5. Почуваю себе трохи пригніченим, “так собі”.

4. Настрій пригнічений і дещо сумний.

3. Пригноблений і почуваю себе дуже пригніченим. Настрій безумовно сумний.

2. Дуже пригнічений. Почуваю себе просто жахливо.

1. Крайня депресія і зневір'я. Пригнічений. Усе чорно й сіро.

„Впевненість у собі – безпорадність”

10. Для мене немає нічого неможливого. Зможу зробити все, що захочу.

9. Відчуваю велику впевненість у собі. Впевнений у своїх звершеннях.

8. Дуже впевнений у своїх здібностях.

7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші.

6. Почуваю себе доволі компетентним.

5. Відчуваю, що мої вміння й здібності дещо обмежені.

4. Почуваю себе доволі нездібним.

3. Пригнічений своєю слабкістю й нестатком здібностей.

2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.

1. Давить почуття слабкості й марності зусиль. У мене нічого не виходить.

Обробка результатів

Спочатку визначаються показники за кожною зі шкал “Спокійність-тривожність”, “Енергійність-втомленість”, “Піднесенняпригніченість”, “Впевненість у собі-безпорадність”, які відповідають обраному респондентом номеру твердження.

Далі обчислюють інтегральний показник емоційного стану респондента за формулою: $ES = (I1 + I2 + I3 + I4) / 4$, де ES – інтегральний показник емоційного стану; I1, I2, I3 та I4 – індивідуальні показники за відповідними шкалами.

Інтерпретація результатів ES може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже

добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 1-3 бали – як поганий і дуже поганий.

Додаток В Методика «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)»

«Шкала позитивного ментального здоров'я»

Інструкція для учасників дослідження Оцініть свій стан за 4-ох бальною шкалою (поставте «+» у відповідній комірці).

Таблиця В 1. Текст опитувальника *PMH-scale*

	Пункт	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
		1	2	3	4
1	Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої				
2	Я насолоджуюся життям				
3	Загалом я відчуваю задоволення від життя				
4	Загалом я відчуваю впевненість				
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб				
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані				
7	Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами				
8	Багато з того, що я роблю, приносить мені радість				
9	Я - спокійна і врівноважена людина				

Ключ для обробки даних Підрахуйте загальну кількість балів. Мінімальний показник позитивного ментального здоров'я дорівнює 9 балам, максимальний показник дорівнює 36 балам. Низький рівень показника позитивного ментального здоров'я відповідає інтервалу 9-24 балів, середній рівень – 25-29 балів, високий рівень – 30- 36 балів.

Додаток Г

Дані, отримані з Google Forms та доповнені з роздрукованих
опитувальників САН

Таблиця Г1.

ВІК	СТАТЬ	загал сьомо чуття -3 пога но 3 гарн о [Бул о]	загал сьомо чуття -3 пога но 3 гарн о [ста ло]	поч ува юсь слаб ким (-3) силь ним вим (3) [бул о]	поч ува юсь слаб ким (-3) силь ним вим (3) [ста ло]	поч ува юсь пасив но(-3) акти вно (3) [бул о]	почува юсь пасив но(-3) акти вно (3) [ста ло]	почува юсь малору хливим (-3) рухлив им(3) [було]	поч ува юсь малору хливим (-3) рухлив им(3) [ста ло]	поч ува юсь сум ним весели м [бу ло]	поч ува юсь сум ним весели м [бу ло]	поган ий настр ій добри й настр ій настр ій [ста ло]	поган ий настр ій добри й настр ій настр ій [ста ло]	малопр ацездат ний працезд атний [було]	малопр ацездат ний працезд атний [ста ло]	зне сил ний(-3) сповне ний сил(3) [ста ло]	зне сил ний(-3) сповне ний сил(3) [ста ло]	повіль ний швидк ий [бу ло]	повіль ний швидк ий [ста ло]	
38	чол	1	2	2	2	1	2	-1	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
42	жін	-1	3	0	3	2	3	3	3	1	3	0	3	2	3	2	3	2	3	3
36	жін	-1	-2	0	-3	-3	-3	-2	-3	-1	-3	0	-2	0	-2	0	-3	-1	-2	-2
29	жін	3	3	2	2	1	3	-1	1	1	2	-2	3	3	3	1	2	2	2	2
31	жін	-1	1	2	2	-1	1	0	2	-1	1	-2	1	0	1	-1	2	0	2	2
44	жін	-1	2	0	1	-1	2	-2	2	-1	3	0	3	0	2	1	2	1	2	2
37	жін	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3
46	чол	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
26	жін	3	3	3	3	0	3	1	3	1	3	2	3	2	3	1	3	0	3	3
34	жін	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-2	-2
39	жін	-2	-3	-2	-3	-2	-2	-2	-2	-2	-3	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2
43	жін	1	2	-1	2	-2	1	-1	2	0	2	0	2	-2	1	0	1	0	1	1
38	жін	0	2	2	2	1	2	0	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
33	жін	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2
38	жін	0	3	-1	2	0	3	-2	3	0	2	0	2	-1	3	-1	2	-1	2	2
41	жін	1	2	2	3	1	3	3	3	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3
36	жін	2	3	1	3	0	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	3	1	2	2
30	жін	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
45	жін	-1	3	-1	3	-1	2	-3	3	0	2	0	3	-1	2	-3	1	-1	2	2
46	жін	-3	3	-2	3	-2	3	-2	3	-1	3	-1	2	-2	3	-1	3	-2	3	3
27	жін	-2	-3	-2	-3	0	-2	-1	-2	0	-2	-2	-3	-2	-3	-2	-3	-1	-2	-2
52	чол	-2	-3	-2	-1	-2	0	-1	-2	-2	0	-2	0	-1	0	-1	0	0	-1	-1
34	жін	0	1	1	2	-2	0	-1	0	-1	-2	0	0	0	1	-1	0	0	0	0
36	чол	1	2	2	2	1	2	-1	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
43	жін	-1	3	0	3	2	3	3	3	1	3	0	3	2	3	2	3	2	3	3
27	жін	-1	-2	0	-3	-3	-3	-2	-3	-1	-3	0	-2	0	-2	0	-3	-1	-2	-2
35	жін	3	3	2	2	1	3	-1	1	1	2	-	3	3	3	1	2	2	2	2

сонливий (-3) збуджений [було]	сонливий (-3) збуджений [стало]	бажання відпочити працювати [було]	бажання відпочити працювати [стало]	стурбований спокійний [було]	стурбований спокійний [стало]	песимістичний оптимістичний [було]	песимістичний оптимістичний [стало]	маловитривалий витривалий [було]	маловитривалий витривалий [стало]	млявий бадьорий [було]	млявий бадьорий [стало]	розмірковувати важко розмірковувати легко [було]	розмірковувати важко розмірковувати легко [стало]	розсіяний уважний [було]	розсіяний уважний [стало]	розчарований сповнений надій [було]	розчарований сповнений надій [стало]	незadowolений задоволений [було]	незadowolений задоволений [стало]
0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	2	-1	0	0	1	-1	1
0	0	1	2	0	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	2	1	3	1	3
-2	-3	0	1	-1	-3	-1	-3	0	-2	-2	-3	-1	1	-1	-2	-2	-3	0	3
2	3	-3	1	0	1	3	3	3	3	0	2	1	2	-3	3	1	1	0	1
1	2	1	2	-1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2
-2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	-1	1	0	1	0	1	0	0	0	2
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
0	3	0	3	2	3	1	3	2	3	0	3	2	2	2	3	2	3	2	3
-3	0	-1	1	-1	-2	-1	1	0	-3	0	0	-1	-1	-1	-1	0	-1	0	0
-2	-2	-2	2	-2	-2	-2	2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	2	-2	2	-2	2
-2	2	-3	2	-1	1	-2	1	2	3	0	2	-2	2	-1	1	-1	1	0	2
1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3
-1	3	1	3	2	2	2	3	-1	3	-1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
1	1	0	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	0	2
0	1	1	2	0	2	2	3	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
-3	0	-1	1	-2	1	0	2	-2	2	-3	1	-3	0	-3	1	-1	2	-2	3
-2	2	-3	3	-3	2	-2	3	-3	3	-2	3	-1	3	-1	2	-3	2	-1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-1	0	0	-1	0	0	-1	0	-2	0	0	-1	0	-1	-1	1	-1	0	0	-1
-1	2	0	0	1	1	2	2	1	2	-1	1	-1	1	1	1	0	1	0	0
0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	-1	0	0	0	-1	1
0	0	1	2	0	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	2	1	3	1	3
-2	-3	0	0	-1	-3	-1	-3	0	-2	-2	-3	-1	-1	-1	-2	-2	3	0	-3
2	3	-3	1	0	1	3	3	3	3	0	2	1	2	-3	3	1	1	0	1
1	2	1	2	-1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2
-2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	-1	1	0	1	0	1	0	1	0	2
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3
2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3
0	3	0	3	2	3	1	3	2	2	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3
-3	0	-1	1	-1	-2	-1	-1	0	-3	0	0	-1	1	-1	-1	0	-1	0	0
-2	-2	-2	2	-2	2	-2	-2	-2	2	-2	-2	-2	3	-2	-2	-2	2	-2	2
-2	2	-3	2	-1	1	-2	1	2	2	0	2	-2	2	-1	1	-1	1	0	2
1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
-1	3	1	3	2	3	2	3	-1	3	-1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
1	1	0	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	0	2
0	1	1	2	0	2	2	3	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
-3	0	-1	1	-2	1	0	2	-2	2	-3	1	-3	0	-3	1	-1	2	-2	3
-2	2	-3	3	-3	2	-2	3	-3	3	-2	3	-1	3	-1	2	-3	2	-1	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-1	0	0	-1	0	1	-1	0	-2	0	0	-1	0	-1	-1	-1	-1	0	0	-1
-1	2	0	1	1	2	2	2	1	2	-1	1	-1	1	1	1	0	0	0	0
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3
2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
0	3	0	3	2	3	1	3	2	2	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3
-3	0	-1	1	-1	-2	-1	-1	0	-3	0	0	-1	1	-1	-1	0	-1	0	0
-2	-2	-2	2	-2	2	-2	-2	-2	2	-2	-2	-2	3	-2	-2	-2	2	-2	2
-2	2	-3	2	-1	1	-2	1	2	2	0	2	-2	2	-1	1	-1	1	0	2
1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
-1	3	1	3	2	3	2	3	-1	3	-1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
1	1	0	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	0	2
0	1	1	2	0	2	2	3	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
-3	0	-1	1	-2	1	0	2	-2	2	-3	1	-3	0	-3	1	-1	2	-2	3
-2	2	-3	3	-3	2	-2	3	-3	3	-2	3	-1	3	-1	2	-3	2	-1	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-1	0	0	-1	0	1	-1	0	-2	0	0	-1	0	-1	-1	-1	-1	0	0	-1
-1	2	0	1	1	2	2	2	1	2	-1	1	-1	1	1	1	0	0	0	0
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3
2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
0	3	0	3	2	3	1	3	2	2	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3
-3	0	-1	1	-1	-2	-1	-1	0	-3	0	0	-1	1	-1	-1	0	-1	0	0
-2	-2	-2	2	-2	2	-2	-2	-2	2	-2	-2	-2	3	-2	-2	-2	2	-2	2
-2	2	-3	2	-1	1	-2	1	2	2	0	2	-2	2	-1	1	-1	1	0	2
1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
-1	3	1	3	2	3	2	3	-1	3	-1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
1	1	0	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	0	2
0	1	1	2	0	2	2	3	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
-3	0	-1	1	-2	1	0	2	-2	2	-3	1	-3	0	-3	1	-1	2	-2	3
-2	2	-3	3	-3	2	-2	3	-3	3	-2	3	-1	3	-1	2	-3	2	-1	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-1	0	0	-1	0	1	-1	0	-2	0	0	-1	0	-1	-1	-1	-1	0	0	-1
-1	2	0	1	1	2	2	2	1	2	-1	1	-1	1	1	1	0	0	0	0
2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3
2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
0	3	0	3	2	3	1	3	2	2	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3
-3	0	-1	1	-1	-2	-1	-1	0	-3	0	0	-1	1	-1	-1	0	-1	0	0
-2	-2	-2	2	-2	2	-2	-2	-2	2	-2	-2	-2	3	-2	-2	-2	2	-2	2
-2	2	-3	2	-1	1	-2	1	2	2	0	2	-2	2	-1	1	-1	1	0	2
1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
-1	3	1	3	2	3	2	3	-1	3	-1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
1	1	0	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	0	2
0	1	1	2	0	2	2	3	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
-3	0	-1	1	-2	1	0	2	-2	2	-3	1	-3	0	-3	1	-1	2	-2	3
-2	2	-3	3	-3	2	-2	3	-3	3	-2	3	-1	3	-1	2	-3	2	-1	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-1	0	0	-1	0	1	-1	0	-2											

2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3
-1	3	1	3	2	2	2	3	-1	3	-1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
1	1	0	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	0	2

Значення «-3» - Розчарований\ крайньо негативне

«-2» - негативне

«-1» - наближено до негативного

«0» - індеферентне

«1» - наближено до позитивного

«2» - позитивне

«3» - Сповнений надій\ крайньо позитивне

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

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

Питання на настрої: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Додаток Г

Методика САН прорахована у відсотках та згруповано за кольором

Таблиця Г 2

Пункт	динаміка станів	-3	-2	-1	0	1	2	3
		-3	-2	-1	0	1	2	3
загальне самопочуття -3 погано 3 гарно	було	3,57	17,85	17,85	14,28	23,21	14,28	8,92
	стало	17,85	3,57	0	0	7,14	26,78	44,64
почуваюсь слабким (-3) сильним (3)	було	0	21,42	14,28	10,71	10,71	37,5	5,35
	стало	17,85	0	3,57	0	3,57	33,92	41,07
почуваюсь пасивно(-3) активно (3) [було]	було	3,57	26,78	10,71	17,85	17,85	23,21	0
	стало	8,92	8,92	0	7,14	8,92	23,21	42,85
почуваюсь малорухливим (-3) рухливим (3)	було	3,57	28,57	21,42	8,92	12,5	10,71	14,28
	стало	8,92	12,5	0	5,35	14,28	19,64	39,28
почуваюсь сумним веселим	було	0	14,28	17,85	17,85	33,92	16,07	0
	стало	14,28	7,14	0	3,57	3,57	35,71	35,71
поганий настрої добрий настрої	було	0	25	3,57	28,57	19,64	16,07	7,14
	стало	8,92	8,92	0	8,92	8,92	25	39,28
малопрацездатний працездатний	було	0	23,21	12,5	17,85	10,71	19,64	16,07
	стало	8,92	8,92	0	7,14	12,5	19,64	42,85
знесилений(-3) сповнений сил(3)	було	5,35	14,28	19,64	10,71	21,42	28,57	0
	стало	14,28	5,35	0	8,92	8,92	30,35	32,14
повільний швидкий	було	0	14,28	16,07	25	16,07	23,21	5,35
	стало	0	17,85	3,57	7,14	5,35	42,85	23,21
бездіяльний дієвий	було	3,57	14,28	17,85	23,21	14,28	21,42	5,35
	стало	8,92	8,92	7,14	3,57	12,5	35,71	1,78
нещасний (-3) щасливий (3)	було	3,57	10,71	3,57	26,78	17,85	37,5	0
	стало	8,92	5,35	3,57	10,71	8,92	41,07	21,42
похмурий життєрадісний	було	0	8,92	10,71	28,57	25	26,78	0
	стало	12,5	5,35	0	7,14	3,57	35,71	35,71
напружений розслаблений	було	3,57	30,35	1,78	21,42	26,78	16,07	0
	стало	5,35	0	7,14	8,92	23,21	30,35	25
хворий (-3) здоровий (3)	було	0	12,5	0	26,78	8,92	44,64	7,14
	стало	5,35	5,35	0	21,42	8,92	39,28	19,64
безініціативний	було	3,57	5,35	10,71	35,71	10,71	19,64	10,71

захоплений	стало	3,57	14,28	0	16,07	7,14	16,07	42,85
байдужий схвильований	було	3,57	8,92	3,57	21	26,78	19,64	0
	стало	3,57	5,35	0	28,57	28,57	25	8,92
зневірений сповнений сподівань	було	3,57	0	17,85	32,14	21,42	25	0
	стало	3,57	8,92	0	21,42	21,42	32,14	12,5
сумний радісний	було	0	8,92	12,5	30,35	23,21	25	0
	стало	3,57	8,92	5,35	7,14	8,92	26,78	39,28
стомлений відпочивший	було	0	16,07	25	3,57	25	25	3,57
	стало	0	8,92	3,57	14,28	16,07	17,85	39,28
виснажений свіжий	було	7,14	16,07	16,07	17,85	21,42	21,42	0
	стало	0	8,92	8,92	8,92	17,85	33,92	21,42
сонливий (-3) збуджений	було	8,92	21,42	12,5	19,64	17,85	19,64	0
	стало	3,57	3,57	0	19,64	21,42	25	26,78
бажання відпочити бажання працювати	було	12,5	5,35	10,71	32,14	23,21	16,07	0
	стало	0	0	3,57	10,71	25	32,14	28,57
стурбований спокійний	було	3,57	8,92	19,64	25	7,14	35,71	0
	стало	3,57	5,35	0	8,92	23,21	30,35	28,57
песимістичний оптимістичний	було	0	14,28	12,5	14,28	16,07	28,57	14,28
	стало	3,57	3,57	3,57	12,5	12,5	23,21	41,07
маловитривалий витривалий	було	3,57	12,5	5,35	19,64	16,07	26,78	16,07
	стало	5,35	5,35	0	12,5	3,57	32,14	41,07
млявий бадьорий	було	3,57	12,5	12,5	30,35	16,07	17,85	7,14
	стало	3,57	5,35	3,57	10,71	12,5	26,78	37,5
розмірковувати важко розмірковувати легко	було	3,57	10,71	16,07	10,71	14,28	41,07	3,57
	стало	0	1,78	8,92	8,92	8,92	39,28	32,14
розсіяний уважний	було	7,14	5,35	14	7,14	17,85	32,14	5,35
	стало	0	5,35	7,14	10,71	16,07	30,35	30,35
розчарований сповнений надій	було	3,57	8,92	12,5	23,21	21,42	25	5,35
	стало	1,78	1,78	5,35	21,42	12,5	26,78	30,35
незадоволений задоволений	було	0	8,92	7,14	39,28	17,85	21,42	5,35
	стало	1,78	3,57	5,35	12,5	12,5	26,78	37,5

було стало

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

32,14% 39,28%

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

28,57% 37,50%

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

26,78% 44,64%

Додаток Д Дані за методикою самооцінювання Уессмана-Рікса

Таблиця Д 1.

спокійність\тривожність				енергійність\втомлюваність				піднесення\пригніченість				впевненість у собі\безпорадність				
		до арт-практики	після			до арт-практики	після			дарт-практики	після			дарт-практики	після	
10. Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі.	3		10	10. Поривання, що не знає перешкод. Життєва сила виплескується через край.	4	3			10. Сильний підйом, запальні веселощі.	4	5			10. Для мене немає нічого неможливого. Зможу зробити все, що захочу.	5	1
9. Виключно холоднокровний, на рідкість впевнений і не хвилююся.	2		10	9. Життєздатність, величезна енергія, що б'є через край, сильне прагнення до діяльності.	2	5			9. Збуджений, у піднесеному стані. Сприймає все із захватом.	4	8			9. Відчуваю велику впевненість у собі. Впевнений у своїх звершеннях.	2	16
8. Відчуття повного благополуччя. Впевнений і почуваю себе невимушено.	7		9	8. Багато енергії, сильна потреба у дії.	2	16			8. Збуджений, у доброму настрої.	4	9			8. Дуже впевнений у своїх здібностях.	2	18
7. В цілому впевнений і вільний від стурбованості.	9		12	7. Почуваю себе свіжим, у запасі значна енергія.	2	6			7. Почуваю себе дуже добре. Життєрадісний.	3	25			7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші.	7	39

6. Ніщо особливо мене не турбує. Почуваю себе більш-менш невимушено.	7	18	6. Почуваю себе досить свіжим, у міру бадьорий.	5	5	6. Почуваю себе доволі добре, "в порядку".	2	2	19	6. Почуваю себе доволі компетентним.	1	4	11
5. Дещо занепокоєний, почуваю себе скуто, трохи стривожений.	2	4	5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.	2	1	5. Почуваю себе трохи пригніченим, "так собі".	1	8	2	5. Відчуваю, що мої вміння й здібності дещо обмежені.	2	0	4
4. Переживаю деяку занепокоєність, страх, неспокій або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.	1	4	4. Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії.	1	2	4. Настрій пригнічений і дещо сумний.	1	2	2	4. Почуваю себе доволі нездібним.	4	2	2
3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю. Відчуваю страхи.	9	0	3. Велика стомленість. Млявий. Мізерні ресурси енергії.	1	2	3. Пригнічений і почуваю себе дуже пригніченим. Настрій безумовно сумний.	5	2	2	3. Пригнічений своєю слабкістю й нестатком здібностей.	3	4	4
2. Величезна тривожність, занепокоєність. Знищений страхом.	7	0	2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дії. Майже не залишилося запасів енергії.	9	2	2. Дуже пригнічений. Почуваю себе просто жахливо.	7	2	2	2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.	3	4	4
1. Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв'язати.	7	0	1. Абсолютно видихався. Нездатний навіть до самого незначного зусилля.	5	2	1. Крайня депресія і зневір'я. Пригнічений. Усе чорно й сіро.	5	2	2	1. Давить почуття слабкості й марності зусиль. У мене нічого не виходить.	5	2	2

Таблиця Д.2.

спокійність\тривожність				
		до арт-практики	після	
10. Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі.		5,35%	17,85%	кількість людей у певних станах
9. Виключно холоднокровний, на рідкість впевнений і не хвилююся.		3,57%	17,85%	
8. Відчуття повного благополуччя. Впевнений і почуваю себе невимушено.		12,5%	16,07%	
7. В цілому впевнений і вільний від стурбованості.		16,07%	21,42%	
6. Ніщо особливо мене не турбує. Почуваю себе більш-менш невимушено.		12,5%	32,14%	
5. Дещо занепокоєний, почуваю себе скуто, трохи стривожений.		35,71%	7,14%	
4. Переживаю деяку занепокоєність, страх, неспокій або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.		19,64%	7,14%	
3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю. Відчуваю страхи.		16,07%	0	
2. Величезна тривожність, занепокоєність. Знищений страхом.		12,5%	0	
1. Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв'язати.		12,5	0	

		енергійність\втомлюваність	
		до арт-практики	після
кількість людей у певних станах	10. Поривання, що не знає перешкод. Життєва сила виплескується через край.	7,1%	5,35%
	9. Життєздатність, величезна енергія, що б'є через край, сильне прагнення до діяльності.	3,6%	8,92%
	8. Багато енергії, сильна потреба у дії.	3,6%	28,57%
	7. Почуваю себе свіжим, у запасі значна енергія.	3,6%	28,57%
	6. Почуваю себе досить свіжим, у міру бадьорий.	8,92%	26,78%
	5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.	35,71%	19,64%
	4. Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії.	33,92%	3,57%
	3. Велика стомленість. Млявий. Мізерні ресурси енергії.	21,42%	3,57%
	2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дії. Майже не залишилося запасів енергії.	17,07%	3,57%
	1. Абсолютно видихався. Нездатний навіть до самого незначного зусилля.	8,92%	3,57%

піднесення \пригніченість		
	до арт-практики	після
10. Сильний підйом, запальні веселощі.	7,14%	8,92%
9. Збуджений, у піднесеному стані. Сприймає все із захватом.	7,14%	14,28%
8. Збуджений, у доброму настрої.	7,14%	16,07%
7. Почуваю себе дуже добре. Життєрадісний.	5,35%	44,64%
6. Почуваю себе доволі добре, “в порядку”.	39,3%	33,92%
5. Почуваю себе трохи пригніченим, “так собі”.	32,14%	3,57%
4. Настрій пригнічений і дещо сумний.	21,42%	3,57%
3. Пригноблений і почуваю себе дуже пригніченим. Настрій безумовно сумний.	8,92%	3,57%
2. Дуже пригнічений. Почуваю себе просто жахливо.	12,5%	3,57%
1. Крайня депресія і зневір'я. Пригнічений. Усе чорно й сіро.	8,92%	3,57%

впевненість у собі\безпорадність		
	до арт-практики	після
10. Для мене немає нічого неможливого. Зможу зробити все, що захочу.	8,92%	1,78%
9. Відчуваю велику впевненість у собі. Впевнений у своїх звершеннях.	3,57%	28,57%
8. Дуже впевнений у своїх здібностях.	3,57%	32,14%
7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші.	12,5%	69,64%
6. Почуваю себе доволі компетентним.	25%	19,64%
5. Відчуваю, що мої вміння й здібності дещо обмежені.	35,71%	7,14%
4. Почуваю себе доволі нездібним.	7,14%	3,57%
3. Пригнічений своєю слабкістю й нестатком здібностей.	5,35%	7,14%
2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.	5,35%	7,14%
1. Давить почуття слабкості й марності зусиль. У мене нічого не виходить.	8,92%	3,57%

Додаток Е

Дані за методом РМН-Scale

Таблиця Е 1.

вік	стать	дайте відповідь на наступні питання [я часто почуваюсь безтурботно і знаходжусь у гарному настрої]	дайте відповідь на наступні питання [я насолоджуюсь життям]	дайте відповідь на наступні питання [загалом я відчуваю задоволення від життя]	дайте відповідь на наступні питання [загалом я відчуваю впевненість]
38	чол	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
42	жін	Вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
36	жін	скоріше вірно	вірно	вірно	скоріше вірно
29	жін	скоріше вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
31	жін	не вірно	не вірно	не вірно	вірно
44	жін	не вірно	вірно	скоріше вірно	вірно
37	жін	Вірно	вірно	вірно	вірно
46	чол	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
26	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
34	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
39	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
43	жін	скоріше вірно	вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
38	жін	скоріше не вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
33	жін	скоріше не вірно	вірно	вірно	вірно
38	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
41	жін	скоріше вірно	вірно	вірно	вірно
36	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
30	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	вірно	вірно
45	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	вірно
46	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
27	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
52	чол	не вірно	скоріше вірно	не вірно	скоріше не вірно
34	жін	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше не вірно	вірно
36	чол	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
43	жін	Вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
27	жін	скоріше вірно	вірно	вірно	скоріше вірно
35	жін	скоріше вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
33	жін	не вірно	не вірно	не вірно	вірно
39	жін	не вірно	вірно	скоріше вірно	вірно
44	жін	Вірно	вірно	вірно	вірно
46	чол	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
41	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
34	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно

33	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
32	жін	скоріше вірно	вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
26	жін	скоріше не вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
22	жін	скоріше не вірно	вірно	вірно	вірно
27	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
34	жін	скоріше вірно	вірно	вірно	вірно
38	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
39	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	вірно	вірно
42	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	вірно
27	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
35	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
45	чол	не вірно	скоріше вірно	не вірно	скоріше не вірно
36	жін	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше не вірно	вірно
34	жін	Вірно	вірно	вірно	вірно
41	чол	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
40	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
37	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
29	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
37	жін	скоріше вірно	вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
35	жін	скоріше не вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
44	жін	скоріше не вірно	вірно	вірно	вірно
43	жін	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
38	жін	скоріше вірно	вірно	вірно	вірно

дайте відповідь на наступні питання [Я справляюся із задоволенням своїх потреб]	дайте відповідь на наступні питання [я в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані]	дайте відповідь на наступні питання [я відчуваю, що здатний\здатна справлятися з життям і його труднощами]	дайте відповідь на наступні питання [багато з того, що я роблю, приносить мені радість]	дайте відповідь на наступні питання [я спокійна і зрівноважена людина]
скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
вірно	Вірно	вірно	скоріше вірно	скоріше не вірно
скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	вірно
вірно	Вірно	вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
вірно	Вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше не вірно
вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше не вірно
вірно	Вірно	вірно	вірно	вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
скоріше вірно	скоріше не	скоріше не	скоріше вірно	скоріше не

скоріше вірно	Вірно	скоріше вірно	вірно	скоріше вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	вірно	вірно	вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно	скоріше вірно
скоріше вірно	скоріше вірно	вірно	скоріше вірно	вірно

	Пункт	не вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	вірно
	до арт-практик	1	2	3	4
1	Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	25 (44,64%)	14 (25%)	15 (26,78%)	2 (3,57%)
2	Я насолоджуюся життям	23 (41,07%)	21 (37,5%)	7 (12,5%)	5 (8,92%)
3	Загалом я відчуваю задоволення від життя	23 (41,07%)	11 (19,64%)	22 (39,28%)	0
4	Загалом я відчуваю впевненість	17 (30,35%)	18 (32,14%)	13 (23,21%)	8 (14,28%)
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб	14 (25%)	29 (51,79%)	21 (37,5%)	2 (3,57%)
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	22 (39,28%)	12 (21,43%)	10 (17,85%)	12 (21,43%)
7	Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	19 (33,92%)	24 (42,85%)	11 (19,64%)	2 (3,57%)
8	Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	17 (30,35%)	26 (46,42%)	12 (21,43%)	1 (1,78%)
9	Я - спокійна і врівноважена людина	13 (23,21%)	29 (51,79%)	9 (16,07%)	7 (12,5%)

	пункт	не вірно	скоріше не вірно	скоріше вірно	вірно
	після арт-практик	1	2	3	4
1	Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	6 (10,71%)	8 (14,28%)	37 (66,07%)	5 (8,92%)
2	Я насолоджуюся життям	2 (3,57%)	5 (8,92%)	33 (58,93%)	16 (28,57%)
3	Загалом я відчуваю задоволення від життя	4 (7,14%)	2 (3,57%)	37 (66,07%)	13 (23,21%)
4	Загалом я відчуваю впевненість	0	2 (3,57%)	35 (62,5%)	19 (33,92%)
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб	2 (3,57%)	2 (3,57%)	37 (66,07%)	15 (26,78%)
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	2 (3,57%)	7 (12,5%)	35 (62,5%)	12 (21,43%)
7	Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	0	5 (8,92%)	29 (51,79%)	22 (39,28%)
8	Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	0	2 (3,57%)	39 (69,64%)	15 (26,78%)
9	Я - спокійна і врівноважена людина	0	13 (23,21%)	30 (53,57%)	13 (23,21%)

Мінімальний показник позитивного ментального здоров'я дорівнює 9 балам, максимальний показник дорівнює 36 балам.

Низький рівень показника позитивного ментального здоров'я відповідає інтервалу 9-24 балів, середній рівень – 25-29 балів, високий рівень – 30- 36 балів.

Більшість респондентів має середній рівень 25-29 балів

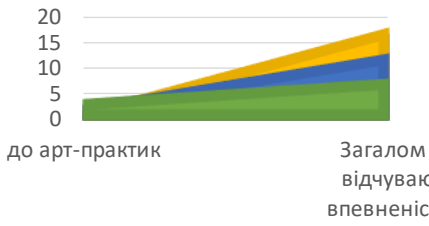
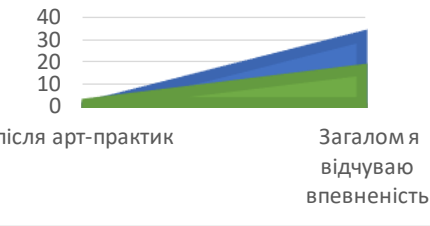
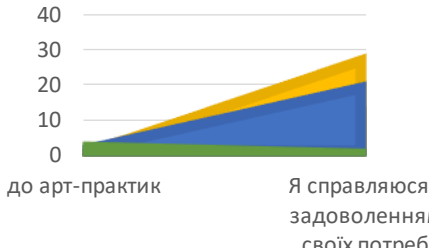
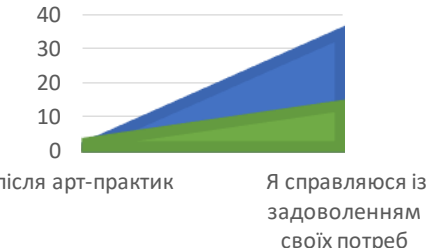
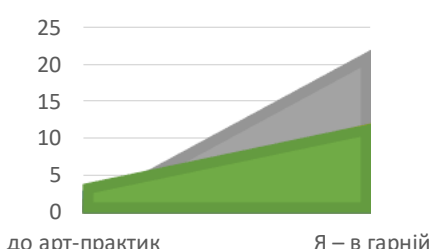
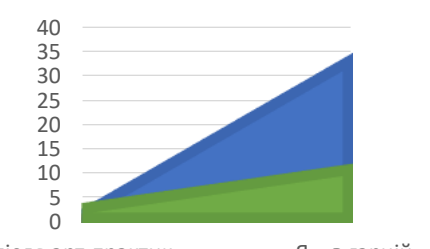
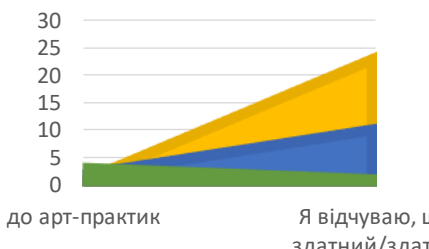

Додаток Ж

Показники ментального здоров'я досліджуваних

Таблиця Ж 1.

Порівняльні діаграми показників ментального здоров'я до та після арт-практик

		До арт-практик	Після арт-практик
1	Я часто відчуваю безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	<p>до арт-практик</p> <p>Я часто відчуваю безтурботно і знаходжуся в гарному настрої</p>	<p>після арт-практик</p> <p>Я часто відчуваю безтурботно і знаходжуся в гарному настрої</p>
	Я насолоджуюся життям	<p>до арт-практик</p> <p>Я насолоджуюся життям</p>	<p>до арт-практик</p> <p>Я насолоджуюся життям</p>
	Загалом я відчуваю задоволення від життя	<p>до арт-практик</p> <p>Загалом я відчуваю задоволення від життя</p>	<p>після арт-практик</p> <p>Загалом я відчуваю задоволення від життя</p>

4	Загалом я відчуваю впевненість	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>до арт-практик Загалом я відчуваю впевненість</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>після арт-практик Загалом я відчуваю впевненість</p>
5	Я справляюся із задоволенням своїх потреб	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>до арт-практик Я справляюся із задоволенням своїх потреб</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>після арт-практик Я справляюся із задоволенням своїх потреб</p>
6	Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>до арт-практик Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>після арт-практик Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані</p>
	Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>до арт-практик Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p>  <p>після арт-практик Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами</p>

<p>8</p>	<p>Багато з того, що я роблю, приносить мені радість</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p> <p>до арт-практик Багато з того, що я роблю, приносить мені радість</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p> <p>після арт-практик Багато з того, що я роблю, приносить мені радість</p>
<p>9</p>	<p>Я - спокійна і врівноважена людина</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно ■ вірно</p> <p>до арт-практик Я - спокійна і врівноважена людина</p>	<p>■ не вірно ■ скоріше не вірно ■ скоріше вірно</p> <p>після арт-практик Я - спокійна і врівноважена людина</p>

Додаток К

Програма заняття «Арт-розвантаження» - арт-практика для ветеранів та членів їх сімей

(розрахована на 60 хв.).

1. Оцініть Ваш стан від 0 до 10, де 0 – почуваю себе не в ресурсі, виснажено, а 10 – відчуваю себе енергійно і натхненно (Застереження: якщо стан нестабільний, тривожний, в «-», то краще не робити вправи)

2. Вправи на повернення в тіло, зняття напруги, затисків(10-15хв):

- «Броунівський рух» - рухатись в просторі весь час змінюючи напрямок і швидкість, важлива спонтанність та відчуття імпульсу – куди тіло хоче рухатись без команд в голові. Ускладнена версія: уявляємо що йдемо по різній поверхні – гарячий пісок, крихкий лід, смола, м'яка трава, болото, узбережжя моря. Відслідкувати як міняються відчуття в тілі, ногах при зміні поверхні, на якій було комфортніше? Вправа повертає в тіло, концентрація на відчуттях прибирає зайві думки в голові.

- «Скеля-вода» - на рахунок 10 закам'яніти наче скеля, починаючи з стоп і підіймаючи вище увагу напружувати поступово м'язи тіла до обличчя; поступово. Також на рахунок 10, розслабляти тіло починаючи з голови, потім шия, спина, і до пальців на ногах. Відслідкувати – де саме, в якій частині тіла було легше, а де складніше напружувати і розслабляти. Вправа допомагає навчитись краще відчувати своє тіло, знайти затиски і відпустити їх.

- «Під дощем» - потупотіти ногами, пострибати легенько, як діти в калюжці, простягнути руки, обличчя під уявні краплі дощу, уявити, що промокли, трясемо руками, ногами, плечима, шиєю, головою – наче струшуємо з себе воду. Можна доповнити і долонями простукати все тіло - вбити залишки бруду, який не вимився водою. Відслідкувати відчуття в тілі- розслабились чи навпаки стали бадьорішими. Вправа допомагає заземлитись і скинути напругу.



3. Вправи на дихання та звучання (10-15хв.):

- «Мильна бульбашка» - уявити над собою бульбашку або пір'їнку і дмухати на неї, щоб вона не впала долу. Ускладнення – взяти повітряні кульки і надути намагаючись це зробити за один-два подихи, а потім підтримувати її в повітрі подихом. Вправа допомагає вгамувати емоції, заспокоїтись, бо концентрація на видиху вгамовує серцебиття та зменшує нервові напруження.

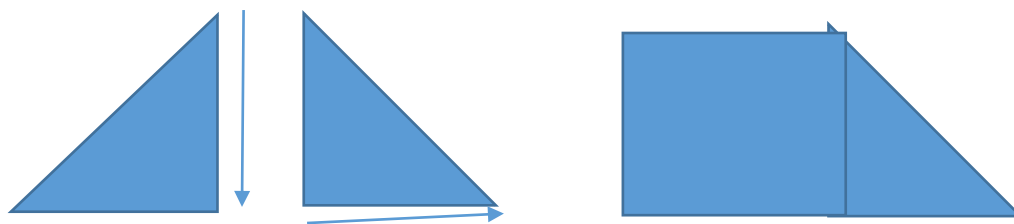
- «Резонатор» - з зімкнутими губами тримати звук «М», мугикати, підсилювати його натиском повітря, спрямувати в голову, відчутти лоскіт в носі та губах, спробувати поперекочувати звук верз-вниз, гучніше-тихіше. Прислухатись до відчуттів – де легше виходить вібрувати звуком. Вправа допомагає почути свою внутрішню опору, глибину, в якій народжується звучання.

- «А-У»- уявити, що заблукали у лісі і треба докричатись. Відслідковувати, щоб не спазмувались зв'язки, а звук вилітав на широкій артикуляції, з розслабленого горла та інших м'язів обличчя та тіла. Вправа дозволяє зняти горловий блок, вивільнити заблоковані емоції. Ускладнення – через кілька хвилин «аукання» уявити, що вийшли з лісу, побачили знайому людину (спочатку встановити контакт очима»), підійти і сказати: «Як довго я тебе шукав/шукала», відповідь іншого:»Я теж». Даний емоційний контакт дозволяє опрацювати глибше заблоковані емоції.

4. Вправи на нейробіку(15хв.):

- «Пістолет\коза» позмінно кожна рука робить жест  і потім змінюємо . Ускладнення - через хлопок в долоні перед зміною. Ще складніше робити три рухи, наприклад долонь\ребро\кулак – обидві руки роблять одночасно ці рухи, тільки одна з рук на один крок попереду.

- «трикутники» обидві руки малюють одночасно у просторі трикутники, тільки одна рука на крок попереду. Ускладнення – поміняти руки, коли інша стає на крок попереду. Ще складніше – одна рука малює трикутник, а інша квадрат.



- «дзеркало» - виконується в парах, стати один навпроти одного, 1й- відлуння, 2й – показує прості рохи на відстані 1-1,5 м наче стоїть перед дзеркалом; завдання першого синхронно показувати все що робить друга людина, але у відзеркаленні, потім помінятися. Ускладнення – робити це у певному ритмі, можна під музику.

Ці вправи активізують роботу двох півкуль мозку, зняти фокус уваги з себе і перемістити на ззовні, допомагає з концентрацією уваги та припинення хаосу думок, бо в цих вправах окрім простої фізичної дії думати не можливо.

5. Вправи на вивільнення блоків та затисків, зняття емоційної напруги(15хв):

- «згряя» -добре, коли є велика кількість учасників, групи по 3-5 людей обирають ватажка, кожному ватажку на вухо говориться назва тварини(вовк, лев, орел, мавпа та.ін.), ватажок має пластиком і вигуками імітувати цю тварини, а згряя має зрозуміти, що вони за тварини копіюючи рухи ватажка .

- «шалені діти» - пригадати себе у віці 3-5 років, дозволити собі знов стати безтурботною дитиною, рухатись та взаємодіяти з іншими з чистої та наївної своєї внутрішньої дитини

Ці вправи на уяву та тілесний творчий прояв, взаємодію з іншими допомагають емоційному розвантаженню, відчуті- що заважає, стримує, чому не виходить – який внутрішній критик слідкує та контролює, чому важко «відпустити» себе.

6. Рефлексія та зворотній зв'язок – це можна робити після кожного блоку вправ або наприкінці заняття; обов'язково дати можливість проговорити про відчуття та емоції в тілі, що давалось легко, а що важко,

чому? Знайти точку зростання – те що давалась найважче і дати завдання опрацювати самостійно вдома.

Важливо: якщо протягом заняття у когось підіймаються важкі емоції -не спішити заспокоювати. Можливо в цих проявах настає екологічне допроживання матеріалу, що підіймається. Бути уважним, не оцінювати та не порівнювати, дозволити кожному виконувати вправу у своєму ритмі та вільному прояві, м'яко спрямовувати в потрібне русло. Якщо хтось хоче зупинитись, відійти від виконання завдання – поставитись до цього поважно.

Інші рекомендації та список вправ – в розділі 3.3.даної роботи.