

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра загальної та практичної психології

Казкотерапія у психологічному консультуванні жінок

Кваліфікаційна робота здобувача
освітнього ступеня магістр
спеціальності 053 Психологія
освітньої програми Психологія
Гусевої О.О. Гусева
Керівник к.психол.н., доц. Мазоха І.С.

Рецензент:

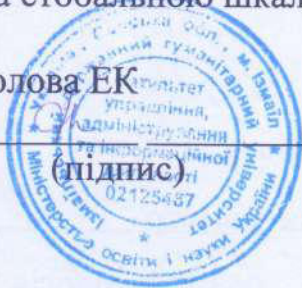
к.п.н. доц. Звекла В.К.

Робота допущена до захисту
на засіданні кафедри загальної та практичної психології
протокол № 6 від «27» чэрвеня 2022 р.

в.о. Завідувач кафедри
[підпис] Жуковська І.О.
(підпис) (прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист
на відкритому засіданні ЕК
«23» січня 2023 р.
Оцінка 94 відмінно
(за стобальною шкалою) (за традиційною шкалою)

Голова ЕК
[підпис] Макаревич Н.О.
(підпис) (прізвище, ініціали)



ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ КАЗКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ НАДАВНЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ	5
1.1. Теоретико-методологічні основи застосування методів арттерапії ...	5
1.2. Казкотерапія як арт-терапевтична техніка у роботі практичного психолога	18
1.3. Казкотерапія в психокорекційній роботі психолога з жінками	31
РОЗДІЛ II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК.....	40
2.1. Методики дослідження психологічного стану особистості.....	40
2.2. Результати дослідження особливостей психологічного стану жінок.....	46
РОЗДІЛ III. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД У РОБОТІ З ЖІНКАМИ.....	53
3.1. Принципи казкотерапії та способи використання у ній арттехнік....	53
3.2. Вправи та техніки казкотерапії в корекційній роботі з жінками.....	61
ВИСНОВКИ.....	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	80

ВСТУП

Актуальність теми полягає в неймовірній затребуваності арт-методів для корекції психологічних станів і допомоги в розумінні внутрішніх почуттів. В останні роки українські психологи та психотерапевти отримали серйозні професійні виклики, яких не було в досвіді нашої країни: військові дії, внутрішньо переміщені особи. За таких обставин, з'явилась необхідність використання арт-терапії для психосоціального відновлення особистості після психотравмуючих подій.

Систематично описано використання арт-терапії як наукового напрямку в працях О. Вознесенської, О. Скар; ретельно досліджували окремі компоненти арт-терапевтичного процесу О. Бреусенко-Кузнєцова, О. Плетка (терапія казками), С. Львів (терапія ляльками), В. Любота (інтегрований театр), Л. Мова (рухова терапія), Г. Побережна (музикотерапія), та ін.

В той же час, не дивлячись на велику кількість досліджень, присвячених проблемі арттерапевтичного впливу на корекційний процес особистості, питання використання казкотерапії у психоконсультуванні саме жінок вивчено недостатньо. Отже соціальна значущість проблеми та недостатня її вивченість зумовили вибір теми нашого кваліфікаційного дослідження: «Казкотерапія у психологічному консультуванні жінок».

Об'єкт дослідження – казкотерапія як напрям арт-терапії.

Предмет - казкотерапія у психологічному консультуванні жінок.

Метою даної магістерської роботи є теоретико-емпіричне обґрунтування понять «арт-терапія», «казкотерапія», виявлення основних напрямків вивчення цих явищ; дослідження особливостей психологічної корекції за допомогою казкотерапії.

У відповідності з цим поставлені наступні завдання:

- 1) на підставі аналізу психологічної літератури визначити поняття «арт-терапія», «казкотерапія»;

- 2) аналізуючи літературу, виділити й описати терапевтичні особливості казки, форми арт-терапії та типи казок;
- 3) підібрати методики та експериментально дослідити особливості психологічного стану жінок, а саме: домінуючого стану, відчуття тривожності, переживання самотності;
- 4) описати принципи та програму психологічної корекції емоційних переживань методами казкотерапії.

Методи дослідження. У магістерській роботі була використана система методів, до яких входить теоретичний аналіз та систематизація підходів й емпіричних результатів, що містяться в психологічній літературі з проблеми дослідження. Дослідження проводилося за допомогою наступних методик: «Визначення домінуючого стану» (Л. В. Куліков), «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин), «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон).

Робота складається з 3-х розділів:

У вступі обґрунтовано актуальність проблеми, визначено об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження.

У першому розділі – «Теоретичний аналіз казкотерапії як методу надання психологічної допомоги» дається висвітлення теоретичних підходів до вивчення проблеми.

У другому розділі – «Експериментальне дослідження особливостей психологічного стану жінок» здійснено аналіз психодіагностичної літератури з метою пошуку методичного інструменту, визначено методичну процедуру дослідження особливостей психологічного стану жінок .

У третьому розділі – «Арт-терапевтичний підхід у роботі з жінками» дається висвітлення підходів корекції особистості за допомогою арт-терапії, описується програма корекції емоційних переживань методами казкотерапії.

Робота складається з вступу, 3-х розділів, містить 78 сторінок тексту, 3 рисунки, 4 таблиці. Список джерел включає 79 найменувань літератури.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ КАЗКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

1.1. Теоретико-методологічні основи застосування методів арттерапії

Аналіз психологічної літератури показав, що проблемою арт-терапії та психотерапевтичного впливу займалися вітчизняні та зарубіжні вчені, зокрема: Дж. Аллан, Д. Вуд, Р. Гудман, Т. Делі, Дж. Дубовський, К. Еванс, Е. Кейн, А. Копитін, Е. Крамер, В. Ловенфельд, Л. Маркус, Д. Мерфі, М. Наумбург, О. Нікологорська, О. Постаљчук, Ф. Прокоф'єв, і Л. Селфі та ін. На вивчення та визначення основних напрямів і технологій арт-терапії спрямовані роботи М.Кисельової та О. Копитіна. Особливості використання в практичній діяльності аналізуються у працях В. Синиці, Е. Беляєвої, Р. Ткача, Л. Магур, О. Васильченко, Г. Соколової, М. Валента, А. Гельбак, Т. Зінкевич-Євстігнеєвої, О. Федія, І. Маниченко.

«Психотерапевтична енциклопедія» під редакцією Б. Карвасарського визначає цей напрямок так: «використання мистецтва як терапевтичного фактору». Арт-терапія тільки формується і зараз розвивається екстенсивно, а не інтенсивно та стрімко розширює свої території. Арт-терапія визначається як «система психологічного та психофізичного лікування та корекційних заходів, що заснована на художній діяльності клієнта, яка будує та розвиває психотерапевтичні стосунки. Цей метод психотерапії можна використовувати для лікування та профілактики різноманітних захворювань, корекції поведінкових розладів та психологічної дезадаптації, реабілітації осіб із психофізичними захворюваннями та психосоціальними обмеженнями» [42].

Наукове визначення поняття «арт-терапія» вчені трактують по-різному. Враховуючи важливість зарубіжного досвіду арт-терапії, доречним буде спочатку проаналізувати основні підходи найвидатніших представників цих шкіл до самого визначення терміну «арт-терапія».

Практика художнього самовираження спочатку використовувалася в програмах трудотерапії для психічно хворих. Праці З. Фрейда і особливо К. Юнга сприяли поглибленню уваги психіатрів до продуктів творчої діяльності цієї категорії хворих. Суспільні течії сприяли формуванню перших наукових уявлень про цілющі можливості мистецтва, які відразу знайшли своє місце в лікувально- корекційних заходах. Наприкінці 30-х — на початку 40-х років ХХ століття термін «арт-терапія» з'являється в дослідженнях А. Хілла, засновника британської школи арт-терапії. А. Хілл стає відомим своїми роботами з використання арт-терапії в медичних закладах, а Х. Рід працював у галузі арт-педагогіки [15].

Засновник арт-терапії в США М. Наумбург, яку по праву вважають «матір'ю арт-терапії», у 1940 році започаткувала розвиток арт-терапії як нового напрямку лікування в США. Автор описує арт-терапію як «техніку, яка дозволяє людині виражати інтрапсихічні конфлікти у візуальній формі та поступово переходити до їх усвідомлення та висловлюванню» [52]. Е. Крамер дотримується протилежної думки та пише, що «арт-терапія впливає на те, що продукт художньої діяльності сублимує агресивні тенденції автора і тим самим перешкоджає їх прямому прояву в діях». Вона вважала, що зцілює сам творчий процес [57].

Отже, з вищесказаного можна зробити висновок, що арт-терапія або терапія мистецтвом є відносно новим методом психотерапії, хоча цей метод лікування бере свій початок ще з глибокої давнини. Приблизно з середини 20 ст. на базі великих психіатричних лікарень у деяких країнах створювалися художні студії, де пацієнти отримували можливість систематично займатися творчістю під керівництвом художників, педагогів мистецтва, а потім (з шістдесятих років) і арт-терапевтів. У 70-80-х роках 20 століття почалося впровадження арт-терапії в діяльність позалікарняних психіатричних установ, соціальних центрів по роботі з психічно хворими та в практику так званої «комунальної психіатрії». У ті роки дуже важливою була реорганізація психіатричної служби. Воно виразилося в розвитку мережі амбулаторної

допомоги психічно хворим і створенні більш ефективних методів лікування психічних захворювань медикаментами.

Друга половина ХХ століття відома тим, що з 1963 року була створена перша професійна асоціація арт-терапевтів, а саме «Британська асоціація арт-терапевтів» і «Американська асоціація арт-терапії». Ці об'єднання ставили перед собою мету і завдання збереження психічного і фізичного здоров'я людей за допомогою образотворчого мистецтва та інших видів мистецтва як психотерапевтичного засобу [71].

При цьому форми арт-терапевтичної роботи стають все більш різноманітними, враховують поліпрофесійний контекст психіатричних закладів і спрямовані на досягнення максимального лікувально-реабілітаційного ефекту, успішну інтеграцію пацієнтів у суспільство.

У 1970-1980-х роках активно розвивалася арт-терапія: був прийнятий кодекс етики арт-терапевтів, організовувалися різноманітні друковані видання, конференції для фахівців. У 1990-х роках в Інтернеті з'явилися сайти, електронні бібліотеки та електронні видання, присвячені арт-терапії. Арт-терапія набуває поширення завдяки роботам таких провідних фахівців у цій галузі, як: О.Копитіна, Л.Лебедевої, Т.Копошиної, та ін.

Отже, арт-терапія, загалом, це лікування за допомогою будь-якого виду художньої творчості. У сучасній арт-терапії можна виділити два основних напрямки. Представники першого використовують готові твори (картинки, музику тощо) професійних художників. Позитивним моментом є, звичайно, найвищий рівень робіт і відповідно високий рівень досвіду, закодованого в них. Крім того, знімається страх зробити щось самостійно без спеціальної підготовки. Представники іншого напрямку використовують самостійну творчість клієнтів або членів групи. Позитивним моментом є саме власна творчість [77].

Арт-терапія сьогодні використовується як підтримуюче середовище для психологічно вразливих верств населення, як засіб вирішення політичних конфліктів, зменшення етнічних протистоянь, як інструмент соціальної

інтеграції, як можливість подолати соціальну неблагополучність безробітних, допомогти біженцям, мігрантам в ситуації кризи ідентичності, пов'язаної з культурним «Я» людини. Як показують дослідження, «велике значення для ідентичності людини та розуміння поняття психічного здоров'я має соціальний контекст арт-терапевтичної діяльності, соціальні відносини, уявлення, пов'язані з етнічністю та статтю» (О. Копитін) [48].

Щоб повніше зрозуміти цей напрям та його особливості, необхідно розібратися з терміном арт-терапія (Табл. 1.1).

Таблиця 1.1.

Наукові точки зору з приводу визначення поняття «арт-терапія»

№ з/п	Характеристика поняття «арт-терапія»	Автор або джерело визначення
1.	Арт-терапія це форма психотерапії, що заохочує вільне самовираження через живопис, графіку або моделювання, і використовується для корекції або діагностики	Оксфордський словник
2.	Арт-терапія – це галузь профілактики психічного здоров'я, яка використовує творчий процес для поліпшення фізичного, психічного та емоційного благополуччя людей будь-якого віку. Арт-терапія - це терапевтичний напрямок, пов'язаний з використанням пацієнтом (клієнтом) різних образотворчих матеріалів і створенням візуальних образів, процесів образотворчої творчості і реакціями пацієнта у створюванні їм продукту творчої діяльності, що відображають особливості його психічного розвитку, здібності, особистісні характеристики, інтереси, проблеми і конфлікти».	Американська асоціація арт-терапії
3.	Арт-терапія пов'язана зі створенням візуальних образів, і цей процес передбачає взаємодію між автором художньої роботи (пацієнтом), самої художньої роботи і психотерапевта. Арт-терапія, так само як і будь-який інший вид психотерапії, спрямована на усвідомлення несвідомого психічного матеріалу - цьому сприяє багатство художніх символів і метафор.	Британська асоціація арт-терапевтів
4.	Арт-терапія - це міждисциплінарний симбіоз образотворчого мистецтва і психології. В результаті розвитку цілого ряду попередників і культурних впливів з'явилася як новий напрям.	Карвасарський В.Д.
5.	Арт-терапія — це метод «зцілення» за	Є. Вознесенська

	допомогою творчого самовираження. Не терапія або лікування, а саме зцілення — досягнення цілісності	
6.	Арт-терапія — це область, яка використовує невербальну мову мистецтва для розвитку особистості як засіб, що дає можливість контактувати з глибинними аспектами нашого духовного життя	І. В. Сусанін
7.	Арт-терапія — це способи та технології реабілітації осіб засобами мистецтва та художньої діяльності	О. Титаренко
8.	Арт - терапія є одним з найбільш м'яких і в той же час дуже глибоких методів в психотерапії і психології	Є.Н. Морозова
9.	Арт-терапія започаткована на уявленнях про те, що створення і сприйняття візуальних образів є важливим аспектом пізнавальної діяльності людини; що візуальний образ є засобом комунікації між психотерапевтом і клієнтом.	Керівник програми арт-терапевтичної освіти, професор Лондонського Університету і почесний президент Британської асоціації арт-терапевтів - Д. Уоллер

Отже, виходячи з наведених наукових визначень поняття арт-терапії, можна зробити висновок, що арт-терапія – це метод лікування за допомогою творчого самовираження. Не терапія, а зцілення – досягнення цілісності. Зцілення передбачає духовну цілісність, гармонію розуму й тіла. За своєю природою та сутністю мистецтво є психотерапевтичним, оскільки пов'язане з адаптацією людини до навколишньої дійсності, сенсу існування «Я» та внутрішнього буття людини [9].

Серед загальних характеристик арт-терапевтичних технологій виділимо такі:

- творче вираження клієнта, де він зображує зміст свого внутрішнього світу (можливо, використовуючи образотворчі матеріали, рухи власного тіла, голос, художні образи, створені словом або комбінацією кількох запропонованих варіантів);
- створення особливих умов, комфортного середовища для роботи та самопізнання;

- присутність психотерапевта поруч із клієнтом у процесі його творчої діяльності та використання ним певних прийомів, за допомогою яких клієнт виражає свої почуття та думки в художній формі, що призводить до усвідомлення зв'язку творчої роботи та матеріалів зі змістом свого внутрішнього світу.

Підтвердженням переваг методів арт-терапії перед іншими формами психологічної роботи можна вважати наступне:

- участь в арт-терапевтичній роботі може дозволити собі будь - яка людина, незалежно від віку, статі, соціального статусу, матеріальних можливостей,

- арт-терапія добре працює і допомагає в роботі з тими групами клієнтів, які мають певні мовні обмеження;

- арт-терапія є інструментом, який допомагає у вільному самовираженні та самопізнанні;

- методи арт-терапії певною мірою «орієнтовані на інсайт», тобто створюють атмосферу довіри та спокою, ведуть до розуміння емоційного стану людини;

- арт-терапевтична робота в більшості випадків призводить людей до позитивних емоцій, допомагає подолати апатію, безініціативність, задуманість.

- активна життєва позиція та позитивне сприйняття себе та навколишнього світу;

- арт-терапія сприяє активізації творчого потенціалу особистості та мобілізації внутрішніх механізмів саморегуляції та самообілізації;

- включає «м'які» методики та психокорекційні впливи [11].

Розглянемо деякі особливості арт-терапії як методу допомоги особистості у вирішенні психологічних проблем:

1) Арт-терапія як засіб самовираження. Люди зазвичай використовують вербальні канали спілкування. Арт-терапія (як і мистецтво в цілому)

використовує мову візуальної, пластичної, слухової експресії, тому вона незамінна в ситуаціях, коли вербальна взаємодія неможлива.

2) Арт-терапія як гра. Діяльність, заснована на власній художній творчості, для більшості незвичайна, нова, незвідана, пов'язана зі спогадами дитинства. Кожен у дитинстві малював, ліпив, грався. Гра орієнтована не на результат, а на процес, це єдиний вид людської діяльності, який орієнтований на сам процес. До того ж і в грі, і в ритуалі є суто терапевтичний елемент: можна все, нестандартне, несподіване, потрібна оригінальність. Людина звільняється від звичних для дорослого життя форм і способів поведінки.

3) Арт-терапія як метод лікування. Сьогодні арт-терапія вважається своєрідною технологією психічної координації та розвитку особистості, інструментом, який допомагає у вирішенні внутрішніх конфліктів особистості, використання творчих можливостей особистості та ресурсів [37]. Методи арт-терапії виступають посередником між пацієнтом і терапевтом на символічному рівні.

Арт-терапія пов'язані з розкриттям творчого потенціалу людини. Взагалі, арт-терапія є потужним фактором розвитку особистості та необхідністю виживання у мінливому світі. Знайти креативне рішення означає зробити те, чого ще ніхто не робив. Це означає, що креативність тісно пов'язана з адаптивністю. Також арт-терапія як метод спрямована на внутрішню силу людини, на її творчі здібності, тому пов'язана з розкриттям творчих здібностей і сутнісного потенціалу людини, мобілізацією внутрішніх механізмів саморегуляції та оздоровлення [45].

Слід звернути увагу на таку особливість арт-терапії, як метафоричність. Мистецтво метафори в тому, що вона виражає внутрішні переживання людини. І тому кожен витвір мистецтва – в тому числі і продукт, який клієнт створює під час арт-терапії – буде своєрідною метафорою його життя. Творча діяльність дозволяє обійти «цензуру свідомості», тому є унікальна можливість дослідити власні несвідомі процеси, висловити та актуалізувати приховані ідеї та стани, пригнічені або малопроявлені в повсякденних

соціальних ролях і формах поведінки. Завдяки варіативності та необов'язковості мистецтва з'являється можливість для людини дослідити себе, своє ставлення до дійсності. Символічна мова як основа образотворчого мистецтва дозволяє людині виразити свої почуття, по-новому поглянути на ситуацію й проблеми та знайти шлях до їх вирішення.

Триадний характер арт-терапії є її основною відмінністю від інших психотерапевтичних напрямків. Модель взаємодії арт-терапії така, що арт-терапевт і клієнт спілкуються один з одним як вербально, так і через продукти творчості візуальну невербальну комунікацію. Винахідливість – ще одна важлива риса арт-терапії як терапевтичного напрямку. Метод терапевтичної взаємодії в арт-терапії є винахідливим, оскільки знаходиться поза повсякденним життям клієнта та розширює його особистий досвід. В арт-терапії методи взаємодії не мають аналогів у повсякденному житті клієнта і тому неминуче змушують його досліджувати. Таким чином людина стикається з тими властивостями і якостями, яких вона не помічає в повсякденних турботах. Це дає можливість розвивати креативність особистості, нові творчі підходи до всього, з чим вона стикається, до вирішення проблем і подолання перешкод [59].

Архаїчні форми мистецтва - як прототип сучасної арт-терапії - найбільшою мірою збереглися в народній творчості. Їм властива безпосередність і опора на символічну, майже несвідому мову. Тому закономірно, що певну роль у розвитку арт-терапії відіграв інтерес до дитячого «первісного» мистецтва, який виник наприкінці 20 століття. Виявилось, що спонтанна художня діяльність може виражати несвідомий зміст психічного життя. За З. Фрейдом, зорова уява дуже подібна фантазіям і сновидінням, тому що, як і вони, виконує компенсаторну роль і знімає психологічну напругу, яка виникає, коли інстинктивні потреби не можуть бути задоволені. Це компромісна форма їх задоволення, яка реалізується не прямо, а опосередковано. Арт-терапія займається символічною функцією мистецтва, оскільки воно є одним із факторів психотерапевтичного процесу,

який допомагає пацієнту зрозуміти та інтегрувати матеріал несвідомого, а психотерапевту оцінити динаміку цього процесу та змін, які відбуваються в психіці клієнта.

Останнім часом з'явилися публікації, присвячені використанню методів арт-терапії для оптимізації роботи працівників промислових підприємств і організацій сфери обслуговування та розвитку управлінського потенціалу керівників. Наприклад, показано ефективність використання мультимедійних форм арт-терапії у підготовці фахівців, показано можливості використання арт-терапії для розвитку творчої самосвідомості, вказано на роль творчості як варіанту сублимації конфлікту, в тому числі ділового. Розкрито можливості використання курсів арт-терапії в роботі над індивідуальним стилем керівників, а також використання арт-терапії в психологічному супроводі професійної діяльності менеджерів. Хочеться також відзначити нові підходи, які розробляють українські арт-терапевти щодо використання казок. Легендотерапія з використанням героїчного епосу, фантазії - А.А. Бреусенко-Кузнецов [7], міфодраматерапія - О.Т. Плетка. Окремо, але як одну з форм арт-терапії, можна віднести створення мультфільму з використанням сучасних анімаційних технологій з лікувальною метою - автор Е.Е. Голубєва, С.Ю. Мельниченко [6].

Аналіз сучасної наукової літератури на тему використання арт-терапії дозволяє зрозуміти ще одну особливість арт-терапії в Україні, а саме: використання кількох видів мистецтва, послідовна робота в кількох творчих колабораціях. При поєднанні різних форм творча терапія дозволяє максимально активізувати творчий потенціал клієнтів і знайти та допомогти у способах творчого самовираження, які найбільше відповідають можливостям і потребам, а також надати додаткові можливості висловити свої почуття та думки. В арт-терапії можна виділити три терапевтичні фактори: творче вираження, психотерапевтичні стосунки, інтерпретація, а також зворотній зв'язок. І справді, вся творча діяльність приводить до лікувального ефекту, несе позитивний емоційний заряд, відчуття спокою та

задоволення, завдяки самовираженню клієнта. І саме цим арт-терапія відрізняється від інших психотерапевтичних напрямків. Проте не кожне заняття малюванням чи музикою можна назвати арт-терапією, оскільки такі заняття не завжди містять останні два лікувальні фактори [61].

Ініціативна арт-терапія – досягнення українських арт-терапевтів – Є.Л. Є.Л. Вознесенської, А.В. Старовойтова та Н.Б. Ткаченка. З ініціативних дій традиційних суспільств виникло багато технік арт-терапії - розпис тіла, малювання на тілі, створення масок тощо. У науковій літературі під ініціаціями (від лат. *initatio* — здійснення таїнств) розуміються «комплекси дій, особливо ритуалів, за допомогою яких здійснюється та формально закріплюється зміна соціального статусу особи, входження до певного закритого об'єднання; придбання нею спеціальних навичок, а також функцій або повноважень. У деяких словниках ініціація визначається як «церемонія, що виконується в родовому суспільстві шляхом переходу особи до іншої вікової, соціальної категорії» [20].

У традиційних спільнотах існували «два основних типи обрядів ініціації: вікові ініціації, пов'язані з переходом людини з однієї вікової категорії в іншу; спеціалізовані (кастові) ініціації, що визначають вступ людини в певне об'єднання сакрального характеру (каста, «таємний союз») і отримання доступу до певного виду магічних сил і сакральних цінностей [21]. Як показує аналіз вивчення традиційної культури, обряди ініціації обох типів будуються за однаковими принципами і законами та часто дотримуються однакових ритуальних схем. Найважливіше те, що кожна традиційна ініціація (чи то ініціація хлопчика, який стає чоловіком і набуває прав і обов'язків дорослої людини, чи магічна ініціація шамана) має мету самої ініціації, хоча вона здійснюється на різних рівнях соціальної стратифікації. Усі ритуали першого типу ініціації виражають особливу концепцію людського існування: людина народжується недосконалою; вона повинна народитися духовно; особистістю вона стає лише тоді, коли переходить від «недосконалого» стану дитини до «ідеального» стану дорослого. Це означає,

що людське існування досягає повноти через низку традиційних переходів, через суму послідовних ініціацій.

Звертає на себе увагу присутність ініціаційних мотивів у фольклорі — у слов'янському епосі, чарівних казках. Відомий дослідник фольклорного матеріалу, особливо казкового, В. Пропп виділив два складні цикли, що становили всю різноманітність магічних наративів: цикл ініціації і цикл смерті. Він перелічує набори функцій, що відповідають тому чи іншому циклу. Так, наприклад, циклу ініціації відповідає відхід з дому та магічних помічників, а циклу смерті — запах героя чи його залізні чоботи. На думку В. Проппа, обидва цикли об'єднані в один, оскільки ініціація майже завжди включає або уявну смерть і воскресіння героя, або подорож до країни мертвих чи іншого царства, тобто мотив ініціації містить мотив смерті героя в його попередній іпостасі та народження в новій [23].

У чарівних казках головний герой повинен пройти випробування. У ньому мають бути повною мірою виявлені моральні почуття та якості: співчуття, милосердя, щедрість, справедливість тощо. Перевіряються сила і мужність героя, його винахідливість і здатність вирішувати складні завдання. Останнім випробуванням є смерть і воскресіння [14]. Подорож ініціації згадується в більшості міфів. Часто така подорож відбувається з відвідуванням країни мертвих, а її метою є отримання мудрості та знань.

Обряди ініціації зустрічаються по всьому світу, майже в кожній культурі. Дуже важливо, що вони засновані на ритуальній зустрічі зі смертю з наступним відродженням. Структура ініціації така ж, як структура реального досвіду передсмертних переживань у осіб, які пережили клінічну смерть, а також структура пологів, міфологічних сюжетів тощо. Ініціація є потужним каталізатором духовного відродження як особистості, так і суспільства в цілому, оскільки зустріч зі станом смерті спричиняє глибоку особистісну перебудову в майбутньому, тобто глобально змінюється людська особистість та її структура. Це можна пояснити тим, що механізм, який лежить в основі досвіду контакту зі смертю або загрози смерті, є

універсальним і сприяє духовній трансформації, яка є архетипово зумовленою. Наші предки знали і використовували цю унікальну здатність – емоційне розслаблення, духовне відродження через близьке зіткнення зі смертю [13].

Психологічне обґрунтування ініціації міститься також у дослідженнях В. С. Мухіної, де показано синхронність ініціативного впливу та особливостей психіки, зумовлених віковим розвитком ініціаторів. Вона стверджує, що ініціації можуть діяти як психотерапевтичний стан, який сприяє усвідомленню своїх можливостей, своїх меж і ототожненню зі своїми прагненнями. Ініціації створювалися з метою виведення людини на нові рівні соціальної зрілості через можливість випробування себе в складних ситуаціях і формування вміння контролювати свою волю, емоції, настрій і поведінку [17].

Загалом, якщо проаналізувати традиційні посвячення з точки зору психології, то можна зробити висновок про необхідність психологічно «очистити» посвяченого, звільнити його від психічного гніту та різноманітних комплексів, накопичених протягом життя. Це означає, що в процесі ініціації душа людини має стати *tabula rasa*, «чистою дошкою», на якій ініціація «записує свої записи» – наповнює новим змістом, що й становить психологічну сутність ініціації [22].

Так, О. Вознесенська виділяє такі види арт-терапії: 1) практики візуального мистецтва (малюнок, живопис, мозаїка, колаж, боді-арт, скульптура, інсталяція, фотографія тощо); 2) кольоротерапія як різновид арт-терапії заснована на впливі кольору на нервову систему людини з безпосереднім впливом на мозок людини та шляхом створення навколо необхідного кольорооздоровчого середовища; 3) танцювальна терапія – це зовнішній прояв внутрішнього стану людини до найглибших шарів, природний спосіб вираження невимовного; 4) драматерапія – один із напрямків, що найбільш інтенсивно розвиваються в наш час, сьогодні існує багато видів драматерапії (власне драматизації, терапевтичний театр,

драматерапевтичні групи підтримки); 5) бібліотерапія є напрямком, що заснований на літературному самовираженні через творче «писання», твір; 5) казкотерапія як вид бібліотерапії, що виділився останніми роками в самостійний напрямок, базується на використанні казки як архетипної метафори; 6) музикотерапія; 7) пісочна терапія [19].

Найбільший розвиток отримали наступні форми арт-терапії: за допомогою образотворчого мистецтва, танцювально-рухова терапія та казкотерапія як форма бібліотерапії. Також цікавими є роботи українських арт-терапевтів в рамках кольоротерапії (Л. Волкова, Є. Пінчук), драмотерапії (Є. Вознесенська), музикотерапії (Г. Побережная, М. Полякова), манкотерапії як форми пісочної терапії (В. Шевченко) тощо.

На думку О. Вознесенської та Л. Мови, інтенсивний розвиток арт-терапії в Україні не випадковий. Її методи близькі до ментальності українців, для яких більш характерна спрямованість на емоційно-образні переживання, ніж раціональне вирішення внутрішніх психічних конфліктів. Слід підкреслити, що арт-терапія в Україні включає велику частку вербальної взаємодії – як у процесі творчої діяльності клієнта, так і під час обговорення кінцевого творчого продукту. Цей зворотній зв'язок, обговорення творчого продукту, творчий процес опосередковує терапевтичні стосунки і є важливою складовою терапевтичного процесу та психотерапевтичним фактором на додаток до спонтанної творчості клієнта. Тому те, що вже можна вважати українською арт-терапевтичною традицією, правильніше було б назвати «арт-психотерапією», на відміну від поширеної, наприклад, у Нідерландах форми, коли арт-терапевт і психотерапевт працюють разом, в альянсі, але окремо (клієнт з арт-терапевтом займається творчістю, самовираженням, а розмова відбувається потім в кабінеті психотерапевта) [24].

Важливою проблемою сучасної практичної психотерапії є впровадження казкоорієнтованих психотерапевтичних методів, які переконують людину в тому, що вплив казок, особливо народних, сприяє особистісному зростанню і має терапевтичні властивості. Сучасні психотерапевти допомагають

зрозуміти, що використання казки в роботі з окремими пацієнтами і терапевтичною групою дає позитивний ефект. Також, хотілося б зазначити про нові підходи у використанні казки, які розробляються українськими арт-терапевтами, а саме: легендотерапія, використання героїчного епосу, фентезі – автором техніки є А.А. Бреусенко-Кузнецов, міфодраматерапія, автором техніки є - Плетка О.Т. Зазначимо також окремо, про ще одну форму арт-терапії, а саме: створення мультфільму при використанні сучасних анімаційних технологій для терапевтичних цілей, авторами техніки є Е.Е. Голубєва та С.Ю. Мельниченко [55].

1.2. Казкотерапія як арт-терапевтична техніка у роботі практичного психолога

Соціально-економічні труднощі, що збіглися з техногенною та інформаційною революцією, спричинили ускладнення життя сучасної людини. Виникла загроза переведення реального життєвого простору на ілюзорний, віртуальний рівень, що може призвести до збіднення емоційних стосунків, до появи поведінкових та особистісних ускладнень. Сучасна психологічна практика потребує розробки відповідних методів, прийомів, які спрямовані на підвищення рівня самосвідомості як головної умови розвитку та формування суб'єктності особистості. Для вирішення цих проблем можна використовувати відповідні інструменти та засоби з метафорою, а саме казкотерапію. Дослідження з казкотерапії широко представлені в працях сучасних учених І. Вачкова, А. Гнезділова, Є. Доценко, Т. Зінкевич-Євстигнєєвої, Л. Короткової, Д. Кудзілова, Н. Радіної, Н. Соковича, Д. Соколова, О. Хухлаєвої, О.Хухлаєва. Автори спробували дати визначення казкотерапії, розробили методичні та вікові підходи до її використання. Українські вчені Ю. Алімова, Д. Арановська-Дубовис, О. Бреусенко-Кузнецов, О.Вознесенська, М.Забродський, Є. Заїка, О. Мартиненко, Г. Мікляєва, Л. Терлецька, Р. Ткач, Т. Яценко ґрунтовно розглядають

теоретичні та практичні аспекти роботи з казкою, її реалізацію в індивідуальній та груповій роботі [65].

Казкотерапія - це метод, який використовує метафору для встановлення зв'язків між казковими подіями та поведінкою в реальному житті. Завдяки казкотерапії відбувається усвідомлення внутрішньої сутності, унікальності, гармонії між собою і світом, інтеграція особистості, розширення свідомості та покращення взаємодії. За словами Т. Зінкевич-Євстигнєвої, казкотерапія допомагає виявленню знань і підвищенню обізнаності про досвід, актуальний для клієнта в даний момент. В. Пропп вважає казкотерапію ефективним процесом перенесення змісту казки в реальність. К. Юнг бачив функцією казкотерапії активізацію ресурсів та розкриття потенціалу особистості. Е. Берн вважав казкотерапію шляхом розкриття внутрішнього та зовнішнього світу, розуміння минулого, моделювання майбутнього. На думку І. Макєвої, «казкотерапія — це інтеграційна діяльність, у якій дії вигаданої ситуації, зв'язані з реальним, діяльним спілкуванням, яке спрямовано на самостійність, творчість, регуляцію власних емоційних станів». За словами А. Осипової, «казкотерапія – це метод, який використовує форму казки для інтеграції особистості, розвитку творчих здібностей, розширення свідомості та взаємодії з навколишнім світом» [66]. Відомий казкотерапевт А.В.Гнезділов, який дає визначення казкотерапії, особливу увагу приділяє гармонійному розвитку особистості, тому, за його словами, «казкотерапія також процес «згадування» та повернення підліткам і дорослим гармонійного світосприйняття» [27]. С. Ройз надає особливе значення казкотерапії як системі передачі життєвого досвіду, соціального розвитку чутливості, творчих здібностей та інтуїції особистості.

За словами Є. Свиридової, при використанні в своїй роботі казкотерапії психолог повинен враховувати такі психологічні механізми впливу казок: казки є символічним відображенням стародавніх ритуалів, серед яких ініціація була найважливішою для казок. Подолання різних проблем дають герою можливість змінитися – перейти на інший якісний рівень.

Казкотерапія – це терапія, яка використовує казку як робочий інструмент. Читати і слухати казки люблять не тільки діти, а й дорослі. За допомогою казки доросла людина може повернутися в минуле, згадати своє дитинство, затишок рідного дому, повернутися до тих емоцій, які викликають ці спогади. Казкотерапія дозволяє зануритися у внутрішній світ і встановити контакт із зовнішнім світом за допомогою проєкції та символів. Казка також несе в собі мудрість минулих поколінь і передає її людині. Завдяки казці за допомогою вигаданих, міфічних, фантастичних речей можна подолати тривогу, страхи та подолати всі перешкоди. Важливо, щоб створена клієнтом казка мала позитивний фінал. Після розказаної та поданої казки необхідно її розібрати, також можна запропонувати намалювати її, або дійових осіб, місця чи епізод, розіграти епізод, щоб відчувати емоції, які несе в собі казка [67].

Арт-терапевтичні можливості використання казки в психокорекційних і психотерапевтичних цілях впливають на кількох рівнях. На глибинному рівні казка спонукає до контакту клієнта з архетипами та соціальними відносинами, що впливає на загальну тему та сюжет казки. Другий рівень відноситься до дитячого досвіду, який дозволяє стежити за розвитком особистості клієнта. Також кожен клієнт має можливість наповнити казку відповідним змістом, що відповідає його життєвому досвіду.

Казкотерапія – один із ефективних методів роботи з людьми, які відчувають різні емоційні та поведінкові проблеми. Суть цього методу полягає у створенні особливої казкової атмосфери, яка втілює в життя мрії людини, дозволяє їй боротися зі своїми страхами та комплексами. Основним принципом казкотерапії є цілісний розвиток особистості, турбота про душу, лікування казкою. Казкотерапія успішно долає високий рівень тривожності, різні страхи, агресивність, адаптується до різних груп людей. Процес казкотерапії дозволяє особистості зрозуміти і проаналізувати свої проблеми, побачити шляхи їх вирішення. Привабливість казки для розвитку особистості

полягає у відсутності чітких персоніфікацій, метафоричності мови та психологічної безпеки; наявність секретів [79].

Застосовувати казкотерапію можна по-різному, але серед найпопулярніших способів можна виокремити наступні:

- обговорення казки;
- самостійне створення казки клієнтом;
- інсценування та драматизація написаної казки;
- робота з основними мотивами казки [38].

Основними етапами під час проведення арт-терапії є: читання творів усної народної творчості, дослідження казки, «придумування казки», інтегративний етап.

Казка – це цілий багатогранний світ, написаний (або сказаний) словами, який взагалі невичерпний. На це можна дивитися по-різному, беручи певні аспекти за головні. Однак, не намагаючись структурувати неосяжне, зупинимося на особливостях арт-терапевтичного підходу до використання казки. Звернення до казки в ракурсі арт-терапії дає можливість виявити глибинний, символічний смисловий рівень проблем, які розвиває група під час образотворчої діяльності, оскільки терапевтична обробка та трансформація емоційного, енергетичного аспекту проблеми є більш ефективною при використанні засобів традиційної арт-терапії. Роботу доцільно починати з казкотерапевтичних процедур, які дають глибокі орієнтири подальшого процесу, а завершувати арт-терапевтичними процедурами. Казка може бути засобом усвідомлення пацієнтом суті проблеми та формулювання прохання, але не засобом роботи з уже сформульованим проханням (хоча таке теж можливо). Робота з казкою може входити в контекст індивідуальної арт-терапії, а групова робота відкриває ширші можливості.

Казка - це дуже давній літературний твір, який представляє закодований досвід людства у формі красивої метафори. Основна мета казки — передача досвіду попередніх поколінь наступним поколінням: «Казка – брехня, та в

ній натяк, добрим молодцям урок». Кожна людина, яка читає казку, визначає своє розуміння і своє тлумачення – казка дає лише підказку, натяк, напрямок, а кожен додає свій зміст. Перевагами казки як літературного жанру є, безперечно, її абсолютна метафоричність. Казкова метафора – це своєрідна «кришталева лінза», через яку можна побачити новий зміст звичайних речей [41]. Особливої цінності казковій метафорі надає множинність значень, серед яких є неявні, але передбачувані значення. Люди вкладають в казкову метафору і черпають з неї потрібний зміст у зв'язку з особливостями власного семантичного простору; відсутність дидактичності. У казках немає прямої вказівки на конкретну дію для досягнення бажаного результату, що слід зробити, і це практично не викликає опору у читача (клієнта, учасника тренінгу). Казка лише натякає, повчає читача, але моралі в ній немає. Просто розповідь, а висновок робить сам клієнт; глибинний зміст казки. Основний урок, головна думка, яка зустрічається майже в кожній казці: «Як ти ставишся до світу, так і світ ставиться до тебе». Воно закодовано в колективному несвідомому досвіді людства; архетипічні казки говорять про всіх і завжди. Теоретики казкотерапії відзначають високу схожість сюжетів казок у різних народів світу. У казках ми знаходимо багатосаровість, спільність та багаторівневість, які зберігаються, абсолютну психологічну безпеку. Як тільки тренер каже: «А зараз у нас з вами буде казка», в групі підвищується залученість і активність, учасники налаштовуються на позитив, посміхаються, тобто на несвідомому рівні включаються, актуалізуються переживання дитини: «Справедливість завжди торжествує, добро завжди перемагає, все буде добре!» Немає казок, у яких герой закінчував би свої пригоди пагано. З героєм казки можуть статися будь-які події, аж до його смерті. При цьому ніхто не лякається і не засмучується, адже всі знають, що герой не може загинути і не перемогти (тоді це не казка), з'явиться жива вода і все буде добре. Бажання читати (дивитися) казки і водночас серіали (мелодрами) виникло саме через потребу в екзистенціальному джерелі, яке можна охарактеризувати як «все буде добре». Казка завжди розповідає про

глибинні категорії: добро і зло, правда і брехня, краса, любов, свобода і залежність. У казці відображено відносність добра і зла, мінливість буття. Немає на світі людини, яка б у дитинстві не дивувалася цікавим фактам, не мріяла про диво, не чекала раптової позитивної події, людини, яку б не вабило щось таємниче та чарівне [62].

Казки як форма духовної культури має своє значення, вони містять приховане повідомлення, мають виховний і терапевтичний вплив на особистість. Психолог К. Естес визначила казку як вітамін для душі: «Казка — це ліки... Вони мають цілющу силу ... Казки містять засоби, які дозволяють відновити або відродити будь-яку втрачену душевну пружину... У казках є настанови, які допомагають нам пройти терни життя» [7, с. 28]. Казкотерапія синтезує досягнення різних культур, що існували протягом історії людства.

Виділяють чотири етапи розвитку казкотерапії, які не взаємозамінні, але пов'язані між собою:

- 1) етап усної народної творчості;
- 2) фаза збирання та дослідження казок і міфів, пов'язаний з іменами К. Юнга, М.-Л. фон Франц, Б. Беттельхейма, В. Проппа та ін.;
- 3) психотехнічний етап (у контексті психологічного впливу): використання казки як психодіагностичної, корекційно-розвивальної методики;
- 4) етап інтеграції (так званий духовний підхід, за яким казкотерапія подається як виховна система, на думку Т. Зінкевич-Євстігнєєво) [35].

Останній етап становлення казкотерапії припадає на сьогоднішній день. Сучасна казкотерапія поєднує досягнення таких наук, як психологія, педагогіка, філософія, соціологія, культурологія. Слід зазначити, що дослідження казкотерапії останніх років в основному практичного характеру, відповідаючи реальним потребам професіоналів, які працюють у цій галузі психології та педагогіки.

Зарубіжні дослідники розглядають близьке до казкотерапії поняття - «бібліотерапія», тобто, використання читання для досягнення

терапевтичного, корекційного ефекту. Проте в зарубіжній психолого-педагогічній практиці поняття «казкотерапія» не зустрічається. Але складання та читання казок активно використовується при роботі з клієнтами при розвитку здібностей, при обговоренні нових життєвих можливостей і моделей поведінки [60].

Вітчизняні вчені розглядають казкотерапію в чотирьох контекстах; як окремий психолого-педагогічний метод (Т.Зінкевич-Євстигнєєва, А. Осипова); метод психотерапевтичного впливу за допомогою казки (Ю. Алімова); напрямок практичної психології (І. Вачков, А.Наговіцин, В.Пономарьова). За словами О. Бреусенко-Кузнєцова, казкотерапія є вербальним варіантом більш широкого поняття арт-терапії: «вербальна техніка в просторі арт-терапії» [4].

Як зазначає І.Вачков, казкотерапія у вужчому розумінні може вважатися одним із варіантів експресивної терапії, тобто, класифікується як комплекс форм творчого самовираження з метою сприяння особистісному зростанню, розвитку та зціленню. Водночас у казкотерапії є особливості аналізу, пов'язані не лише з естетичними властивостями, але й з архетиповим змістом, що дає можливість трактувати казкотерапію як самостійний напрямок в практичній психології [12].

Термін «казкотерапія» був запропонований Т.Зінкевич-Євстигнєєвою, автором комплексного підходу, який поєднує в собі більшість відомих технік, пов'язаних з казкою [34]. Комплексна казкотерапія - це метод, який використовує казкову форму, ореол магії для інтеграції особистості, розвитку творчих, адаптивних здібностей, удосконалення способів взаємодії з навколишнім світом. Т. Зінкевич-Євстигнєєва зазначає, що казкотерапія – це лікування казкою в тому сенсі, що разом із психологом дорослий чи дитина відкривають знання, які з'являються психотерапевтичними.

За словами І. Вачкова, запропоноване визначення має більш функціональний характер і не розкриває сутність методу казкотерапії. На основі досліджень у галузі казкотерапії, вчений пропонує термін

«інтегративна казкотерапія». У межах якого можна використовувати найрізноманітніші прийоми психологічного та психотерапевтичного використання казок з різноманітних підходів, що дозволяє назвати цей напрям інтегративним. Тому інтегративна казкотерапія – напрямок практичної психології, який використовуючи метафоричні ресурси казок, дозволяє людям розвивати самосвідомість і вони вибудовують специфічні рівні взаємодії, що створює умови для формування їхньої суб'єктності [12].

Казки поділяють за походженням (сакральні чи міфологічні, народні, авторські), за змістом (антропоморфні, побутові, магичні), за завданнями (дидактичні, психокорекційні, лікувальні).

Т. Зінкевич-Євстигнеєвою [35] були запропоновано наступна типологія казок:

1. Художні казки, які є найбільш наближеними до звичайного фольклору. Вони універсальні і застосовні практично до будь-якого клієнта. Даний вид казок можна розглядати скоріше як підтримуючу терапію, ніж метод корекції більш насущних проблем.
2. Психологічні казки, які ставлять перед собою функції:
 - а) виховання дитини – після почутої казки дитина переймає правила і норми поведінки позитивних героїв.
 - б) вчать дорослих відповідальності та стійкості перед негараздами – зазвичай в казках добро перемагає зло, але щоб це зло перемогти, герой повинен значно постаратися.
 - в) клієнт, слухаючи казку, накладає події, що відбуваються в ній, на своє життя, що в результаті формує вірну модель поведінки.
 - г) терапевтично впливають на психіку і через психіку на організм людини – казкотерапія допомагає людині позбутися страхів, фобій і проблем.
3. Дидактичні казки – найчастіше використовуються для навчання дошкільнят та дітей молодшого шкільного віку. У даних казках абстрактні символи (звуки, цифри, букви) одушевляються, при цьому навколо них

виникає будь-якої казковий світ, в якому вони живуть. Таким способом, дані казки навчають дітей чогось нового і важливого.

4. Психокорекційні казки – створюються і використовуються для корекції деяких рис характеру і поведінки людини. При створенні казки в основу кладуть аналогічну проблему, але безпосередньо не пов'язану з уже наявною. У сюжеті головний герой стикається з такою ж проблемою, як і клієнт. Потім він або сам чи за допомогою психолога знаходить вірне рішення проблеми героя і витягує урок з ситуації, що склалася.

5. Психотерапевтичні казки – не завжди мають щасливий кінець, але змушують людину замислитися над сенсом життя, про смерть, про своє ставлення до близьких людей. Якщо інші психологічні техніки не мали належного результату, то фахівець використовує даний вид казок [34].

Казкотерапія є невід'ємною частиною арт-терапії, куди, звісно, входять практично всі інші напрямки – малювання, живопис, драматизація, музика, танець, бібліотерапія, візаж, ляльки тощо (Т. Зінкевич, А. Гнезділов, І. Вачков).

Поєднання різних форм творчої терапії в корекції сімейних відносин – арт-терапії з піском, танцювально-рухової, драматичної та казкотерапії – дозволяє максимально мобілізувати творчий потенціал членів сім'ї та шукати ті способи творчого самовираження, які найкраще підходять для розвитку здібностей і задоволення потреб, а також надання кожному члену сім'ї додаткових можливостей для вираження своїх почуттів, думок, потреб; створюють додаткові можливості для особистісного спілкування — самопізнання, зміцнюють автономію членів сім'ї, їхні особистісні межі, розвивають механізми саморегуляції. Крім того, зростає значення співпраці як форми внутрішньосімейної взаємодії, розвивається сімейна міфотворчість, міфопоетичний образ сімейного світу, формується культура внутрішньосімейної взаємодії [36].

Завдання казкотерапії як особливого напрямку практичної психології:

1) науково-дослідницькі, пов'язані з вирішенням проблем вивчення закономірностей, особливостей, психологічних механізмів впливу казкової метафори на розвиток самосвідомості суб'єкта;

2) уточнюються методичні завдання, обумовлені потребою в психологічному супроводі діяльності психолога та казкотерапевта. А саме: складання спеціальних навчальних програм, посібників, розробка методичних рекомендацій;

3) практичні завдання визначаються особливостями і формами надання психологічної допомоги в різних типах закладів [18].

У процесі використання казкотерапії слід враховувати наступні психологічні механізми вплив казки. По-перше, магічні історії є символічним відображенням стародавніх ритуалів, найважливішим з яких є ініціація. Подолавши різні труднощі, герой отримує шанс зміни, перехід на інший якісний рівень існування. По-друге, казки описують глибинний досвід переживання типових для людського розвитку вікових кризи. Впливаючи на несвідомому рівні, казки включають відповідні механізми захисту, адаптаційні механізми, які допомагають подолати кризу. По-третє, відтворюючи життєві кризові ситуації, казка продуктивно навчає людину переживати страх, направляючи його в конкретні казкові образи [10]. По-четверте, образи казки не тільки проектуються на реальну життєву ситуацію слухача і відтворюють в метафоричній формі моральні норми і принципи стосунків між людьми, а й включають глибинні механізми несвідомого за рахунок архетипових елементів [23]. По-п'яте, казка тоді впливає на людину, коли є подібність між смисловим простором її душі і семантичним простором казки [8]. І, нарешті, по-шосте, при оцінці впливу казки на слухача треба пам'ятати про її естетику, художній рівень.

Основним засобом психологічного впливу в казкотерапії є метафора - серцевина будь-якої казки. Глибина і точність метафори визначають ефективність казкотерапевтичних прийомів роботи з дітьми та дорослими. За словами С. Максименка: «Метафори, казки є реальною умовою, джерелом, а

також рушійною силою розвитку, оскільки вони є реальністю, яка дає дитині свободу і можливість вільного розвитку. Народжується особиста творча рефлексія». Використовуючи свідомі шари психіки, метафора працює як засіб вираження символічного несвідомого змісту без тривіальної конкретики: уможлиблює об'єктивізувати внутрішні механізми конструктивної чи деструктивної соціальної адаптації. Якщо конкретність у раціональній подачі суб'єктивно важливого матеріалу звужує можливості глибинно-психологічного знання до конкретної особистості, то метафора відкриває простір для її розуміння у багатьох людей, особливо для поглиблених знань, виявлення статичних і динамічних характеристик несвідомого [63].

Психотерапевт С. Копп виділяє три типи пізнання: раціональне, емпіричне та метафоричне. На думку дослідника, метафоричне пізнання розширює можливості двох попередніх і навіть витісняє їх: «Зрозуміти світ метафорично — означає охопити його на інтуїтивному рівні ситуацій, у яких досвід набуває символічного виміру та розкриває нам набір співіснуючих цінностей, які надають один одному смислових відтінків» [64].

Наукові дослідження М.Еріксона і Е.Росі в галузі функціонування великих півкуль головного мозку виявили взаємозалежність між метафорою, психологічною симптоматикою та впливом психотерапії. Так, було досліджено, що обробка повідомлень метафоричного типу відбувається в правій півкулі, в якій з'являються психосоматичні симптоми. Метафори дозволяють спілкуватися з правою півкулею її «рідною мовою», що прискорює терапевтичний процес.

У вітчизняній психології існує метод активного соціально-психологічного навчання (АСПЕ), розроблений Т. Яценко, який є синтезом різноманітних теоретичних підходів, що використовують прийом метафоричності. Метафоричність казки в ракурсі методики АСПЕ дає можливість зрозуміти внутрішні протиріччя суб'єкта та особистісні проблеми, пов'язаний з ними феномен «психологічного захисту», який

приховує почуття неповноцінності, провини, дія яких викликає помітні спотворення та відхилення від реальності [80].

Таким чином, цілком правомірно вважати казкотерапію практичним напрямком психології, оскільки найважливіші цілі, які досягаються за допомогою казкотерапії (розвиток самосвідомості та побудова високого ступеня взаємодії з суб'єктами тощо) мають психологічну природу. Казкотерапія є цінним засобом в арсеналі педагога-психолога і його необхідно використовувати максимально ефективно.

Поговоримо про особливості застосування казкотерапії [39]. По-перше, казка завжди служила засобом зустрічі слухача чи читача з самим собою. Оскільки метафора, що лежить в основі оповідання, діє не як «чарівне дзеркало» реального світу, а скоріше власного, прихованого, ще не усвідомленого внутрішнього світу. По-друге, всі функції казкотерапії допомагають людині розвиватися найбільш оптимальним і природним для неї шляхом реалізації своїх здібностей. По-третє, спрямованість казкотерапії на розвиток самосвідомості людини визначається сутністю казок, які забезпечують особистий контакт одночасно з внутрішнім і зовнішнім світом. Тому розвиваються суспільні відносини, діалог між психологом і клієнтом. Як слушно зауважує К. Естес, «Діалогічність казки дає змогу відбутися процесу людського духовного спілкування, який...забезпечує безпосередню єдність, взаємодію й обмін особистісного життєвого досвіду» [31].

У процесі діалогу активно розвивається мова клієнта. На жаль, в суспільстві спостерігається тенденція до збіднення розмовної мови, до деградації мовної культури. Таким чином, можна вважати, що казкотерапія здатна конструктивно впливати на культуру.

Аналіз психологічної літератури виявив, що казкотерапія використовує традиційні методи та прийоми з казкою: читання, розповідь, переказ, бесіда. О. Бреусенко-Кузнецова, стверджуючи вербальну природу творчих процесів казкотерапії, висвітлює використання малювання, ліплення, театралізації під час роботи з казкою. Це дозволить «вивести» образ у фізичний простір,

розвинути емоційне бачення проблеми. Водночас поширюються нетрадиційні технології роботи: авторська композиція казки, переплетіння сюжетів і героїв, зміна характеру героя, місця, часу подій, кінцівки казки [8].

У роботі казкотерапевта особливу роль відіграють казки клієнта. Щоб людина краще зрозуміла свою життєву ситуацію, вона повинна звернутися до своєї особистої чарівної казки. Найефективніший спосіб розповісти про свою промову – це написати її. Казка – це текст, який моделює ситуацію подолання життєвих проблем, що зачіпає людину як творця символічного реалізму. Т. Зінкевич-Євстигнєєва радить коригувати написання клієнтської казки в три етапи [5].

1. Уповільнення. Це творчий акт, який пов'язаний із заспокоєнням і адаптацією до подальшого процесу написання казки. На цьому етапі можна запропонувати клієнту намалювати малюнок, розробити скульптуру, зробити аплікацію чи колаж, а також терапевт читає клієнту спеціально підібрану казку.

2. Складання казки. Клієнту пропонується написати казку. Якщо у нього виникають труднощі, йому можна допомогти, використавши матеріал попереднього етапу.

3. Читання казки, дописування. Важливою подією на цьому етапі є момент, коли клієнт читає свою казку терапевту. Після того, як клієнт прочитає казку, важливо запитати, про що, на його думку, йдеться в історії, сподобалася вона йому чи ні. Важливо підкреслити не лише сприйняття казки людиною, а й творчий процес, який відбувається під час композиції казкового тексту [56].

Створюючи власну казку, людина включається в джерело особистісного творчого потенціалу. Вивчення проблем творчості видатного російського філософа М. Бердяєва дозволило йому дійти висновку: прагнення до руйнування неминуче зростає, коли прагнення до творчості не може бути задоволене. Відповідно до цього, творчість є не бажаним, а конче необхідним етапом людського життя, її самовизначення та самопізнання. Тому робота в

галузі казкотерапії дає змогу розвивати конструктивні прагнення в житті особистості, що особливо важливо з точки зору сьогодення.

1.3. Казкотерапія в психокорекційній роботі психолога з жінками

Українське суспільство опинилося в найнебезпечніших умовах, які доводилося переживати людству. Обстріли, бомбардування, значні людські втрати, поранення та загибель військовослужбовців, рідних, дітей, евакуація, втрата житла – це реалії війни. Сильні переживання, потрясіння, стреси, відчай, напади паніки, нервово напруження, посттравматичний стресовий розлад та інші емоційні стани - це нормальна реакція людей на ненормальні умови життя під час війни. Українцям довелося навчитися жити в цих загрозливих умовах, керувати власними психічними станами, підтримувати життєдіяльність і допомагати близьким, знімати психоемоційну напругу [2].

Психоемоційна напруга – це стан, що виникає внаслідок надмірного використання адаптаційних резервів людини і характеризується тимчасовим зниженням стійкості психічних і психомоторних функцій, вираженими соматовегетативними реакціями та зниженням навчальної або професійної працездатності. Ознаками психоемоційного напруження є: надмірне збудження, тривога, невдоволення собою; погіршення концентрації уваги, зниження критичності мислення, підвищена дратівливість, розлади сну, харчової поведінки, швидка стомлюваність, монотонність, втрата інтересу, відсутність мотивації тощо.

Найважливішим питанням є профілактика емоційного вигорання та корекція станів емоційного виснаження. Зокрема, на думку авторів, доцільним є використання комплексу методів арт-терапії, як найбільш екологічних, які м'яко, але цілеспрямовано сприяють відновленню особистісних ресурсів, а також відкриттю нових психічних можливостей, таких як активізація творчої діяльності та життєвої енергії в цілому [1].

Використання методів арт-терапії, що володіють багатьма додатковими властивостями, які можуть бути пов'язані з такими внутрішніми проблемами, як відсутність емоційності та нездатність до спілкування; відсутність зовнішніх і внутрішніх ресурсів. Усвідомлення власних ресурсів і вміння їх грамотно використовувати разом із розвиненими навичками емоційного реагування більшою мірою сприяє зміцненню фундаментальної мотивації цінності життя, що є одним із найважливіших кроків у профілактиці емоційного вигорання, стресу та депресії.

Психологічна допомога дуже важлива для зменшення нервово-психічної напруженості, нормалізації емоційної, морально-етичної та мотиваційної сфер, досягнення оптимального рівня особистісної адаптації постраждалих. Розвиток психологічної практики доводить ефективність методів арт-терапії, особливо, казкотерапії, в усуненні гострих емоційних станів [51].

Основним напрямком казкотерапії є збереження психічного, духовного та соціального компонентів з метою формування Я-концепції особистості, формування в особистості самооцінки, усвідомлення своєї важливості та відчуття гармонії з навколишнім світом, що позитивно впливає на загальний стан жінки. У процесі казкотерапії людина вчиться сприймати себе такою, яка вона є, пізнавати себе та інших людей як унікальну особистість. Кожна людина має потребу в самовираженні, але зазвичай вона залишається незадоволеною, породжуючи внутрішній конфлікт. Казка дозволяє вийти за межі буденності, у доступній формі дослідити світ емоцій і переживань, ототожнитися з певним героєм і таким чином поглянути на свої проблеми з боку. У казках є ситуації та проблеми, з якими стикається кожна людина (розлучення, життєві рішення, взаємодопомога, кохання, боротьба добра і зла). Перемога добра дає жінці відчуття психологічної безпеки, усвідомлення того, що випробування сприяють внутрішньому зростанню особистості; головна героїня – збірний образ, з яким може ідентифікуватися жінка; цікавий сюжет, наповнений чарами, несподіваними перетвореннями героїв, забезпечує активне сприйняття та засвоєння інформації [70].

Вдало збагачують казкотерапію теоретичні і практичні розробки О.Вознесенської. Зокрема, програма «Арт-терапевтичні технології у формуванні зрілих чоловічих і жіночих феноменів «Я» в просторі внутрішньої казки». Дослідниця звертається до ресурсів колективного несвідомого, яке знаходиться в архетипах слов'янських народних казок. Зазначена група казок окреслює етапи розвитку особистості, шляхи досягнення чоловічої і жіночої зрілості. Використання казкотерапії як психотерапії дозволяє жінці подолати власні страхи, надмірну тривожність та скорегувати негативні риси характеру. Якщо казка вибрана вдало, то індивід «вбудовує» її посил у свій життєвий сценарій. Казкотерапія на даний момент вважається найбільш м'яким методом психотерапії, який діє без обмежень і надзвичайно ефективно. Найкращі результати можна побачити при роботі з людьми, які активно співпереживають казковим героям. Одним із важливих результатів при застосуванні терапевтичного методу роботи з казкою є подолання за допомогою казки внутрішніх забобонів. Майже в кожній казці є перевтілення героїв. Долати внутрішні суперечності жінці допомагають казки, в яких досить вдало описуються певні трансформації особистості, адже для людини дуже важливо бути впевненою, що в її житті все буде добре [15].

У дослідженнях багатьох авторів медико-психологічного профілю доведено тісний зв'язок між психічним і фізичним здоров'ям, а саме вплив негативних емоційних станів людини на виникнення соматичних захворювань, можливість прискорення одужання і полегшення симптоматики за допомогою психологічної корекції негативних емоційних станів. Багато авторів (Ф. Александер, П. Анохін, К. Ізард, А. Камінський, В. Стеблюк) також визначали, що емоції можуть впливати на фізіологічний стан організму. Одним із проявів вищої нервової діяльності людини є емоції, які є реакцією організму на вплив зовнішніх і внутрішніх подразників і мають виразне суб'єктивне забарвлення. Стан емоційної напруги супроводжується значними змінами функціонування багатьох органів і систем в організмі

людини з різною інтенсивністю. Емоції включають лише ті органи і системи, які забезпечують кращу взаємодію організму з навколишнім середовищем. Відбувається різке порушення симпатичного відділу вегетативної нервової системи. У кров надходить значна кількість адреналіну. Спостерігаються різкі зміни характеру діяльності скелетних м'язів, блокуються процеси, що гальмують м'язову діяльність при втомі. Щось подібне відбувається і в інших системах організму, в результаті чого емоційне хвилювання негайно мобілізує всі наявні резерви організму. При цьому гальмуються реакції і функції організму, надзвичайно життєво важливі: гальмуються функції, пов'язані з процесами накопичення енергії, посилюються процеси дисиміляції, які забезпечують організм необхідними джерелами енергії. З проявом емоцій змінюється суб'єктивний стан людини, посилюються психічні процеси. Серед такого різноманіття проявів емоцій можна виділити три основні компоненти: соматичний, вегетативний і суб'єктивний [1].

Соматичний або руховий компонент формує зовнішнє вираження емоцій, яке супроводжується руховими реакціями (міміка, жести, поза) і тонічною напругою м'язів. Вегетативний або вісцеральний компонент є результатом зміни діяльності симпатичного і парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи і зумовлює готовність усіх внутрішніх органів до майбутньої реакції організму. Цей компонент погано контролюється і практично не піддається свідомому контролю. Суб'єктивний досвід – складова об'єктивної оцінки, яку важко контролювати та управляти без спеціальної підготовки. Виходячи з вищевикладеного, корекція вегетативних функцій і суб'єктивних переживань є одним із шляхів швидкої нормалізації психоемоційного стану пацієнтів і підвищення ефективності психотерапевтичного процесу. Тому як доповнення до комплексу корекційних методів були обрані методи казкотерапії, як розслаблюючого, життєстверджуючого методу.

Робота з притчею і робота з казкою отримали великий успіх у психологічній практиці з жінками. Розглянемо функції притч і казок

докладніше. Н. Пезешкіан вважає, прислів'я мають освітню та терапевтичну цінність, людина сприймає значення кожної історії по-своєму, залежно від власного способу мислення [3]. Вдало підібрані притчі в психологічному консультуванні сприяють зниженню реакції емоційного опору, перегляду власних проблем і пошуку шляхів вирішення конфліктів. Важливою функцією притчі є безпосереднє зберігання досвіду, тобто після закінчення психотерапевтичної роботи вона продовжує діяти на клієнта і робить його більш незалежним від терапевта [29].

Автори виділяють кілька основних функціональних особливостей казок:

1. Сюжет казок викликає емоційну реакцію як у дітей, так і в дорослих. Образи казок одночасно впливають на два психічні рівні: рівень свідомості та несвідомого.
2. В основу концепції казкотерапії покладено уявлення про цінність метафори як носія інформації: про важливі явища, життєві цінності, постановку цілей.
3. Казка в символічній формі містить інформацію про: принципи організації навколишнього світу; різні періоди в житті людини; етапи процесу самореалізації особистості; життєві проблеми та способи їх вирішення; цінності дружби і кохання; стосунки батьків і дітей; здатність прощати [33]. Існує певна типологія казок. Психолог Т. Зінкевич-Євстигнеєва виділяє шість типів казок: художні (відносяться до народної та авторської творчості), народні (міфи), авторські народні (створюються або обираються психотерапевтом, щоб допомогти клієнту зрозуміти свої почуття), дидактичні, психокорекційні казки та психотерапевтичні казки (авторські чи художні оповідання, що використовуються для корекції емоційного стану чи поведінки) [34].

Для створення психокорекційної казки психологи можуть скористатися таким алгоритмом:

1. Обрати героя, схожого на клієнта за статтю, віком та характером.

2. Описати життя героя в казці так, щоб людина знаходила схожість із власним життям.
3. Створити для героя проблемну ситуацію, схожу на реальну ситуацію клієнта, і надати герою всі його переживання.
4. Пошук головним героєм казки шляхів вирішення ситуації. При цьому герой може зустрічати інших персонажів казки, що опинилися у подібному становищі, і спостерігати, як вони виходять із ситуації. Корисним може бути елемент зустрічі з «фігурою психотерапевта» – мудрого майстра, що сприяє вирішенню проблеми. Завдання психотерапевта – через казковий сюжет продемонструвати герою ситуацію з різних боків, запропонувати йому альтернативні способи вирішення складної ситуації, допомогти знайти позитивний сенс в існуючій [73].
5. Усвідомлення героєм казки своєї хибної поведінки і становлення на шлях змін. Зарубіжні автори часто називають психокорекційні казки психотерапевтичними історіями. Т. Зінкевич-Євстигнеєва рекомендує психокорегувальну казку давати прочитати клієнтові без обговорення [35].
6. Психотерапевтичні казки не можна трактувати однозначно. Вони часто не мають традиційно щасливого кінця, але завжди мають глибокий сенс. Психотерапевтичні казки часто залишають у людини внутрішнє запитання, незавершеність. Багато психотерапевтичних казок присвячено проблемам життя і смерті, переживанням втрат і здобутків, любові і ненависті. Ці казки здатні допомогти там, де інші психологічні техніки виявилися безсилими. Є. Чех виділяє кілька варіантів роботи з казкою: оповідь казки, малювання казки, казкотерапевтична діагностика, створення казки, виготовлення ляльок, постановка казки. Р. Ткач зазначає, що корисним є прийом, коли психотерапевт і клієнт складають казку разом. У випадку самостійного складання або продовження казки і її розповіді можуть виявитись спонтанні емоційні прояви клієнта, які в звичайній поведінці важко відстежити [68].

Отже, казкотерапія є дієвим та ефективним способом психотерапії як для дітей, так і для дорослих, за умови, що фахівець-казкотерапевт має добру

підготовку, вмiє писати рiзні види психологiчних i педагогiчних казок, використовуватиме метафори пiд проблему конкретного пацiєнта й майстерно iнтерпретує казковi картини.

Важливою особливiстю написання казок є акцент не на драматичностi подiй, боротьбi добра i зла, а на позитивнiй ролi любовi до життя, довiри до свiту, прийняття себе та iнших з усiма iхнiми недосконалостями. Головна iдея казки – це можливiсть змiнити себе, своє ставлення, бажання, мрiї, плани, стратегiю iх реалiзацiї, а в результатi цих змiн – змiни iнших. Метафоричнiсть сюжету казки як спiльної дiї сприяє подоланню учасником дiалогу вiдокремлення, самостiйностi у виборi життєвих стратегiй, усвiдомленню власних потреб, прийняттю власної цiнностi та сенсу. Це дає можливiсть набратися смiливостi вiдрiзнятися вiд iнших [76].

Казкотерапiя дає змогу пiрнути у внутрiшнiй свiт та за допомогою проєкцiї i символiв налагодити контакт iз зовнiшнiм свiтом. А також, казка несе у собi мудрiсть минулих поколiнь та передає її людинi. Завдяки казцi, виникає можливiсть за допомогою вигаданих, мiфiчних, фантастичних речей перемогти тривогу, страхи та пройти усi перешкоди. Важливо, щоб у казки яку складає клiєнт був позитивний фiнал. Коли казка буде розказана та пройдена потрiбно зробити аналiз казки, також можна запропонувати намалювати її, або дiйових осiб, мiсця чи епiзод, зiграти якийсь епiзод аби вiдчути тi емоцiї, якi несе у собi казка. Одним iз ефективних методiв психокорекцiї є самовираження через малювання, лiплення тощо. Так за допомогою оливцiв, фарб чи крейди жiнка переносить на папiр свої мрiї та сподiвання, захоплення та страхи, настрої. Це сприяє набуттю досвiду усвiдомлення та розумiння власних почуттiв, здатностi бути в контактi зi своїми емоцiйними переживаннями [32].

Вченi, виходячи з припущення, що розум може засвоїти певну iнформацiю, лише передавши її за допомогою образiв, видiляють аргументи на користь ефективностi використання образiв у консультуваннi. А саме: малюнки дозволяють виражати почуття; вони також викликають рiзні

емоційні реакції і служать психологічним змінам; символічні образи стосуються як свідомого, так і несвідомого рівнів психічної діяльності; допомога у розкритті проблемного психологічного матеріалу та подоланні захистів; техніки спонтанної та спрямованої уяви забезпечують психологічні зміни навіть за відсутності інтерпретацій [37].

Очевидно, що казкотерапія як метод недирективної психотерапії дозволяє людині взаємодіяти з внутрішнім «Я» через особливе казкове середовище, яке сприяє конструктивному вирішенню проблем, створює умови для навчання та самовдосконалення, має широкі можливості для ефективного використання як в індивідуальній, так і в груповій роботі, як з дітьми, так і з дорослими. Робота з казкою здатна зберегти автентичність і відновити гармонію особистості, сприяє розширенню внутрішніх можливостей, самовираженню, поглибленню суб'єктивних переживань людини, самоусвідомленню та внутрішньої інтеграції.

Сучасні українські вчені О. Мазяр та О. Юрчак вивчали життєві сценарії в українських народних казках на основі досліджень Е. Берна. Дослідники виявили, що є казки з позитивним життєвим сценарієм і негативним, які демонструють вразливість фіксованої егоцентричної дитячої позиції [52].

Основоположник позитивної психотерапії Н.Пезешкян підкреслював, що історії та казки можуть впливати на зміни життєвих стосунків. Дослідник наголошував на їх освітньому та терапевтичному значенні в роботі зі сферами життя, які викликають конфлікти: ставлення до тіла, фізичне здоров'я, стосунки з іншими людьми, досягнення в діяльності, фантазії [58]. В. Пропп, який досліджував типологію, структуру та композицію казки, виділив тридцять одну незмінну функцію казки та створив метасхему чарівної казки. На основі досліджень В. Проппа білоруські вчені А. Наговіцин і В. Пономарьова сформулювали п'ять основних завдань, які присутні в казці та пропонують різні моделі поведінки головного героя: 1) спонукання до дії; 2) вибір; 3) накопичення ресурсів; 4) самовдосконалення; 5) реінкарнація.

Серед прийомів казкотерапії в груповому процесі виокремлюють згадування відомої казки (улюбленої, найбільш вразливої або першої, що спала на думку) як привід для психологічної роботи. Згадування казки терапевтом є відносно легким терапевтичним втручанням. Клієнти самі вирішують, що вони будуть малювати, виходячи з ідеї казки, яка прийшла їм в голову. Особливо це пов'язано з тим, що створення творчого продукту відкриває підсвідомість і допомагає людям висловити приховані конфлікти, викликаючи у свідомості думки та почуття, які раніше були приховані. Водночас казка працює як метафора конфліктів, емоцій, ситуацій, які описують клієнти; це допомагає людям уявити себе або свої проблеми конкретним, об'єктивним способом.

РОЗДІЛ ІІ. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК

2.1. Методики дослідження психологічного стану особистості

Діагностика психологічного стану особистості в нашому дослідженні проводилася за наступними методиками: «Визначення домінуючого стану» (Л. В. Куліков), «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин), «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон) [2].

Для визначення характеристик особистісного рівня, психічних станів та діагностики відносно стійких домінуючих станів застосовано методику «Визначення домінуючих та актуальних психічних станів» (Л. В. Куліков).

Обраний варіант даної методики включає 42 питання, що поділено на 8 шкал, які відповідають різним характеристикам емоційних станів. Згідно інструкції, піддослідному потрібно відповідати «так» або «ні» на кожне питання, далі згідно ключа підсумовуються бали за кожною шкалою та встановлюється рівень «низький», «середній» чи «високий».

Методика включає наступні шкали:

1. Шкала «Ак»: «активно – пасивне ставлення до життєвої ситуації». Шкала містить 8 балів.

Високі бали (менше 60 Т-балів). Виражено активне, оптимістичне ставлення до життєвої ситуації, є готовність долати перешкоди, віра в свої сили. Відчуття сили для подолання перешкод і досягнення цілей. Життєрадісність вище, ніж у більшості людей.

Низькі бали (менше 40 Т-балів). Переважає пасивне ставлення до життєвої ситуації, песимістична позиція в оцінці багатьох життєвих ситуацій, невпевненість у можливості успішного подолання перешкод.

Цей параметр стану особливо важливий у діагностиці стресового стану. Експериментальне дослідження динаміки психічного стану під впливом

несприятливих факторів середовища показало підвищення ролі активаційних компонентів у структурі стану (В. І. Медведєв, 1982; А. В. Махнач, 1991 та ін.)

2. Шкала «Ба»: «бадьорість - зневіра». В шкалі 7 балів.

Високі бали. Переважає піднесений, радісний настрій, позитивний емоційний фон, передбачення радісних подій у майбутньому. Виражено бажання діяти.

Низькі бали. Знижений настрій, переважає негативний емоційний фон.

Характеристика: розчарування в ході подій, звуження інтересів, похмурі тони в картині майбутнього, неясний сенс майбутнього. При дуже високих балах - депресія, відчуття приреченості, гіпотимія.

3. Шкала «То»: «тонус високий – низький». На шкалі 8 балів.

Високі бали. Підвищена здатність до активності та споживання енергії, стійкість до реагування на виникаючі проблеми. Суб'єктивні відчуття внутрішньої гармонії, запасу сил, енергії. Підвищена готовність до роботи, навіть довгострокової.

Низькі бали. Характеризується стомлюваністю, незібраністю, млявістю, інертністю, низькою працездатністю. Знижується здатність до активності, енерговитрат, зменшується джерело сил, підвищується стомлюваність.

Схильність до астеничних реакцій на виникаючі проблеми.

Характеристики суб'єктивного відчуття сили, енергії важливі для точного визначення психічних станів. Мінливість цієї характеристики важлива для отримання цінної діагностичної інформації. У ситуації нового стресу людина часто відчуває приріст сил, але нерідко спостерігається зворотна картина - відчуття слабкості (П. Фресс, 1975). Подібна картина може спостерігатися при тривалому стресі. Енергетичні характеристики для кожного психічного стану є найважливішою заслугою. Вони особливо потрібні для передбачення розвитку стану індивіда. При діагностиці стресових станів вони дають цінну інформацію про глибину стресу. Коли говориться про працездатність, то мається на увазі не тільки те, що

виявляється в професійній діяльності, а й в інших видах діяльності та поведінки.

4. Шкала «Ро»: «розкутість - напруженість». В шкалі 7 балів.

Високі бали. Людина не бачить виклику в поточній ситуації, проблеми, з якими вона стикається, здебільшого вирішені або добре вирішуються. Бажані цілі вважаються як цілком досяжні. Можливо, що ситуація оцінюється як нерозв'язна, але активне її неприйняття відсутнє, емоційна гострота неприйняття стерта. Відсутнє сильне бажання вносити якісь зміни в себе, свою поведінку або ситуацію, інтенсивно здійснювати необхідні перетворення, розширювати контроль над ситуацією. Характерна розкутість. При дуже високих балах - байдужість, самовдоволення.

Низькі бали. Переважає інтенсивне прагнення реалізувати необхідну, більш повноцінну, бажану поведінку. Переживання великої важливості подій, що відбуваються в житті суб'єкта, ситуації, що склалася; переживання підвищеної важливості поточної поведінки, діяльності. Характеризується посиленням залученням ресурсів або активацією захисних механізмів.

Напруга тут в основному стосується емоційної напруги. Іншим, часто обговорюваним видом напруги є операційна напруга, яка виникає в процесі діяльності і є функцією (наслідком) складності цієї діяльності (Наєнко Н. І., Овчиннікова О. В., 1970). «Ділова» напруга - це деяка інтеграція інтенсивності різних видів діяльності та поведінки. Підвищення оперативної чи ділової напруги певною мірою (в більшій чи меншій мірі залежно від конкретної життєвої ситуації) призводить до зростання емоційної напруги.

5. Шкала «Сп»: «Спокій - тривога». На шкалі 8 балів.

Високі бали. Більше впевненості у своїх можливостях і силах, ніж у більшості людей. Як психічний стан, переживання тривоги має вирішальне значення для низки інших явищ. Тривога підсилює звучання емоціогенних подразників різної сили, в тому числі незначних, посилює інтенсивність негативних емоцій, їх негативний вплив на свідомість, поведінку і діяльність. Шкала призначена для вимірювання рівня генералізованої тривожності. У

літературі вона також характеризується термінами: «вільно плаваюча», «невмотивована» тощо. Серед видів тривоги цей вид тривоги найбільше характеризується тривалим емоційним переживанням (Т.А. Немчин, Л.І. Вассерман).

Низькі бали. Підвищена схильність відчувати тривогу в найрізноманітніших життєвих ситуаціях, бачити загрозу престижу, благополуччю незалежно від того, наскільки істинними є причини. Передчуття подій з несприятливим результатом, передчуття майбутньої загрози (покарання через втрату поваги чи самоповаги) без чіткого усвідомлення її джерел.

6. Шкала «Ст»: «Стійкість – нестійкість емоційного тону». У шкалі 8 балів.

Високі бали. Переважає стійкий позитивний емоційний тонус, спокійний перебіг емоційних процесів. Висока емоційна стійкість, у стані емоційного збудження зберігається доцільність і ефективність психічної саморегуляції, поведінки і діяльності. Дуже низькі бали можна інтерпретувати як емоційну ригідність.

Низькі бали. Емоційна стійкість знижена, швидко настає емоційне збудження, переважає негативний емоційний тон, підвищена дратівливість, настрої мінливі.

7. Шкала «За»: «задоволеність - незадоволеність життям загалом (її перебігом, процесами самореалізації)». В шкалі 9 балів.

Високі бали. Задоволеність життям загалом, його перебігом, самореалізацією, способом життя. Людина відчуває здатність брати на себе відповідальність і робити власний вибір – вибір, у якому звучить голос власного «Я». Суб'єкт відчуває готовність до подолання труднощів у реалізації своїх здібностей (якщо активуються вищі потреби). Досить високий бал особистої успішності.

Низькі рейтинги. Невдоволення життям загалом, його перебігом, процесом самореалізації та тим, як зараз розгортаються основні життєві події. Низький рейтинг особистої успішності: людина ще не повністю знайшла себе, не розкрилася, не відчула в собі надійної, внутрішньої опори, не відчуває здатності вимагати від себе реальних відповідей. Часто характеризується

відходом сумнівів, що дозволяє уникнути необхідності робити життєвий вибір, прислухатися в першу чергу до себе і брати відповідальність за те, що з вами відбувається.

К. Хорні писав, що проблеми, які ставить перед нами життя, допомагають нам повністю реалізувати свій справжній потенціал. Труднощі можуть не тільки вимагати від нас активності і великої мужності, але навіть перевищення сил просто ламає нас. Повна самореалізація людини — це не тільки розвиток будь-яких особливих здібностей, а й, що більш важливо, розвиток її потенціалу як сильної та цілісної особистості, вільної від внутрішніх обмежень, які її калічили (К. Хорні, 1993). Зрозуміло, що відчуття сили, мужності, потенціалу, внутрішнього примусу неможливо охарактеризувати без суб'єктивних оцінок.

Контрольна шкала:

8. Шкала «По»: «позитивний – негативний образ себе». Ця шкала є допоміжною, вона дозволяє визначити критичність самооцінки (низька чи висока), адекватність самооцінки. Шкала має 6 балів.

Дуже високі бали свідчать про недостатньо розвинене саморозуміння. Якщо стандартні оцінки за цією шкалою перевищують 65, є підстави підозрювати низьку критичність самооцінки, недостатню адекватність самооцінки та нещирість. Іншими причинами таких показників можуть бути: негативне ставлення до опитування, вплив сильної зацікавленості випробуваного в «позитивних, хороших» результатах тестування.

Оцінки 60 - 64 бали означають знижену критичність у самооцінці, недостатню адекватність самооцінки. Якщо за шкалою Ус, Сп или За досягнуто балів вище 60, то, швидше за все, дані в цілому недостатньо надійні.

Показники в діапазоні від 40 до 59 вказують на рівень самоприйняття людини. Чим вищий стандартний бал, тим менш критична самооцінка і більше прийняття себе з усіма недоліками. При результатах нижче 50 балів можна говорити про достатню щирість у відповідях, про підкреслене

прагнення до адекватності в оцінці своїх психологічних особливостей і свого стану, про критичність у самооцінці.

Низькі бали - менше 40 балів - свідчать не тільки про високу критичність до самооцінки і велике прагнення до чесності, а й про негативне ставлення до себе.

Для діагностики рівня тривожності взято методику «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин). Методика включає в себе 50 питань, на які потрібно відповісти «так» або «ні». Кожна відповідь, згідно з ключем, має свої бали, які, у підсумку, визначають «низький», «середній», «вище середнього», «високий» та «дуже високий» рівні тривожності.

Для визначення рівня суб'єктивного відчуття самотності, використано методику «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон). Піддослідному пропонується 20 запитань, на які потрібно відповісти «часто» (3 бали), «рідко» (2 бали), «іноді» (1 бал) або «ніколи» (0 балів). Відповідно, підраховується кількість набраних балів, та встановлюється рівень самотності – «низький», «середній» або «високий».

Для діагностики депресивних настроїв жінок можна також використовувати методику «Шкала депресії» (Е. Бека). Методика містить 21 запитання з варіантами відповіді, за які даються від 0 до 4 балів, підсумовуючи які встановлюється «низький», «середній», «високий» рівень депресії, або її відсутність. Шкала депресії Бека є одним з перших тестів для оцінки депресії. Його головна перевага полягає в тому, що він розроблений на основі реальних відчуттів пацієнтів з депресією. Це зробило шкалу Бека надзвичайно придатною для самодіагностики у депресії. Перелік цих питань охоплює найпоширеніші ознаки психологічних розладів. Водночас вони відповідають тому чи іншому рівню та типу депресивного стану. Це означає, що шкала Бека використовується для оцінки депресії незалежно від статі та віку людини. Після співвіднесення цього переліку параметрів із клінічними описами депресії у відповідній літературі було

розроблено опитувальник, який включає 21 категорію симптомів і проблем. Кожна категорія складається з 4-5 тверджень, що відповідають конкретним проявам/симптомам депресії. Ці твердження ранжуються в міру збільшення конкретного внеску симптому в загальну тяжкість депресії. Тест кілька разів переглядався, одна з останніх його версій була опублікована в 1996 році.

За результатами обстеження психолог чи психіатр підсумовує набрані бали і виносить попередній висновок з подальшим призначенням лікування. Варто зазначити, що загальний бал може коливатися від 0 до 63. І чим вищий підсумковий бал, тим важчий депресивний стан людини. Таким чином визначається ступінь депресії за шкалою Бека.

Текст опитувальника А. Бека українською мовою доступний у книзі в українському перекладі С. Пфайфера (Pfeifer, 2017), але є недоліки: по-перше, в інструкціях суб'єкту пропонується оцінити його відчуття, мислення та настрої сьогодні, а не протягом останнього тижня, включаючи сьогодні, як у першій версії методу або протягом останніх двох тижнів, так і у другій; по-друге, оскільки у згаданій книзі не вказано, який саме варіант анкети пропонується читачеві, доводиться здогадуватися.

Вибірка нашого дослідження складає 17 осіб, досліджуваними є жінки міста Ізмаїл (віком 32-53 роки).

2.2. Результати дослідження особливостей психологічного стану жінок

За результатами дослідження особливостей психологічного стану жінок (методика «Визначення домінуючих та актуальних психічних станів» (Л. В. Куліков), було виявлено, що більше половини учасників (9 осіб – 53%) дослідження мають пасивне відношення до життя, негативний образ себе, 35% (6 осіб) досліджуваних мають занижені настрої та тонус, вони скуті та незадоволені життям в цілому (Табл.2.1., Рис.2.1.). В ході експерименту встановлено, що за кожною шкалою цієї методики, більше половини респондентів мають середній бал, а отже – середній рівень кожної з

зазначених характеристик, що відповідають назвам шкал, тобто, перебувають в межах відносної норми. Далі наведено більш детальну характеристику завищених або занижених результатів всіх показників.

Таблиця 2.1.

Результати дослідження компонентів актуальних станів за методикою «Визначення домінуючих та актуальних психічних станів» (Л. В. Куліков)

Назва шкали	Кількість респондентів					
	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
активність	6	35%	9	53%	2	12%
тонус	4	24%	10	58%	3	18%
спокій	5	30%	10	58%	2	12%
тон	3	18%	11	65%	3	18%
задоволеність	7	41%	8	47%	2	12%
Позитивний образ себе	1	6%	12	70%	4	24%

Бали за шкалою «Активність» цієї методики говорять про те, що лише 12 % (2 особи) респондентів мають виражене оптимістичне відношення до життя, готові до долаття труднощів та вірять у себе, тоді, як 35% (6 осіб) відносяться до життя пасивно, песимістично, не вірять у власний успіх. По шкалі «Тонус» 18% (3 особи) респондентів набрали високий бал, що говорить про їх високу активність, стійкість емоцій, внутрішню зібраність та запас енергії, готовність до тривалої праці, але інші 24% (4 особи) мають низький бал, що говорить про втомленість, незібраність, інертність, зменшення внутрішнього ресурсу, невміння розподіляти сили, підвищену стомлюваність та схильність до астеничних емоційних реакцій на труднощі, які виникають у їх житті.

Отримані дані зобразимо у вигляді діаграми:

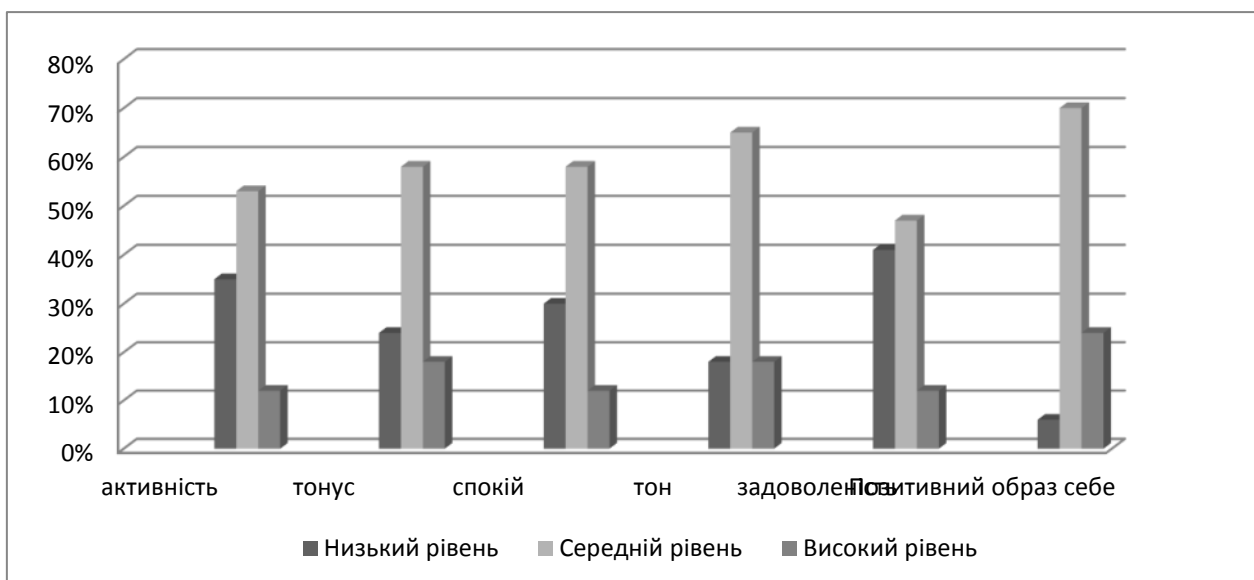


Рис. 2.1. Результати порівняльного дослідження компонентів актуальних станів за методикою «Визначення домінуючих та актуальних психічних станів» (Л. В. Куліков)

За показниками шкали «спокій», 30% (5 осіб) мають високий бал, а отже – вони впевнені у собі, своїх силах та можливостях, а інші 12% (2 особи) респондентів – навпаки – схильні хвилюватися через різноманітні ситуації, бачать загрозу, очікують негативного завершення справ, передчувають загрози та невдачі тощо.

Згідно балів за шкалою «Тон», 18% (3 особи) учасників дослідження мають позитивний емоційний тон, їх емоційні процеси протікають спокійно, вони емоційно стійкі та можуть зберігати ефективність поведінки, діяльності та саморегуляції. Також 18% (3 особи) піддослідних мають занижену емоційну стійкість та негативний емоційний фон, їх настрої мінливі, вони дратівливі.

Шкала «Задоволеність» відображає задоволеність життям в цілому, і 12% (2 особи) піддослідних ним задоволені: беруть на себе відповідальність, здатні робити власний вибір, долати труднощі та самореалізовуватися, але 41% (7 осіб) – навпаки: вони незадоволені життям, його основними подіями, вважають себе не успішними, сумніваються, ухиляються від життєвого вибору та не приймають на себе відповідальність за те, що

відбувається, що призводить до емоційного дискомфорту та відчуття спустошеності.

Контрольна шкала «Позитивний образ себе» демонструє, що 24% (4 особи) піддослідних набрали високий бал, а отже мають недостатню самокритичність, адекватність та щирість, що може вказувати на недостатнє розуміння себе. Також, 6% (1 особа) мають низький бал, що відображає їх надмірну критичність та негативне відношення до себе. Інші ж 70% (12 осіб) респондентів демонструють прийняття себе, середній рівень самокритичності та адекватну оцінку своїх психологічних особливостей.

Результати дослідження показників за методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А, Немчина) вказують на те, що майже всі учасники дослідження певною мірою переживають тривожні стани, а майже у більшості – 70% (12 осіб) завищений рівень тривожності (Табл.2.2, Рис.2.2.)

Таблиця 2.2.

Результати дослідження показників тривожності за методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А, Немчина)

Рівень прояву тривожності	Кількість респондентів	
Низький рівень	2	12%
Середній рівень	12	70%
Високий рівень	3	18%

Серед учасників дослідження, лише 12% (2 особи) не відчують тривожності, 70% (12 осіб) мають середній її рівень, тобто вони схильні до хвилювань, сприйняття життєвих ситуацій, як загрозливих чи неприємних, думок про невдачі та фрустрацій. Низький рівень тривоги вказує на стресостійкість, на спроможність не сприймати кожен ситуацію як загрозу або небезпечну без об'єктивних на те причин. Це означає, що ці жінки не піддають сумніву саму себе та навколишній світ. Такі люди впевнено себе почують у мінливих і складних ситуаціях, вони об'єктивно

та адекватно оцінюють внутрішні стани та зовнішні обставини. Решта 18% (3 особи) мають підвищений рівень тривожності, що характеризується постійною нервово-психічною напругою, хвилюванням, порушеннями уваги, можливо – невротичними конфліктами чи психосоматичними захворюваннями. Люди такого типу сприймають широкий спектр ситуацій як страшні та загрозливі, незалежно від наявності або відсутності об'єктивних причин для цього. Високий рівень тривоги може ще проявлятися зовнішньо нервуванням. Такі жінки схильні сприймати все дуже болісно, їм важко вислуховувати критику в свою адресу, і якщо вони її чують, то їм складно це переносити.

Отримані дані зобразимо у вигляді діаграми:

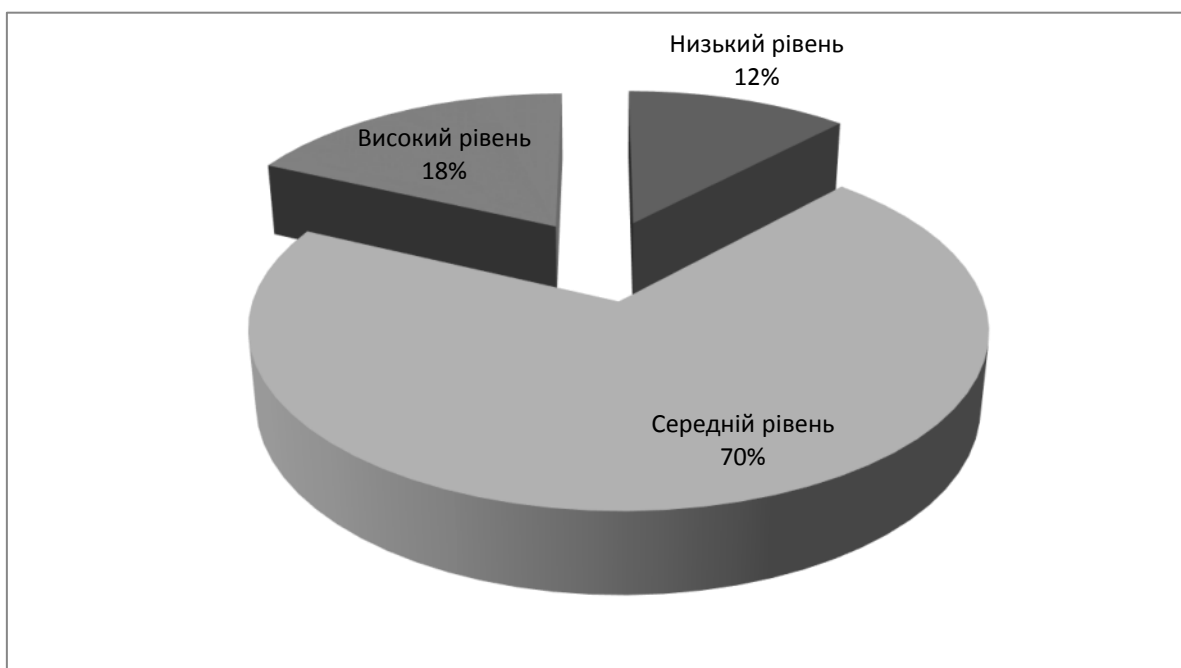


Рис.2.2. Рівні переживання тривожності за методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А, Немчина)

В результаті діагностики респондентів (Табл.2.2, Рис.2.2.) можна сказати, що найбільш розповсюдженим серед жінок є саме середній рівень тривоги з тенденцією до високого. Це говорить про помірність виникнення в них внутрішньої напруги без вагомої на те причини. Жінки з таким рівнем можуть легше справлятися з проявом тривоги і за допомогою аргументів згладжувати власні вияви тривоги. Тому такі вияви не є довготривалими та

зазвичай виникають не безпідставно, на те є причини, які жінки усвідомлюють, і які для них є об'єктивними.

Після обробки результатів дослідження показників самотності за допомогою методики «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон), дані були занесені до таблиці (Табл.2.3., Рис.2.3.).

Таблиця 2.3.

Результати дослідження показників самотності за допомогою методики «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон)

Рівень прояву самотності	Кількість респондентів	
Низький рівень	7	41%
Середній рівень	8	47%
Високий рівень	2	12%

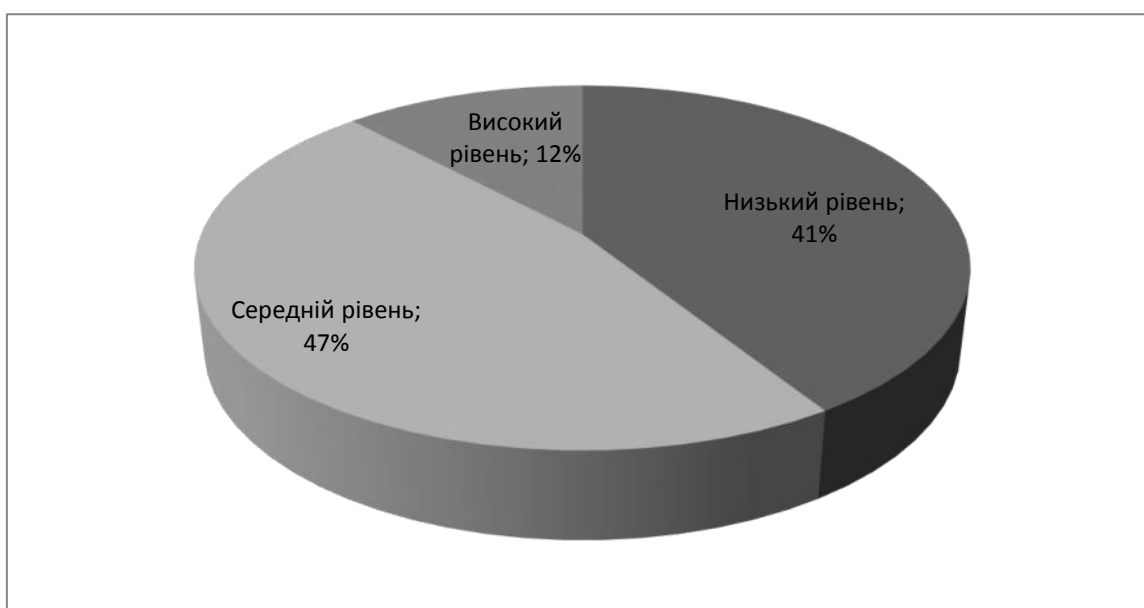


Рис.2.3. Рівні показників переживання самотності за допомогою методики «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон)

В результаті дослідження рівня самотності за допомогою методики «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М.

Фергюсон), виявилось, що переважна більшість учасників дослідження переживає суб'єктивне відчуття самотності. За показниками даної методики бачимо, що 41% (7 осіб) піддослідних мають низький рівень самотності, що говорить про оптимістичні уявлення про життя, вони ініціативні незалежні в соціальних контактах, вирізняються високим самоконтролем. Вони здатні самостійно приймати рішення й брати на себе відповідальність за їхню реалізацію. Їм властиве позитивне ставлення до власного «Я», до усамітнення. Вони є найбільш благополучними та характеризуються задоволеністю власною поведінкою, рівнем досягнень, особистісними якостями, впевненістю в собі, ставляться до самотності найчастіше як до позитивного переживання.

Інші 47% (8 осіб) респондентів мають середній рівень суб'єктивного відчуття самотності, такі люди переживають самотність інколи, за певних життєвих ситуацій. Їм притаманне ставлення до самотності і як до позитивного, і як до негативного почуття. Вони демонструють проміжні характеристики високого та низького рівнів переживання почуття самотності. Решта 18% мають високий рівень суб'єктивного відчуття самотності, вони характеризуються недостатнім самоконтролем, невпевненістю в собі, залежністю від зовнішніх обставин та оцінок, схильються до контролю з боку оточуючих з метою уникнення відповідальності за прийняття рішення. Їм властиво відчувати складнощі у налагодженні контактів, взаємин з іншими людьми. 2 особам (12%) з високим рівнем переживання почуття самотності властива негативна оцінка усамітнення. Вони бояться залишатися на самоті.

У результаті здійснення діагностики, з'ясовано, що більшість жінок мають занижені показники активності, бадьорості, життєвого тону, емоційного тону та задоволеності життям. Майже в усіх виявлено високі показники тривожності та суб'єктивного відчуття самотності, що потребує допомоги практичного психолога.

РОЗДІЛ III. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД У РОБОТІ З ЖІНКАМИ

3.1. Принципи казкотерапії та способи використання у ній арттехнік

Казкотерапія, як напрямок практичної психології, приваблює ще й тим, що має невеликі обмеження, порівняно з іншими підходами. Так, практично немає вікових кордонів: у кожному віці своя казка, міф, притча, легенда, байка, балада, і т.д. Казкотерапія «працює» як з людьми нормального інтелектуального розвитку, так із особливостями розвитку. Виняток становить глибока розумова відсталість [6]. Таким чином, казкотерапія дозволяє вирішувати широкий спектр психологічних проблем: від самопізнання до гострих життєвих криз. Застосовується з різними віковими групами, з клієнтами, які різняться рівнем інтелектуального розвитку. Упродовж останніх років з'явилися роботи, які розглядають казку в контексті групової арт-терапії.

Нині відомо два основних види казок: народні та авторські. Так само, як і народні, автори поділяють їх на казки про тварин, побутові, страшні та чарівні. Крім того, авторські казки мають медитативний, психокорекційний, психотерапевтичний, дидактичний зміст. Народні казки — це саме ті сюжети, де речі, рослини, тварини, явища природи оживають і мають ознаки, властиві людині, яка активно з ними взаємодіє. Найважливішою ознакою літературної казки є інверсивний (від лат. *inversio* — поворот, перестановка — порушення звичного порядку слів, що визначає логічні, стилістичні чи ритмічні вимоги) процес, тобто своєрідне перевертання мови до міфу через літературу. Проте архаїчний міфологізм (міфологізм — спосіб поетичного втілення міфу у творах художньої літератури) і подібна нова, «літературна» міфологема, що несе художньо-естетичне навантаження. Міфологічна фантазія має своєрідне, збірне, універсальне значення [44].

Статус індивідуальної міфотворчості мають літературні казки, в яких автор-казкар створює власну, індивідуальну казку зі створеними (уявними) істотами, які живуть за законами автора. Авторські казки - написані певним автором, який через казку втілює певні переживання, бачення ситуацій і розгортання подій. Авторські казки досить вимогливі до використання, адже автор часто переносить у написану казку свої проблеми, своє бачення поведінки героя. Часто авторський задум не до кінця зрозумілий, тому авторів «звинувачують» нав'язуванням неправильної моделі поведінки [43].

Авторська казка вчить дитину дорослим, недитячим істинам. Але розуміння їх приходить поступово – на різних рівнях світосприйняття одна й та сама казка може мати дуже різні прочитання. Тому улюблені казки ми можемо читати і перечитувати багато разів, і тому дорослі з таким захопленням читають своїм дітям улюблені з дитинства казки. Медитативні казки створені для накопичення позитивних візуальних вражень, зняття психоемоційної напруги, створення позитивних моделей стосунків з іншими людьми та розвитку особистісних ресурсів. Основна мета медитативних казок – познайомити наше несвідоме з позитивними «ідеальними» моделями взаємин з оточенням та іншими людьми. Тому особливістю медитативних казок є відсутність конфліктів і злих персонажів [46].

Позитивні образи медитативних казок проникають у підсвідомість і там формують справжню «енергетичну основу особистості», яка компенсує брак батьківського тепла. Крім того, такі казки створюють у дитини образ альтернативних стосунків. Звичайно, їх насправді немає, але це не означає, що їх немає взагалі. Знання про те, «як це могло б бути», дає людині віру і можливість колись побудувати такі стосунки, що спрямовані на розкриття потенціалу особистості, підтримку стосунків та самореалізації. Напевно, якби кожна людина відчувала своє особливе призначення, місце в житті, відчувала себе коханою, потрібною і доброю, психологи та психотерапевти залишилися б без роботи. Цей тип казки звернений до ідеального «Я» людини з метою її підтримки та зміцнення. Ці казки також відображають світлу сторону подій і

допомагають сприйняти їх. Створюючи такі казки, людина фантазує про те, як би жила, якби частіше прислухалася до свого внутрішнього ритму; як будуть формуватися її стосунки з навколишнім світом; які гармонійні почуття вона може відчувати [72].

Алгоритм складання терапевтичної казки

1. Дія казки має відбуватися в далекому минулому і в чітко визначеному місці (це забезпечує максимальне дистанціювання клієнта від реальних подій його життя).
2. Вигадування головного героя (герой повинен мати максимальну кількість позитивних і негативних якостей).
3. Визначення проблеми чи ситуації, що потребує розв'язання, в яку потрапив герой казки (зробіть її максимально казковою, чарівною).
4. Поява антигероя казки, який ускладнює проблему (полегшує героєві пошук розв'язання).
5. Вирішення проблеми з героєм (у процесі вирішення герой повинен проявити найкращі якості, використовувати різні ресурси).
6. Герой стає переможцем (подолання проблем з перешкодами).

Дотримання цього алгоритму казки дає можливість і дорослому, і дитині відчувати страхи, комплекси, перешкоди реального життя. Порівнюючи себе з головним героєм, клієнт вдається до порівняння, самоаналізу і, як наслідок, набуває навичок вирішення проблемних ситуацій свого життя, а також може змінити свою поведінку та позбутися недоліків. Розповідь кожного клієнта може бути використана арт-терапевтом як потужний психодіагностичний, психокорекційний і прогностичний матеріал. Казкотерапія – це унікальний «дитячий» метод, який звертається до всіх прихованих переживань і «дитячого початку» кожної дорослої людини [78].

Найважливішою функцією казкотерапії в роботі як з дітьми, так і з дорослими є здатність клієнта дистанціюватися від власної життєвої ситуації і поглянути на неї «зі сторони», оскільки клієнт мимоволі стає спостерігачем життя героїв казки. Тому в казці можливий найнесподіваніший перебіг.

Пізніше проектуючи сюжет цих чудових казок на своє життя, клієнт наповнюється інсайтами. Казка дає можливість у метафоричній формі пережити всі ті емоції, які в реальному житті не відгукнулися своєчасно чи конструктивно або, навпаки, були витіснені в несвідоме.

Кожна казка є джерелом прихованих ресурсів і енергії для клієнта, а її казкові герої розкривають йому величезну кількість незвіданого потенціалу. Головне завдання клієнта – спробувати використати їх у реальних повсякденних і проблемних ситуаціях. Казка дає можливість безболісного та м'якого спілкування зі своїм внутрішнім світом, розуміння власних потреб і бажань, проникнення в себе. Створення казок – ідеальна вправа для творчості та реалізації творчих можливостей, розвитку уяви та креативного мислення. Казка – це своєрідний алгоритм створення нової версії власного життя та себе, який наповнює людину натхненням та життєвою мотивацією [69].

Казкотерапія ефективно використовується в синтезі з різними видами арт-терапії, такими, як: драматерапія, лялькотерапія, ізотерапія, МАК.

Як відомо, драматерапія – це один із видів арт-терапії в широкому розумінні, який базується на діяльності уяви і має відношення до театру та драматичного мистецтва. Джерелом поширення та умовою ефективності драматерапії є постійна депривація в сучасному світі ігрових потреб дорослих і дітей, втрата міцної культури народної гри (Т. Колошина, 2002). Драматичне мистецтво є інструментом комунікації – міжособистісної, міжгрупової та внутрішньоособистісної [49]. Відмінність драматерапії від психодрами полягає в тому, що в драматерапії, як правило, немає головного героя і проблема не завжди драматизується. Це дозволяє не відчувати болю, учасники мають більшу свободу творчості, ролі, що граються, менш жорсткі. Кожен актор сам вибирає роль і грає її, покладаючись на свої відчуття і відчуття цієї ролі, цього героя. Сьогодні існує багато технік і методів драматичної терапії: власне драматизація, терапевтичний театр, групи підтримки драматичної терапії, драматизація сновидінь тощо. У драматерапії

відбувається драма сновидінь, фантазій, страхів, ведеться робота зі сценічною пластикою (сценічний образ, рух, танець, пантоміма, робота з голосом тощо), з ролями масок, ляльок, маріонеток.

Сьогодні також існує ініціативна психотерапія, яка позиціонує себе у якості особливого терапевтичного підходу і охоплює драматерапію (Т. Василець), тілесну терапію та зображувальну арт-терапію (О. Вознесенська, Н. Ткаченко). В межах цих терапевтичних модальностей практикується звернення до чарівної казки як до універсального носія інформації про архаїчні ритуальні форми інституціалізації кризового процесу духовного зростання людини.

Обговорюється питання використання народної слов'янської ляльки-мотанки-пеленки в психотерапевтичній роботі. Проаналізовано особливості використання ляльки-мотанки в терапевтичному процесі, в тому числі на етапі створення ляльки власними руками клієнта. Особливу увагу приділено врахуванню принципу екологічності психотерапевтичного процесу, зменшенню сакральності та містичності, яку надають ляльці Мотан у декоративно-прикладному мистецтві. Адже, як зазначає О. Вознесенська, ризиком може бути інфантилізація та актуалізація магічного мислення [16].

Метафоричні асоціативні карти (МАК) були визнані практичними психологами, тренерами та вихователями як проєктивний, діагностичний та терапевтичний інструмент, який уможливорює індивідуальну або групову роботу. Метафоричні асоціативні карти є інструментом арт-терапії, який допомагає клієнту контактувати з тією чи іншою ситуацією та знаходити з неї виходи. Колода зазвичай являє собою набір картинок, підібраних за певною тематикою і призначених для певних категорій клієнтів (наприклад, для роботи з жінками, для роботи з дітьми або підлітками) або для певного виду роботи (діагностика, певні дії для випішування ситуації) [74].

При переживанні кризових ситуацій Бреусенко-Кузнецов О. А. рекомендує сценічну модель динаміки екзистенційної кризи за допомогою чарівних казок [6]:

1. Висхідна стадія (передкризова). На ній відбувається приховане назрівання кризової ситуації. Феномени ціннісно-сміслової сфери ще не перевірені на стійкість, сфера в цілому має ознаки інфантильності. Відповідною темою чарівної казки є «Висхідна ситуація» (в якій подано передкризове благополуччя героїв «у деякому царстві – деякому государстві», багато в чому так само щасливих і не знаючих про добро і зло життя Адама і Єви в умовах Едемського саду).

2. Фаза прояву кризи супроводжується проявами глибоких деструктивних сил, дезорганізацією повсякденного життя особистості; її ціннісно-сміслова сфера набуває характеру проблемної. У казці цей рівень виступає в темах:

а) «Порушення заборони» (у «Синій Бороді» героїня не може зазирнути за таємні двері, але повинна усвідомити страшну правду власного життя, аналогією якої з книги Буття є заборонене дерево, що дає усвідомлення проблеми добра і зла);

б) «Нестачі» (король старіє, потрібні молодильні яблука; підрастає царевич, йому потрібна наречена) або в) «Шкідництва» (змій украв царівну; чудовисько вкрило місто податками);

3. Фаза кризової реакції (фаза вибору) містить реакцію суб'єкта на кризову ситуацію - це або активний опір кризі та пошук її суттєвих причин, або підпорядкування. У чарівній казці відповіді героя змінюються залежно від рівня активності:

а) «Подорож» (найактивніша форма боротьби з кризою – герой сам вирушає на пошуки невідомого джерела проблем чи небезпеки);

б) «Вигнання» (вимушена подорож, рішення про неї приймав не герой, а зовнішні сили);

в) «Викрадення» (насильницька подорож, у якій герой змушений підкоритися чужій волі, іноді навіть заради власної вигоди — пізнає «чарівну науку»);

г) «Поглинання» або «Ув'язнення» (сили героя паралізовані обставинами — він у череві кита, у бочці, яку носять океанські хвилі).

4. Етап пошуку ресурсу протидії (пошук прихованих резервів) включає набуття екзистенціально корисних здібностей (виникнення інструментальних цінностей), які сприяють таким видам екзистенційних дій, як подолання дезорієнтації в умовах кризи, пошук її походження, протистояння руйнуванню, відновлення життєвих ресурсів, проходження випробувань. У казці цьому рівню відповідають такі теми [6]:

- а) «Дарування» (добра фея одягає Попелюшку на бал, Яга направляє Івана в пошуках і забезпечує його необхідним);
- б) «Чарівний предмет» (герой отримує чарівну кулю — «нитку Аріадни», чоботи-скороходи, шапку-невидимку);
- в) «Чарівний помічник» (принц зустрічає сірого вовка). Магічні предмети та помічники можна розділити за функціями відповідно до психічних здібностей, які вони представляють (наприклад, у літературній казці «Чарівник країни Оз» Страшила, залізний лісоруб і лев набувають здібностей, відповідних основним сферам психічного: інтелектуальній, емоційній, вольовій);

5. Фаза трансценденції та боротьби (пік кризи) є визначальною у вирішальні продуктивності кризи (особистісний розвиток чи деградація) і вимагає остаточної мобілізації екзистенційних здібностей людини у вирішенні глибинної проблеми. У чарівній казці цьому рівню відповідають такі теми:

- а) «Переходу» (царевич за допомогою магічних засобів добирається до зміїного замку);
- б) «Боротьби» (царевич перемагає змія, вирішує проблеми, що виникли під час «Шкідництва»);

6. Фаза подолання решти явищ супроводжується зіткненням сил меншої інтенсивності, що відбувається на глибинному рівні (як спроба внутрішніх деструктивних сил відтворити другу стадію кризи) і на поверхні (як актуалізація помилкових цінностей - шаблонів, які хочуть повернути індивіда на першу стадію). У казці сцена представлена такими темами:

а) «Переслідування» (царевич, який щойно переміг свого супротивника, змушений тікати, бо виявляється, що у переможеного змія є мати чи інші родичі; він навіть не намагається змагатися з ними; царевич кидає за собою чарівні речі, з яких на шляху виникають перешкоди в гонитві, але переслідувач все одно їх прогризає, знову женучись за героєм, поки не поставитиме йому нездоланну перешкоду);

б) «Зради» (підступний генерал відбирає царівну та трофейну голову змія, старші брати вбивають Івана, щоб привласнити його майно та славу);

в) «Повернення» (герой повертається додому з мандрів — тож додаймо від нього самого, з глибини назовні, до соціального рівня приємної життєвої ситуації);

7. Під рівнем апробації інновацій кризи розуміють досягнення в кризі оновленої особистості в суспільно важливій повсякденній діяльності, у культурно-історичній творчості. Її ефективність як суб'єкта різноманітної діяльності перевіряє ціннісні надбання [6].

Тут головними темами є:

а) «Складне завдання» (дівчинка повинна серед зими здобути пролісків; Іван, щоб підтвердити свою силу, має спорудити за ніч золотий палац, а у наступну ніч - кришталевий міст у сусідню державу);

б) «Покарання» (справжній герой перемагає на турнірі несправжнього; Іван за допомогою зміїних язиків доводить брехню генерала; несправжньому герою вказують на відповідне йому місце, або страчують);

8. Стадія досягнення екзистенціальної цілі (посткризова) полягає у закріпленні людини на досягнутому шляхом кризи рівні буття; ціннісно-сміслова сфера набуває певної гармонії, інтегрована вершинним феноменом смислу індивідуального життя. Останній стадії кризи відповідають фінальні теми казки:

а) «Одруження» (пробуджена спляча героїня одружується з рятувальником, Іван — із здобутою в змія царівною);

б) «Трансформація» (вийшов Іван з останнього котла «красенем писаним»);

в) «Отримання царства». Остання тема свідчить про те, що ті функції, які цар виконує відносно держави (законодавчу, виконавчу, судову), суб'єкт кризи відтепер має (і може) виконувати відносно власного життя [28].

3.2. Вправи та техніки казкотерапії в корекційній роботі з жінками

Аналіз психологічної літератури виявив, що в корекційній роботі з жінками при врегулюванні негативних емоційних проявів, знятті емоційної напруги, підвищенні самооцінки, трансформації негативних станів у позитивні ефективно використовуються такі методи та форми роботи, як групова арт-терапія, казкотерапія, ізотерапія, лялькотерапія, МАК та ініціація.

Розглянемо найбільш відомі арттерапевтичні вправи та техніки, які рекомендуються при роботі практичного психолога з жінками.

1. Методика О. Деркач «Корекція за давнених жіночих образ на чоловіків».

Матеріали для роботи: аркуші А4 (по 2-3 аркуші), кольорові олівці, фарби, фломастери, ножиці, клей.

Під час розробки теоретичної роботи жінкам пропонується виступити з доповідями чи доповненнями з окремих тем [26].

Розробка методики О. Деркач «Корекція за давнених жіночих образ на чоловіків» складається з кількох основних етапів:

Перший етап: теоретична частина, яка містить інформацію про можливі форми взаємодії між чоловіком і жінкою, їх особливості, слабкі та сильні сторони.

II фаза: медитація, спрямована на пізнання почуттів і відчуттів, пов'язаних з чоловіком: від «останнього» кохання до першого. Останній чоловік, на якого ви повинні спрямовувати свої почуття, це ваш батько.

III рівень: візуалізація усвідомлених почуттів і переживань.

IV етап: трансформація створеного образу в ресурсний або комічний, на вибір жінки. Можливі й інші варіанти: спалити, порвати, пустити на вітер [30].

2. Пропонується одна з метафор витривалості, сили та спокою, вправа «Сильна гора», яка є модифікацією В. Назаревич базової вправи для медитації Джона Кабат-Зінна. Для виконання вправи потрібно уявити найбільшу і найсильнішу гору. Потім спробуйте візуалізувати і намалювати її в різні пори року, щоб що б не відбувалося навколо неї, які б кадри не лунали, вона спокійно і твердо стояла на своєму місці. Наша сила має бути непохитною, як ця гора, наша віра має бути міцною, як ця гора, і ми зможемо витримати всі випробування, які прийдуть у цей важкий час.

Арт-терапевт може запропонувати цю вправу в різних формах творчої модифікації, а саме:

- намалювати цю гору в різні пори року;
- намалювати цю гору під час випробування;
- намалювати цю гору, коли вона пройде всі випробування;
- писати собі листи підтримки - як поради з могутньої гори;
- скласти казку про те, як гора витримала всі випробування;
- по можливості виліпити цю гору з глини;
- створити колаж з декількох шарів картону, створити цю міцну гору [47].

Психотерапевт повинен проаналізувати роботу з метафорою, обговорити як тіло змінюється після заняття, як змінюються емоції, які асоційовані образи з'являються, що потрібно зробити, що спадає на думку, які висновки можна зробити, щоб вижити в цьому складному випробуванні гори.

3. Методика «Казка про успіх».

Мета: усвідомлення глибинних мотивів і цілей, шляхів і засобів досягнення успіху.

Обладнання: папір А4, фарби, пензлі, олівці.

Напишіть казку про успіх і його досягнення. Чітко опишіть героя та його шлях до успіху. Орієнтовний початок складання казки: «В одній чарівній країні жив герой, який хотів досягти мети...» Намалювати ілюстрацію до казки про успіх.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

- Хто є головним героєм казки?
- Перелічіть його переваги та недоліки.
- Чого хоче досягти Герой?
- Хто йому в цьому допомагає?
- Які перешкоди він зустрічає на шляху до досягнення успіху?
- Чому Герой хоче досягти мети?
- Що відчуває герой, коли уявляє свою мету?
- Якщо мета досягнута, то які переваги в житті отримає Герой?
- Які зміни принесе в його життя досягнення мети?

Зміст казки та її сюжет також дають можливість проаналізувати емоційні та фізичні особливості способу життя клієнта, шлях до досягнення мети та бажаність успіху в цілому. Спонтанне створення казки та супровідних малюнків допомагає виявити приховані сумніви і тривоги клієнта і направити роботу з ним у потрібне русло.

4. Техніка «Малюнок життя».

Мета: міркування про власне життя, його основні сфери, ставлення до життя.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлі.

I етап: Людині пропонують намалювати умовний портрет свого зовнішнього світу (яким людина його відчуває). Варто намалювати всі загрози, тривоги і небезпеки, які відчуває людина по відношенню до нього. Малюнок повинен максимально відображати реальну ситуацію.

II етап: на другому аркуші пропонують намалювати умовний символічний портрет смерті, яким його уявляє людина.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

- Чи важко тобі було малювати?
- Які емоції та почуття виникають у вас під час перегляду малюнків?
- Як би ви назвали кожен малюнок?
- Що для вас означають елементи кожного малюнка?
- Як елементи малюнка пов'язані зі складовими внутрішнього світу (особистими переживаннями)?
- Чи пов'язані між собою два малюнки?

Деякі аспекти інтерпретації: Обидва малюнки є спроектованими на малюнок узагальненими образами деструктивності особистості. У цих аспектах чітко відображаються заборони, покарання та заперечення власних деструкцій, оскільки людина, «відштовхуючи» власну деструктивну частину, проектує її на зовнішній світ, у даному випадку на картину. Образ (малюнок) смерті узагальнено в сенсі розуміння головних причин, з яких народжується «весь жах» зовнішнього світу. Навіть малюнок смерті можна розглядати як ресурс, оскільки життєвий цикл «вмирання – народження нового» є важливою відправною точкою в психотерапевтичному процесі, і варто проаналізувати малюнки на предмет ефективності психокорекційного процесу не поодинці, а разом.

5.Методика «Шлях героя».

Мета: рефлексія й усвідомлення власного життєвого шляху, поглядів і переконань, ролі й місця особистості у власному життєтворчості.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлі. Вид арт-терапії: ізотерапія, казкотерапія, метафоричні асоціативні карти.

Пропонуємо клієнту написати казку, враховуючи наступний алгоритм:

1. Місце проведення.
2. Час дії.
3. Головний герой.
4. Основний противник.
5. Основна подія.
6. Ситуація, яку потрібно вирішити.

7. Помічники головного героя.

8. Кульмінація.

9. Розв'язка (перемога героя).

Після закінчення казки можемо запропонувати клієнту намалювати до неї ілюстрацію та дати їй назву.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

- Які проблеми виникли під час складання казки?
- Яка частина казки вам найбільше подобається (не подобається) і чому?
- Яке ваше ставлення до головного героя казки?
- Як ви можете оцінити його життєвий шлях?
- Чим вам подобається характер і поведінка головного героя?
- Що вам не подобається в характері та поведінці головного героя?
- Яке головне змістове повідомлення казки?
- Прокоментуйте назву казки.
- Чи можете ви провести паралелі між подіями казки та вашим життям?

6. Методика «Сім чарівних слів».

Мета: формування навичок командної роботи, визначення розподілу групових ролей.

Учасники повинні придумати 7 слів, які, на їхню думку, найчастіше зустрічаються в казках. Ці слова написані на аркуші формату А3. Потім група повинна скласти казку з цими словами. Кожен учасник складає одне речення і передає рядок наступному. Якщо слова використано, казку можна продовжувати далі, поки не досягне свого логічного завершення.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

- Який основний зміст вашої казки?
- Хто її головний герой?
- Які його основні характеристики?
- Що вам у ньому подобається/не подобається?
- Яка частина казки вам найбільше подобається/не подобається?
- Який ваш внесок у сюжет казки?

Для оцінки групових ролей варто відзначити людей, які придумали сюжет, головних героїв або слова (як правило, це формальні/неформальні лідери в групі, «зірки», «активісти», «генератори ідей»). Загальний сюжет казки вказує на домінуючу проблему, позицію учасників групи й особливості розвитку сюжету кожного окремого учасника, типові підходи поведінки в певних життєвих ситуаціях. Варто відзначити людей, які розтягували сюжет, змінювали його, вводили нових персонажів, що також є відображенням основи їх групових ролей та їх розподілу.

7. Вправа «Використання ляльки-мотанки». Методика призначена для особистісного розвитку, подолання станів апатії, депресії, невдоволення собою та ін. Обладнання: клаптики тканини або квадратні паперові серветки в кількості 3 шт. (розмір може змінюватися в залежності від бачення клієнта), нитки, стрічки, елементи декору, зокрема гудзики, намистини, паєтки, ножиці.

1. Сформулюйте свій запит до психолога (визначте проблему, яка вас найбільше хвилює на даний момент).

2. Створіть ляльку-мотанку-пеленашку. Дозвольте собі спонтанність, робіть так, як вам хочеться, за принципом «тут і зараз».

3. Зверніть особливу увагу на відчуття у своєму тілі та емоції, які виникнуть під час роботи.

4. Медитативна практика: (важливо створити умови безпеки, заземленості, спокою; можна використовувати медитативну музику). Розфокусуйте погляд, відчуйте жар і важкість в своєму тілі;

– Уявіть, якого розміру може бути ваша лялька, як вона може змінюватися;

– Уявіть, що сьогодні ваша безлика, безмовна і безіменна лялька-пелюшка стала лялькою-психологом. Розкажіть їй свою таємницю/історію проблеми, можливо, ви нікому не розповідали раніше або розповіли, але вам потрібно розповісти її ще раз. (Після закінчення розповіді необхідно обговорити з клієнтом його фізичні та емоційні відчуття, висновки, інсайти.

Запитати клієнта: «Як ці емоційні відчуття і фізичні симптоми пов'язані з вашим запитом?»). Запитати клієнта, як він планує використовувати ляльку-мотанку надалі, сказати, що ця лялька – його власний виріб, який він може розібрати, намотати по іншому або щось змінити в будь-який момент. Головне – зосередитися на внутрішніх відчуттях і змінах, які відбулися в клієнті під час терапевтичної роботи.

8. Вправа «5 асоціацій про мене».

Мета: розвивати мислення та вміння узагальнювати інформацію.

Хід виконання вправи: у першому стовпчику таблиці пропонується записати 5 асоціацій до слів «моя робота». У другій колонці пишуться асоціації до слів з першого стовпчика, об'єднуючи їх попарно: асоціація до першого і другого слів, потім третього, четвертого і п'ятого. Таким чином, у другій колонці вже чотири асоціації. У третьому стовпчику процес повторюється, за винятком того, що асоціації йдуть парами з другого стовпчика - у третьому стовпчику отримується 2 слова. В останньому стовпчику формується одна асоціація на обидва слова з попереднього стовпчика.

9. Вправа «Моє щасливе майбутнє».

Мета: формувати професійну мотивацію самовдосконалення особистості.

Хід вправи: учасники повинні представитися: Початок кар'єри - Зараз - Через 5 років.- на початку кар'єрного шляху (якщо фахівець має невеликий досвід роботи – його самооцінка на початку кар'єрного шляху), зараз, через 5 років. Ви можете поділитися своїми враженнями від своїх малюнків. Чим відрізняються отримані зображення? Який образ Вам більше подобається і чому? Вам подобається образ сьогодення, а образ майбутнього? Чому? Чи містить образ майбутнього ті бажання, які Ви визначили на початку нашої зустрічі.

10. Вправа «Прощавай напруга».

Мета: зняття емоційної напруги.

Хід вправи: Учасникам пропонується взяти аркуш паперу, зім'яти його і уявити, що вони позбавляються своїх проблем і негативних емоцій, які накопичилися, і кинути цю грудку в мішень-гримасу. Обговорення.

11. Медитація «Шлях до мого – Я».

Мета: зняття стресу, емоційна рівновага, гармонізація розвитку через розвиток самовираження та самопізнання.

Хід вправи: Пропоную вам повернутися до себе, ця медитація допоможе вам знайти гармонію внутрішнього світу. Прийміть зручне положення, кілька разів вдихніть і видихніть, вдихніть і видихніть, при кожному вдиху і видиху тіло розслабляється. Уявіть, що ви зараз на березі моря, світить сонце, небо блакитне, тиша, спокій. Ви там одна. Сонце світить і небо блакитне, Ви відчуваєте тишу і спокій. І дуже далеко Ви бачите образ, цей образ рухається до вас, все більше і більше, і ви бачите, що це маленька дитина, і ви бачите, що ця дитина це ви. Сядьте поруч з дитиною. Візьми її за руку. Почніть з нею розмовляти. І скажи їй, що любиш її. Скажіть, що вам подобається, як вона грає і поводить. Вибачтеся перед нею. Скажіть їй, що ви дбаєте про неї і що ви про неї забули, що ви шкодуєте за те, що обмежували її, що не дозволяли їй говорити те, що чули і бачили. Ви можете її зробити щасливою, послухайте відповідь дитини. Зробіть вдих та видих. Вибачтеся, що не завжди пам'ятали про неї. А тепер обійміть цю дитину. Відчуйте серцебиття себе та дитини. У вас з нею один удар серця, відчуйте сміх, сльози цієї дитини, повідчувайте її. Тепер зменшіть цю дитину всередині себе. Скажи їй усе, що Ви хотіли сказати. Запам'ятайте її, ви можете її порадувати, послухайте відповідь дитини. А тепер попрощайся з нею, скажіть, що любите її і приймаєте такою, яка вона є. Подякуйте їй. Тепер ця дівчина знаходиться у вас. Вдихніть і видихніть. І повертайся[41].

Наприкінці тренінгу психолог пропонує рефлексію тренінгу, роздаючи картки МАК з колоди ресурсів («Чашка усвідомленості», «Місто сили», «КОУП», «Семена», «Сила роду»). Кожен учасник отримує одну картку. І

дивлячись на неї, вона розповідає, що учасник робить, які думки виникають і що він відчуває.

- Наскільки корисним був для вас цей тренінг?
- Що нового ви дізналися на цьому тренінгу?
- Чого ви навчилися під час тренінгу?
- Про що Ви будете думати вдома після цього тренінгу?

Учасники перевертають свою картку, де вони можуть прочитати повідомлення картки.

12. Вправа «Нейрографіка»

Мета: гармонізація розвитку людини через розвиток самовираження та самосвідомості.

Хід вправи:

КРОК 1 — усунення проблеми. Візьміть в руки будь-який олівець і покладіть перед собою аркуш паперу. Сформулюйте проблему або уявіть різницю між тим, що ви хочете, і тим, що є зараз. Зробіть вдих, згадайте всі емоції з цієї теми, а потім різко викиньте їх на папір (різко водите олівцем по паперу 10-15 секунд).

КРОК 2 - Далі подивіться на аркуш, ми бачимо багато перетинів ліній, які потрібно округлити. У малюнку не повинно бути гострих кутів: вони символізують внутрішні конфлікти. Зовсім маленькі можна замалювати цілком. Важливо стежити за своїм станом: якщо під час малювання виникають якісь думки, дайте їм виникнути, спостерігайте за ними. За допомогою такого малюнка багато чого виражається і розуміється.

КРОК 3 - на цьому етапі наше завдання зафарбувати фігуру, яка в центрі. Введення кольорів і комбінування фрагментів з ними. На цьому етапі розвивається здатність сприймати більше і з'являється приплив мотивації на хвилюючу тему.

КРОК 4 — необхідно завершити малюнок лініями поля. Це нейрографічні лінії, які проходять по всьому листу. Ми ніби дивимося крізь лист на щось більше, наприклад, на гори чи хмару, і малюємо їх контури на листі. Цей

рівень синхронності зі Всесвітом притягує енергію для реалізації. Наприкінці ви можете подивитися на малюнок і за бажанням додати лінії або елементи, щоб вам сподобався результат.

КРОК 5 – рефлексія та обговорення.

13. Вправа «Життєвий пасьянс»

Мета: усвідомлення перспективи, взаємозв'язку та взаємовпливу часових періодів життєвого циклу людини.

Хід вправи: учасникам пропонується вибрати з колоди відкриті або закриті карти, які відображають минуле, теперішнє і майбутнє. Учасники повинні спочатку описати зображення на картках, а потім пов'язати його з подіями та ставленням у ці періоди життя. Важливо відзначити емоційний фон оповідання. Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

- Що відбувається на картках?
- Які почуття вони викликають?
- Хто головні герої на картках?
- Що вони роблять? Про що вони мріють? Чого вони бояться?
- Ви хочете щось змінити на карті?

Інтерпретація кожного періоду відбувається відповідно до символів та їх суб'єктивного розуміння клієнтом, кольорами, тривалістю опису карти. Рекомендується звернути увагу на карту майбутнього з можливістю використання техніки розширення. Для фіксації терапевтом важлива насиченість опису окремого періоду, що відображає ставлення до нього клієнта, його роль і значення в життєвих процесах клієнта.

14. Вправа «Мої потреби»

Мета: розпізнавання та усвідомлення особливостей індивідуальних потреб та їх впливу на формування життєвих стратегій.

Хід вправи: учасникам пропонується виконати завдання, намалювавши наступні тематичні малюнки:

Завдання 1. Якщо б я була посудом, то я була б...

Завдання 2. Якби я був рослиною, то була би...

Завдання 3. Якби я був зброєю, то була би...

Задача 4. Якби це була прикрасою, то була б...

Малюнки можна виконувати в будь-якому порядку. Після цього їх слід розташувати в порядку малювання.

У процесі роботи можна запропонувати клієнту повісити картину на стіну, відійти від неї на відстань 5 м, подивитися на неї під іншим кутом.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

- Вам подобаються намальовані малюнки?

– Ви хочете щось із них змінити?

— Який із малюнків було найскладніше намалювати?

— Який із малюнків ви намалювали найшвидше?

— Який із малюнків вам найбільше подобається?

- Запитання про рослину (Що це за рослина? Де вона живе?)

Які умови необхідні для його росту? Однорічна чи багаторічна? Чому її закрили? Чи виконує вона задану функцію?)

– Запитання про посудину (Де посудина стоїть? Чи є для неї місце? Чия вона? Звідки вона взялася? Для чого вона використовується? Чи використовується за призначенням?)

– Запитання про зброю (Що це за зброя? Кому належить зброя? Чи використовується? За яких обставин використовується? Де зберігається?)

– Запитання про прикрасу (Звідки ця прикраса? Як Ви її отримали? Поширена вона чи унікальна? Для чого використовується? Як часто використовується? В яких ситуаціях використовується? Чи є щось написано на ньому?)

15. Вправа «Розморозка емоцій»

Мета: усвідомлення, вивільнення та вербалізація емоцій, розвиток вміння керувати емоціями.

Хід вправи: учасники повинні пригадати емоції, які їх супроводжували протягом дня (5-7 емоцій). Головне завдання – не боятися виражати всі емоції, в тому числі і негативні, через картинки. Потім зобразіть їх на аркуші

паперу різними картинками і підпишіть. Потім розмістіть зображення і запропонуйте клієнту змінити ті зображення та символи, які викликають негативну реакцію, щоб зробити їх більш привабливими. Потім вони пропонують відповіді на запитання.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

Які емоції переважають на картині?

Які малюнки символізують позитивні емоції?

Які образи символізують негативні емоції?

Яке зображення привертає вашу увагу найбільше?

Яка картинка вас найбільше дратує?

Опишіть зміни, які відбулися у ваших емоціях після зміни певних образів.

16. Вправа «Три маски»

Мета: аналіз екзистенційних установок «хочу», «можу», «буду».

Хід вправи: пропонується зосередитися на своїх мріях, потребах, можливостях та бажаннях.

Після цього приступайте до створення трьох масок: «Я хочу», «Я можу», «Я буду». Після їх виготовлення клієнт одягає кожну з них на обличчя і вимовляє свій монолог, який починається зі слів «Я хочу», «Я можу», «Я буду». Порядок створення масок і монологу довільний.

Приблизний перелік питань для рефлексивного аналізу:

Яка з масок вам подобається найбільше (найменше) і чому?

На виготовлення якої з масок ви витратили найбільше часу?

Чи пам'ятаєте ви фізичні відчуття, які ви відчували під час кожного з трьох монологів? Яку з масок ви хотіли якнайшвидше зняти з обличчя?

17. Вправа «Кристал»

Мета: усвідомлення життєвого шляху та життєвих процесів.

Хід вправи: учасникам пропонують наосліп витягнути карти з колоди і дайте відповідь на запитання (відповіді можна записати):

- Я...

- Моє життя...

- Моя сім'я...
- Мої друзі...
- Що робить мене щасливим у житті?
- Що мене засмучує в житті?
- Що я можу змінити у своєму житті?
- Що я не можу змінити у своєму житті?
- Чого я хочу в житті?
- Як я можу цього досягти?
- Яке моє джерело в житті?

Обговорення та рефлексія.

18. Вправа «Шлях до себе»

Мета: усвідомлення життєвого шляху та життєвих процесів.

Хід вправи: учасникам доступні аркуші паперу та олівці. Вони мусять намалювати «шлях до себе». Потім кожен з учасників показує та обговорює свої почуття та стан, який він зобразив на малюнку.

19. Вправа «Доповніть речення».

Мета: розпізнати себе та інших, самоаналіз своїх сильних і слабких сторін.

Хід вправи: Учасники витягують 11 карток із набору МАК, до кожного речення. Потім учасники переходять на карту і продовжують речення.

Я дбаю... Я люблю... Я допомагаю... Я визнаю це... Я талановита... Я вмію добре... Я злюся... Я ображаюся... Я засмучуюся, коли... Мені це подобається... Я вдячна собі...

Обговорення та рефлексія.

20. Вправа «Дерево»

Мета: розвиток особистісної самосвідомості.

Хід вправи: Учасникам пропонується на листочках дерева написати риси особистості, які сприяють емоційному вигорянню (учасники працюють індивідуально). Психолог зосереджує увагу учасників на тому, що при певному «наборі» характеристик учасник не тільки відчуває негативні емоції, але й шкідливо впливає на оточуючих. Але всі знають, що на кожну дію

завжди є реакція. Тому учасникам пропонується вибрати щось протилежне для кожної розглянутої якості. Учасники можуть написати ці характеристики на корені свого дерева. У результаті кожен учасник отримує пару «листок» - «корінь», яка є парою антонімів.

Жінки доводять свій вибір. Потім їх просять вибрати один із двох (або «лист», або «корінь») з кожної пари антонімів, залежно від того, який у даний момент домінує у жінки. Кожен учасник формує своє «дерево», додаючи «листя» та «коріння». Психолог пропонує оцінити стійкість їх дерева. Буря, якої сили за шкалою від 0 до 10 балів вона витримає? жінки ставлять бал (розраховується за кількістю фундаментальних рис). Учасників просять зміцнити дерево, видаливши з крони «листок» і замінивши його «коренем». Зміцнюючи своє дерево, людина зміцнює свій потенціал. Учасники зазначають, що є якості, які допомагають їм у житті та яких бракує (над якими потрібно працювати).

21. Вправа «Хто я?»

Мета: самоусвідомлення особистості.

Хід вправи: Учасникам пропонується взяти аркуш паперу, ручку та відповісти на запитання «Хто я?». Тут не може бути правильних чи неправильних відповідей (12 тверджень). Відповідь має бути максимально відкритою та чесною. Необхідно розглянути, які з цих якостей стосуються Я - фізична, Я - інтелектуальна, Я - емоційна, Я - соціальна. Якщо різниця між різними Я становить 1-2 бали, то до людини ставляться відповідно з усіх боків. Якщо якась із субособистостей явно домінує, це може заважати людині жити самостійно або спілкуватися з іншими.

22. Вправа «Мрія героя».

Мета: розвинути в учасників уміння створювати позитивний образ майбутнього, щоб протистояти повсякденним проблемам і страхам. Гра розроблена для направленої рендерингу.

Інструкція: тренер говорить учасникам групи: «Ви довго їхали і, напевно, втомилися. Влаштуйтеся якомога зручніше і закрийте очі. Тричі глибоко

вдихніть. Уявіть, що кожен із вас заснув і вмовстився відпочити під великим розлогим деревом. Побачимося через 5 років. Зверніть увагу на те, як ви будете виглядати через 5 років, де живете, чим займаєтеся. Уявіть, що ви дуже задоволені своїм життям. Що Ви робите? За що ви відповідаєте? на кого Ви працюєте? Хто поруч з Вами? Тепер зробіть три глибокі вдихи. Розтягніть, напружте, а потім розслабте м'язи, відкрийте очі. Постарайтеся згадати все, що бачили. Зараз кожен візьме аркуш паперу і напише, яким він буде через 5 років: де буде жити і працювати, хто буде поруч з ним. Також подумайте про те, як ви туди потрапили.

Ведучий та учасники тренінгу обговорюють наступні питання:

- Чи задоволені Ви тим, як Ви бачите майбутнє?
- Що найбільше сподобалося?
- Що тобі не сподобалось?
- Що б ви хотіли змінити у своєму образі майбутнього?
- Які кроки для цього потрібно зробити?

ВИСНОВКИ

Аналіз результатів проведеного теоретико-емпіричного дослідження надав можливість сформулювати такі висновки:

На підставі аналізу психологічної літератури було надано визначення поняття «арттерапії», як терапевтичного напрямку, що використовує творчий процес для поліпшення фізичного, психічного та емоційного благополуччя людей засобами мистецтва та художньої діяльності. Арт-терапія спрямована на усвідомлення несвідомого психічного матеріалу за допомогою художніх символів і метафор, що сприяє активізації творчого потенціалу особистості та мобілізації внутрішніх механізмів саморегуляції та самомотивації. В роботі розглянуті наступні особливості арт-терапії як методу допомоги особистості у вирішенні психологічних проблем: як засіб самовираження (використовує мову візуальної, пластичної, слухової експресії); як гра (орієнтована не на результат, а на процес); як метод лікування (допомагає у вирішенні внутрішніх конфліктів особистості, використання творчих можливостей особистості та ресурсів); як метафоричність (виражає внутрішні переживання людини).

У психології виділяють такі види арт-терапії, як: практики візуального мистецтва (малюнок, живопис, мозаїка, колаж, боді-арт, скульптура, інсталяція, фотографія тощо); кольоротерапія; танцювальна терапія; драматерапія; казкотерапія; музикотерапія; пісочна терапія.

Під казкотерапією розуміється метод, який використовує метафору для встановлення зв'язків між казковими подіями та поведінкою в реальному житті, завдяки якому відбувається усвідомлення внутрішньої сутності, розширення свідомості та покращення взаємодії з навколишнім світом. Казкотерапія успішно долає високий рівень тривожності, різні страхи, агресивність, дозволяє особистості зрозуміти і проаналізувати свої проблеми, побачити шляхи їх вирішення. Основним напрямком казкотерапії є збереження психічного, духовного та соціального компонентів з метою

формування Я-концепції особистості, формування в особистості самооцінки, усвідомлення своєї важливості та відчуття гармонії з навколишнім світом.

У психологічній літературі з питання казкотерапії даються різні класифікації типів казок, а саме: художні (відносяться до народної та авторської творчості), народні (міфи), авторські народні (створюються або обираються психотерапевтом, щоб допомогти клієнту зрозуміти свої почуття), дидактичні (форма подачі навчальних завдань), психокорекційні казки та психотерапевтичні казки (авторські чи художні оповідання, що використовуються для корекції емоційного стану чи поведінки).

Емпіричне вивчення проблеми проводилось в три етапи: підготовчий, діагностичний і аналітико-інтерпретаційний. Була визначена логіка емпіричного дослідження, сформована репрезентативна вибірка, створений психодіагностичний комплекс традиційних методик, спрямованих на вивчення особливостей психологічного стану жінок. Нами були використані наступні методики: «Визначення домінуючого стану» (Л. В. Куліков), «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин), «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон).

Аналіз емпіричних даних виявив, що за результатами дослідження особливостей психологічного стану жінок (методика «Визначення домінуючих та актуальних психічних станів» (Л. В. Куліков), більше половини учасників (53%) досліджуваних мають пасивне відношення до життя, негативний образ себе, 35% мають занижені настрої та тонус, вони скуті та незадоволені життям в цілому.

В ході експерименту встановлено, що за кожною шкалою цієї методики, більше половини респондентів мають середній бал, а отже – середній рівень кожної з зазначених характеристик, що відповідають назвам шкал, перебувають в межах відносної норми.

Результати дослідження показників за методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» (Д. Тейлор, адаптація Т. А. Немчина) вказують на те, що

майже всі учасники дослідження певною мірою переживають тривожні стани, а майже у більшості – завищений рівень тривожності.

В результаті дослідження рівня самотності за допомогою методики «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон), виявилось, що переважна більшість учасників дослідження переживає суб'єктивне відчуття самотності.

У результаті здійснення діагностики, з'ясовано, що більшість жінок мають занижені показники активності, бадьорості, життєвого тону, емоційного тону та задоволеності життям. Майже в усіх виявлено високі показники тривожності та суб'єктивного відчуття самотності, що потребує допомоги практичного психолога.

Аналіз психологічної літератури виявив, що в корекційній роботі з жінками при врегулюванні негативних емоційних проявів, знятті емоційної напруги, підвищенні самооцінки, трансформації негативних станів у позитивні ефективно використовуються такі методи та форми роботи, як групова арт-терапія, казкотерапія, ізотерапія, лялькотерапія, МАК та ініціація.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Авраменко М. Л. Методичні рекомендації «Використання методів арт-терапії в реабілітації людей з проблемами психічного здоров'я» / за загальною редакцією кандидата медичних наук М. Л. Авраменка. - К. : Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів. – 2008. - 55 с.
2. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник/Олена Вознесенська Марина Сидоркіна. – К.: Золоті ворота, 2016. – 202 с.
3. Арт-терапія як засіб корекції тривожності у клієнтів / Л. І. Магдисюк, І. О. Рубцова // Інноваційні арт-терапевтичні технології: матеріали І Всеукр. наук. інтернетконф., 12 березня 2019 р., м. Переяслав-Хмельницький / [за заг. ред.: В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозуля] / Переяслав-Хмельницький (Київ. Обл.): Домбровська Я. М., 2019. – С. 94-97. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс. Умань: Алмі, 2014. 75 с.
4. Бреусенко - Кузнецов О.А. Арт-простір казкотерапії // Наукові записки Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К.: Главник, 2005. – Вип. 26, в 4-х т. – Т.1. – С.154-157.
5. Бреусенко - Кузнецов О.А. Застосування казки в контексті групової арттерапії. Психолог. 2005. №39. С.15-20.
6. Бреусенко - Кузнецов О.А. Казкотерапевтичне моделювання екзистенціальної кризи як шлях актуалізації ресурсів особистісного зростання. Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості : монографія / [за ред. : С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова]. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 384.
7. Бреусенко - Кузнецов О.А. Казкотерапія: теоретичні основи та застосування у освіті та соціальній роботі // Наукові студії із

- соціальної та політичної психології: Зб. статей.– Вип. 20 (23). – К.: Міленіум, 2008. – С. 3-12.
8. Бреусенко - Кузнєцов О.А. Предмет казкотерапії // Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу: матеріали Міжн. наук.-практ. конф., м. Полтава, 16-17 травня 2018 р. : у 3 т. Т. 1. – К.: Університет «Україна, 2018. – С.11-12.
 9. Бреусенко - Кузнєцов О. А. Ціннісно-смилова сфера особистості та її екзистенціальна динаміка // Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Філософія. Психологія. Педагогіка. – 2001. – № 1. – С. 71-82.
 10. Василевська О. І. Сучасні тенденції казкотерапії в роботі практичного психолога / О. І. Василевська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. - 2014. - Вип. 44. - С. 246-252.
 11. Васьківська С. В. Основи психологічного консультування: Навчальний посібник / С. В. Васьківська – К. : Четверта хвиля, 2004. – 256 с.
 12. Вачков И.В. Сказкотерапия. Развитие самосознания через психологическую сказку. – М.: Ось-89, 2003. – 144 с.
 13. Вознесенская Е.Л. Инициационная арт-терапия как отклик на потребности современного клиента // Простір арт-терапії: разом з вами / За наук. ред. А. П. Чуприкова, О. А. Бреусенка-Кузнєцова, О. Л. Вознесенської. – К.: Міленіум, 2006. – С.12-22.
 14. Вознесенская Е.Л. Психотерапевтическое воздействие сказочного мотива «Битва с драконом» // Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / ЦППО АПН України, ГО «Арт-терапевтична асоціація». – К.: Міленіум, 2007. – Вип. 2. – С.124-132.
 15. Вознесенська О. Використання арт-технологій в сімейній психотерапії / Вознесенська Олена // Простір арт-терапії: Зб. на-ук. ст. / ЦППО АПН України, ГО „Арт-терапевтична асоціація”; Редкол.:

- Семиченко В.А., Чуприков А.П. та ін. – К.: Міленіум, 2007. – Вип. 1. – С. 5-19.
16. Вознесенська О. Лялькотерапія: особливості та ризики використання ляльки в терапії // Простір арт-терапії. Збірник наукових праць. Вип. 1(23). 2008.
 17. Вознесенська О.Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. О. Л. Вознесенська. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : зб. наук. пр. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2015. № 3 (29). С. 40–47.
 18. Вознесенська О. Арт-терапевтичний простір постмодерністського часу// Вознесенська Олена/ Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / УМО, 2013, ВГО «Арт-терапевтична асоціація», 2013; Редкол.: Лушин П.В., Чуприков А.П. та ін. – К.: Золоті ворота, 2013. – Вип. 1 (13). – 26-37.
 19. Вознесенська О.Л. Арт-терапія сім'ї / О. Л. Вознесенська // Психолог. – 2005. – № 10. – С. 9–14.
 20. Вознесенська О.Л. Особливості арт-терапії як методу/ О. Л. Вознесенська // Психолог. – 2005. – № 10. – С. 5–8.
 21. Вознесенська О.Л. Ініціаційні техніки в арт-терапії Наукові записки Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України: В 4-х томах / За ред. академіка С.Д. Максименка. – К.: Главник, 2005. – Вип. 26 – Т. 1. – С. 267–271.
 22. Вознесенська О. Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям : практичний посібник / О. Л. Вознесенська. – К. : Human Rights Foundation, 2015. – 50 с.
 23. Вознесенська О.Л. Робота з психологічними границями в арт-терапії/ Олена Вознесенська // Простір арт-терапії// Зб. Наук. праць. - 2011. - Вип. 1 (9). - С. 4-16.
 24. Вознесенська О.Л., Мова Л.В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті/ Олена Вознесенська, Людмила Мова. – К.: Шкільний світ, 2007. – 120 с.

25. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник / Олена Вознесенська, Марина Сидоркіна. -К. : Золоті ворота, 2015. - 148 с.
26. Гашека Т. В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідецій / Т. В. Гашека // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – № 7. – С. 68–72.
27. Гнездилов А. В. Авторская сказкотерапия. Дым старинного камина (сказки доктора Балубы) [Текст] / А. В. Гнездилов. – СПб.: Речь, 2003. – 292 с.
28. Гордон Д. Терапевтические метафоры. Оказание помощи другим посредством зеркала [Текст] / Д. Гордон. – СПб.: Белый кролик, 1995. – 196 с.
29. Гундертайло Ю. Арт-терапія в роботі з міфами / Ю. Гундертайло // Простір арт-терапії : Разом з вами : збірник наукових статей / за наук. ред. А. П. Чуприкова, О. А. Браусенка-Кузнєцова, О. Л. Вознесенської. – К. : Міленіум, 2006. – С. 23–27.
30. Ефимкіна Р. П. Пробуждение спящей красавицы. Психологическая инициация женщины в волшебных сказках. Монография. – СПб.: Речь, 2006. – 263 с.
31. Свтушенко І.В. Використання казок в роботі психолога / І. В. Свтушенко, С. М. Аврамченко. – К. : Марич, 2011. – 96 с.
32. Замелюк М. І. Арт-терапія як засіб творчої самореалізації особистості / М. І. Замелюк, Л. І. Магдисюк, Н. В. Ольхова // Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць Рівненського державного гуманітарного університету. Вип. 10 / упоряд.: Р. В. Павел- 135 ків, Н.В. Корчакова; ред. кол. : Р. В. Павелків, Н. В. Корчакова, В. І. Безлюдна. – Рівне : РДГУ, 2018. – С. 50–57.
33. Зборовська Н. Казки як психотерапія для дорослих і дітей / Н. Зборовська // Українська мова й література в середніх школах, гімназіях, ліцеях та колегіумах. – 2008. – № 9. – С. 71–80.

34. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Развивающая сказкотерапия. – СПб: Речь, 2006. – 168 с.
35. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Тренинг по сказкотерапии. – СПб: Речь, 2004. – 254 с.
36. Зімакова Л. Мистецтво як засіб самореалізації особистості в процесі соціалізації // збірник наукових праць Полтавського державного педагогічного університету ім. В. Г. Короленка : зб. наук. ст. Вип. 3 (50) Серія «Педагогічні науки» / Полтавський держ. пед. ун-т. – Полтава : Техсервіс, 2006. – С. 156–164.
37. Ільченко І. С. Арт-терапія : навчальний посібник для студентів. – Умань : Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. - 150 с.
38. Казачінер О.С., Бойчук Ю.Д. Основи казкотерапії. Практикум для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів за спеціальностями 012 «Дошкільна освіта», 013 «Початкова освіта», 016 «Спеціальна освіта». – Харків, 2022. – 80 с.
39. Казкотерапія як один із методів практичної діяльності психолога: Методичний посібник із дисципліни «Практика психологічного впливу в клінічній психології» для студентів психологічного факультету денної форми навчання спеціальності 6.030102 – психологія, 6.030103 – практична психологія / Герман Н. І., Горобець Т. В. Черкаси: Вид. від. Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, 2015. 142 с.
40. Калініна Л. А. Використання лялькотерапії як напряму арт-терапії у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми у розвитку / Л. А. Калініна // Наукові праці : науково-методичний журнал. – Вип. 95 : Арт-педагогіка та арт-терапія. – Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2009. – Т. 108. – С. 25–30.
41. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч.1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

42. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. — СПб.: ЗАО Изд-во «Питер», 1999. — 752 с.
43. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе / М. В. Киселева. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.
44. Колпакчи О. Арт-терапія: курс лекцій. К.: Центр учбової літератури, 2018. 288 с.
45. Копытин А.И. Основы арт-терапии. — СПб.: Изд-во «Лань», 1999. — 256 с.
46. Копытин А.И. Руководство по групповой арт-терапии. — СПб.: Речь, 2003, — 320 с.
47. Копытин А.И. Системная арттерапия. — СПб.: Питер, 2001. — 224 с.
48. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. — СПб.: Питер, 2002. — 368 с.
49. Куликов Л. В. Психология настроения. СПб.: Изд-во С.-Петербургского университета, 1997. — 228 с.
50. Львов О.О., Жабко Н.В. Важливість профілактики та корекції посттравматичних стресових розладів. Арт-терапевтичний підхід. Психологічні та психотерапевтичні аспекти. Простір арт-терапії : [Зб. наук. праць]. К. : Золоті ворота, 2018. Спеціальний вип. 159 с.
51. Магдисюк Л. І. Казкотерапія в психологічному консультуванні дітей та дорослих : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III–IV рівнів акредитації / Людмила Іванівна Магдисюк, Раїса Петрівна Федоренко, Марія Іванівна Замелюк. — Луцьк : Вежа-Друк, 2019. — 152 с.
52. Максимова Н. Ю. Сімейне консультування: навч. посіб. / Н. Ю. Максимова. — К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2011. — 304 с.
53. Матеюк О. А. Ініціації як форма психологічного впливу на особистість / О. А. Матеюк // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка / відп. ред. Балабін В. В. — 2009. — Вип. 23. — С. 53–54.
54. Мельниченко Л. М. Соціально-психологічна реабілітація дітей із зони АТО засобами арт-терапії / Л. М. Мельниченко // Актуальні

- проблеми психології : збірник наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2016. – Том. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Вип. 14. – С. 91–99.
55. Моліцька М. Терапевтичні казки. Львів : Свічадо, 2009. 200 с. 11.
- Пезешкян Н. Торговец и попугай. Восточные истории. Москва : Прогресс, 1992, 240 с.
56. Основи психотерапії : навч. посіб. / В. І. Банцер, Л. О. Гребінь, З. В. Гривул та ін. ; [за заг. ред. К. В. Сєдих, О. О. Фільца, Н. Є. Завацької]. – Полтава ; Алчевськ : ЦПК, 2013. – 330 с.
57. Пезешкян Н. Торговец и попугай. Восточные истории. Москва : Прогресс, 1992, 240 с.
58. Полторак Л. Роль методів арт-терапії у професійній діяльності соціальних працівників / Л. Полторак // Витоки педагогічної майстерності. – 2013. – Вип. 11. – С. 261-265.
59. Полторак Л. Ю. Актуальні сфери використання методів арт-терапії у професійній діяльності соціальних працівників / Л. Ю. Полторак // Актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології : зб. наук. пр. / Херсонський нац. техн. ун-т. – Херсон, 2014. – № 1 (10). – С. 124-127.
60. Полторак Л. Ю. Арт-терапія в соціальній роботі : навчальний посібник / Л. Ю. Полторак – Херсон : ФОП Грінь Д. С., 2014. – 152 с.
61. Полторак Л. Ю. Використання методів арт-терапії в соціальній та освітньо-виховній роботі / Л. Ю. Полторак // Особливості формування образотворчих знань та розвиток творчих здібностей учнів початкових спеціалізованих мистецьких навчальних закладів засобами кольорознавства: матеріали всеукраїнського науково-методичного семінару. – Херсон, 2014. – С. 173-175.
62. Полторак Л. Ю. Значення методів арт-терапії у професійній діяльності майбутніх соціальних працівників / Л. Ю. Полторак //

- Педагогічний дискурс: зб. наук. пр. / Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія. – Хмельницький, 2014. – № 16. – С. 159-164.
63. Полторак Л. Ю. Методи арт-терапії та їх використання в системі соціальної, оздоровчої та виховної роботи з молоддю / Л. Ю. Полторак // Теорія і методика виховання : Науково-педагогічний вісник. – Херсон, 2013. – Вип. 3. – С. 21-24.
64. Полторак Л. Ю. Сутність арт-терапії: аналіз сучасних понять / Л. Ю. Полторак // Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія». Сер.: Педагогіка. – Миколаїв, 2014. – Вип. 233. – Т. 245. – С. 89- 93.
65. Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / УМО НАПН України, ГО «Арт-терапевтична асоціація»; Редкол.: Лушин П.А., Чуприков А.П. та ін. – 2007-2013. – Вип. 1, 2.
66. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: навч.-метод. посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін. / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ, 2015. С.26-100. <http://inpsy.naps.gov.ua/userfiles/files>
67. Сергієнко І. М. Застосування арт-терапії у роботі з подружніми парами з врахуванням архетипної символіки / І. М. Сергієнко, О. О. Тетеріна // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. – 2013. – Вип. 40. – С. 310-314. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2013_40_61.
68. Сорока О. В. Арт-терапія в соціальній сфері: курс лекцій / Тернопіль, ТДПУ, 2008. – 86 с.
69. Сорока О.В. Арт-терапевтична компетенція як складова професійної компетентності фахівців соціальної сфери. Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». 2016. № 2 (12).

- 70.Тарарина Е. Глубинная арт-терапия: практики трансформации / Е.Тарарина. – К. : АСТАМИР-В, 2017. – 240 с.
- 71.Тарарина Е. Практикум по арт-терапии : шкатулка мастера : уч.-метод. пособ. / Елена Тарарина. – 5-е изд., дополн. – К.: АСТАМИР-В, 2019. – 224с.
- 72.Тараріна О. Практикум з арт-терапії у роботі з дітьми : науково-метод. посіб. / Олена Тараріна ; пер. з рос. Т. Щегельської. - К. : АСТАМИР-В, 2019. - 256 с.
- 73.Тарарина Е. Супервизия в арт-терапии: сложные случаи и деликатные темы в работе психолога мастера / Е. Тарарина. – Киев, 2018.
- 74.Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування. – К.: Главник, 2004. – 96с.
- 75.Тренинг по сказкотерапии: Сборник программ по сказкотерапии Текст] / под ред. Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой. – СПб.: Речь, 2002 . – 254 с.
- 76.Хоружий С. М. Психологічна робота з посттравматичними стресовими розладами у військовослужбовців Збройних Сил України : метод. посіб. / С. М. Хоружий, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська. Київ : НДЦ ГП ЗСУ. 2017. Ч. 2. 84 с.
- 77.Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція : навч. посіб. / І. М. Цимбалюк. – 2-ге вид., випр. і доп. – К. : Професіонал, 2007. – 544 с.
- 78.Шик Л. А. Казкотерапія в роботі з дошкільниками. Харків : Основа, 2012. 240 с.
- 79.Яценко Т. С. Теорія і практика групової психокорекції: Активне соціально-психологічне навчання: Навчальний посібник. – К.: Вища школа, 2004. – 697 с.