

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра загальної та практичної психології

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ АРТТЕРАПІЇ У
ПІДТРИМЦІ ДОРОСЛИХ, ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ГОРЕ

Кваліфікаційна робота здобувача

освітнього ступеня Бакалавр
(бакалавр, магістр)

спеціальності 053 Психологія.

(шифр і назва спеціальності (спеціалізації, предметної спеціальності))

освітньої програми Психологія
(назва освітньої програми)

Борщ Іванна Максимівна
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

Керівник д.психол.н., проф. Кічук А.В.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Рецензент завідувач кафедри загальної педагогіки і
спеціальної освіти, к.пед.н., доц. Звєкова В.К.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту

на засіданні кафедри загальної та практичної психології
(назва випускової кафедри)

протокол № 11 від «22» серпня 2026 р.

Завідувач кафедри

[Signature] Марха Г.С.
(підпис) (прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист на відкритому засіданні

ЕК «22» серпня 2026 р.

Оцінка 90 балів відмінно
(за стобальною шкалою) (за традиційною шкалою)

Голова ЕК

[Signature] Марха Г.С.
(підпис) (прізвище, ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ГОРЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ АРТТЕРАПІЇ	8
1.1. Психологія горя: сутність, стадії, завдання та особливості переживання втрати в дорослому віці.	8
1.2. Арттерапія як метод психологічної допомоги: історія, основні принципи, функції та механізми терапевтичного впливу.	18
1.3. Аналіз наукових досліджень щодо застосування арттерапії в роботі з травмою та втратою	26
Висновки до Розділу 1	30
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ У ПІДТРИМЦІ ДОРΟΣЛИХ, ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ГОРЕ	32
2.1. Організація та методи дослідження	32
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	36
2.3. Практичні можливості арттерапії у підтримці дорослих, які переживають горе	45
Висновки до Розділу 2	49
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53
ДОДАТКИ	59

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема переживання горя є однією з ключових у сучасній психології, оскільки стосується фундаментальних аспектів людського існування – життя, смерті, втрати, сенсу. У контексті глибоких соціальних трансформацій, військових подій, економічної нестабільності та зростання загального психоемоційного напруження, значно зростає кількість людей, що стикаються з досвідом втрати близьких, майна, звичного способу життя чи внутрішньої стабільності. Такі ситуації породжують глибокі психологічні кризи, що актуалізує потребу в пошуку та обґрунтуванні ефективних методів підтримки та відновлення особистісної рівноваги.

У сучасній практичній психології зростає інтерес до інноваційних психокорекційних методів, здатних м'яко та глибинно впливати на емоційний стан особистості. Одним із таких підходів є арттерапія – метод, який використовує творчий процес як засіб символічного вираження почуттів, внутрішніх конфліктів і переживань. На відміну від вербальних методів, арттерапія дозволяє людині безпосередньо, через образ, колір чи рух, виразити те, що складно передати словами. Це робить її особливо ефективною для осіб, які переживають втрату, адже сам процес горювання часто супроводжується блокуванням мовлення та труднощами у вербалізації емоцій.

Водночас в українській психологічній практиці бракує системних досліджень щодо застосування арттерапії у роботі з дорослими, які переживають горе. Більшість наукових праць присвячена використанню арттерапії у роботі з дітьми, підлітками або при тривожних і стресових станах, тоді як її потенціал у підтримці дорослих осіб, які переживають утрату, потребує подальшого наукового вивчення і систематизації.

Актуальність теми також зумовлена необхідністю пошуку гуманістично орієнтованих підходів до психологічної підтримки дорослих, зокрема педагогів,

які належать до професійних груп із підвищеним рівнем емоційного навантаження. Учительська діяльність передбачає постійні міжособистісні взаємодії, високу відповідальність, а в умовах кризових подій – і переживання втрат, тривоги, вигорання. Арттерапевтичні методи дають змогу фахівцям педагогічної сфери не лише впоратися з особистими емоційними викликами, а й розвивати навички саморегуляції, креативності та психологічної стійкості.

Теоретико-методологічною основою вивчення даної проблематики стали як фундаментальні праці зарубіжних вчених, зокрема, ідеї К. Г. Юнга щодо ролі символів та архетипів, Дж. Вордена, Е. Кюблер-Росс, К. Малкіоді, Ш. МакНіффа, Р. Неймеєра, М. Стробі, Г. Шут, які досліджували психологічні механізми переживання горя, етапи адаптації до втрати та можливості застосування арттерапії у процесі психокорекції. У межах вітчизняного наукового дискурсу методологічним підґрунтям дослідження виступили праці Т.Титаренко, яка ґрунтовно розкриває психологічні стратегії подолання життєвих криз, травм і втрат. Авторка акцентує увагу на важливості творчості, процесів сенсоутворення та особистісного зростання як визначальних чинників відновлення внутрішньої рівноваги особистості. Психокорекційний потенціал та функціональні можливості арттерапії у системі психологічної допомоги представлені у наукових доробках І. Бачинської, О. Власової, Л. Лепіхової, С. Лукомської, І. Мушкевич. Особливої уваги заслуговують напрацювання О. Кочаряна, Н. Пов'якель, Т. Яценко та інших українських психологів, що присвячені аналізу особливостей переживання втрати, динаміки емоційного вигорання та механізмів регенерації психологічного стану індивіда.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічний потенціал арттерапії у процесі підтримки дорослих, які переживають горе, та розробити практичні рекомендації щодо її застосування в роботі практичного психолога.

Досягнення поставленої мети вимагає вирішення **наступних завдань**:

1. Охарактеризувати психологію горя: розкрити його сутність, стадії, завдання та особливості переживання втрати в дорослому віці;
2. Розглянути арттерапію як метод психологічної допомоги, визначивши її функції та механізми терапевтичного впливу на емоційну сферу особистості.
3. Проаналізувати наукові дослідження щодо застосування арттерапії в роботі з травмою та втратою.
4. Емпірично дослідити особливості емоційного стану дорослих, які переживають горе, та апробувати арттерапевтичні методи як засіб психологічної підтримки.
5. Розробити практичні рекомендації для психологів щодо застосування арттерапії у підтримці дорослих, які переживають горе.

Об’єкт дослідження – психологічні особливості процесу переживання горя дорослою особистістю.

Предмет дослідження – психологічний потенціал та можливості арттерапії у підтримці дорослих, які переживають горе.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети застосовано комплекс загальнонаукових методів:

- теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових джерел);
- емпіричні (спостереження, бесіда, психодіагностичне тестування, анкетування, методики оцінки емоційного стану, арттерапевтичні вправи). Психодіагностичний інструментарій: госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS); інструментарій для самооцінювання травматичного горя (TGI-SR+); колірний тест М.Люшера;
- статистичні (кількісний і якісний аналіз отриманих результатів).

Емпірична база дослідження. Емпіричне дослідження проводилося на базі ОЗО «Кілійський заклад загальної середньої освіти № 4» Кілійської міської ради (вул. Вишнева, 62А, м. Кілія, Одеська область). У дослідженні взяли

участь 26 педагогів різних предметних напрямів із педагогічним стажем від 3 до 25 років. Такий склад вибірки дозволив виявити особливості впливу арттерапевтичних методів на осіб із різним рівнем професійного навантаження та життєвого досвіду.

Практичне значення роботи. Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності шкільних психологів, соціальних педагогів, психотерапевтів і консультантів для надання психологічної допомоги дорослим, які переживають втрату. Розроблені арттерапевтичні рекомендації можуть бути впроваджені у програми психологічної підтримки підлітків і дорослих, що зазнали горя, а також у системі професійної підготовки та підвищення кваліфікації майбутніх практичних психологів.

Результати апробації дослідження. Відбулися через участь у науково-практичній конференції: XII Всеукраїнської науково-практичної конференції (27 квітня 2026, м. Ізмаїл) та публікації статті: «Арттерапевтичні технології як чинник актуалізації особистісних ресурсів у ситуації втрати» опубліковано у збірнику наукових праць «Сучасна психологія: проблеми і перспективи».

Структура кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів з висновками до кожного, загальних висновків, списку використаних джерел, який налічує 37 найменувань і додатків. Загальний обсяг роботи становить 68 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ГОРЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ АРТТЕРАПІЇ

1.1. Психологія горя: сутність, стадії, завдання та особливості переживання втрати в дорослому віці

Теоретичне осмислення феномену горя є фундаментальним етапом для побудови ефективної системи психологічної допомоги. У сучасній психологічній науці горе розглядається як інтенсивна, цілісна та багатогранна реакція особистості на значущу втрату, що охоплює когнітивну, емоційну, поведінкову та фізіологічну сфери життєдіяльності.

Сутність процесу горювання полягає не лише у хворобливому переживанні відсутності об'єкта прив'язаності, а й у складній внутрішній роботі з трансформації психічної реальності індивіда. На відміну від депресивних станів, нормальне (адаптивне) горе є динамічним процесом, метою якого є поступове прийняття факту втрати та реорганізація внутрішнього світу особистості для подальшого функціонування в оновлених життєвих обставинах.

Психологія горя постає як фундаментальний науковий напрям, що досліджує психологічний досвід людини у відповідь на втрату значущого об'єкта, найчастіше – близької людини, але також і цінних життєвих об'єктів (здоров'я, статусу, роботи). У сучасній літературі горювання розглядається як універсальна реакція на втрату, що проявляється у багатовимірних реакціях: емоційних, когнітивних, поведінкових та фізіологічних [28].

У філософській традиції переживання втрати пов'язується з екзистенційним виміром людського буття. Представники екзистенційної філософії підкреслювали, що усвідомлення втрати допомагає людині осмислити власну скінченність і значущість життєвих цінностей. Зокрема, австрійський психіатр і філософ Віктор Франкл наголошував, що навіть у ситуаціях

глибокого страждання людина здатна знаходити сенс, що є важливою умовою психологічної адаптації [38].

У психологічних словниках горе визначається як складний емоційний стан, що виникає у відповідь на втрату значущої людини або важливої життєвої цінності. Так, у психологічній енциклопедії Американської психологічної асоціації горе трактується як «інтенсивна емоційна реакція на втрату, що включає сум, біль, тривогу, почуття самотності та інші афективні переживання» [39].

Поняття «втрата» у психології має ширше значення, ніж смерть близької людини. Воно включає будь-яку ситуацію, у якій людина позбавляється значущого об'єкта або життєвого ресурсу – міжособистісних стосунків, соціального статусу, здоров'я чи життєвих перспектив. Українська дослідниця С. Лукомська зазначає, що втрата у психологічному контексті є подією, яка порушує звичну систему життєвих смислів людини і вимагає їх подальшої реконструкції [40].

Отже, втрата виступає життєвою подією, а горе – психологічною реакцією на цю подію, що запускає процес психічної адаптації.

Наукове дослідження переживання втрати сформувалося на перетині декількох напрямів психології – клінічної, соціальної, екзистенційної та консультативної психології.

Одним із перших систематичних досліджень горювання стала праця Зигмунда Фрейда «Скорбота та меланхолія» («Mourning and Melancholia», 1917), у якій він розглядав горе як процес поступового «від'єднання» психічної енергії від втраченої людини [41].

Подальший розвиток психології горювання відбувся у працях британського психоаналітика Джона Боулбі, автора теорії прив'язаності. Він розглядав втрату як порушення системи емоційної прив'язаності, що викликає

характерні поведінкові реакції – протест, відчай і поступову адаптацію до горя [42].

У сучасній психології значну роль відіграє смислотворчий підхід до переживання втрати, представлений роботами американського психолога Роберта Неймеєра. У книзі «Терапія горя», перекладеною В. Зливковим та С. Лукомською, він розглядає горювання як процес реконструкції життєвого сенсу після втрати [40].

На думку Р. Неймеєра, втрата руйнує сформовану систему життєвих значень людини, тому одним із головних завдань психологічної адаптації стає створення нових смислів, які допомагають інтегрувати травматичний досвід у життєву історію особистості. Дослідник підкреслює, що горювання не можна розглядати лише як емоційний процес, воно включає також когнітивне осмислення події, соціальну адаптацію та формування нових життєвих наративів [40].

У межах міждисциплінарних досліджень горювання інтерпретується як системна реакція, що інтегрує декілька взаємопов'язаних вимірів людського буття:

- фізичний вимір, що охоплює соматичні реакції, зокрема, психосоматичну тривогу, порушення сну та апетиту;
- емоційний вимір, який характеризується інтенсивним переживанням туги;
- когнітивний вимір, що включає мисленнєві процеси, пов'язані з усвідомленням та ментальною обробкою факту втрати;
- соціальний вимір, який відображає трансформацію міжособистісних зв'язків та зміну соціальних ролей особистості;
- духовний вимір, що виявляється у пошуку нових сенсів та цінностей у нових життєвих обставинах [6].

Цілісна інтеграція зазначених компонентів дозволяє розглядати горе як багатовимірний процес адаптації, що формує нову реорганізацію психічного простору людини.

Для ґрунтового аналізу природи горювання важливо простежити трансформацію наукових поглядів – від класичних психоаналітичних трактувань до сучасних моделей [33; 40; 41; 42; 43; 44; 45; 46]. Узагальнена характеристика провідних підходів, що визначають методологію нашого дослідження, наведена нижче (див. табл. 1.1)

Таблиця 1.1

Теоретико-методологічні підходи до розуміння природи та динаміки горювання

Модель/ підхід	Автор	Сутність
Психоаналітичний підхід	З. Фройд	Горе розглядається як процес поступового «від'єднання» психічної енергії від втраченої людини. Адаптація відбувається через усвідомлення реальності втрати та поступове звільнення емоційної прив'язаності.
Екзистенційний підхід	В.Франкл, Р. Неймейер,	Горювання розглядається як процес осмислення втрати через зіткнення з базовими екзистенційними даностями (смерть, самотність, свобода, втрата сенсу). Динаміка полягає у переході від екзистенційної кризи до переосмислення життєвих смислів і відновлення внутрішньої цілісності особистості.
Теорія прив'язаності	Дж. Боулбі	Горе розглядається як послідовність психологічних реакцій: заперечення, гнів, торг, депресія, прийняття. Модель описує типові емоційні реакції людини на втрату.
Теорія завдань горювання	В. Ворден	Процес горювання розглядається як активна психологічна робота. Людина повинна виконати чотири завдання: прийняти реальність втрати, пережити біль, адаптуватися до життя без померлого та знайти новий спосіб емоційного зв'язку з ним.
Теорія «тривалих зв'язків»)	Д. Класс, Ф. Сільверман, С. Нікман	Переживання втрати передбачає коливання між двома процесами: орієнтацією на втрату (емоційні переживання) та орієнтацією на відновлення (адаптація до нових життєвих умов).
Стадійна модель	Е. Кюблер-	Центральним механізмом подолання втрати є

	Росс	реконструкція життєвих смислів. Людина переосмислює подію втрати і інтегрує її у власну життєву історію.
Дуальна модель	М.Стробе, Х. Шут	Горе розглядається як процес зміни життєвого нарративу. Психотерапія спрямована на допомогу людині у створенні нових життєвих історій, що дозволяють інтегрувати втрату в структуру особистісного досвіду.
Наративна терапія горя	Р. Неймеер	Переживання втрати пояснюється як реакція на розрив системи емоційної прив'язаності. Виділяються фази протесту, відчаю та поступової реорганізації життя без втраченої особи. Після втрати людина не обов'язково повинна «відпустити» померлого. Психологічна адаптація може включати підтримання символічного зв'язку з пам'яттю про нього.

Узагальнення представлених у таблиці підходів свідчить про еволюцію наукових поглядів на феномен горювання. Ранні психоаналітичні концепції (З. Фройд) розглядали горе переважно як процес поступового відокремлення емоційної прив'язаності від втраченої людини [41]. Подальші дослідження, зокрема в межах теорії прив'язаності Дж. Боулбі, доповнили цей підхід розумінням того, що переживання втрати пов'язане із порушенням системи емоційної безпеки та міжособистісних зв'язків [42].

Розвиток уявлень про емоційні стани при переживанні горя багато в чому базується на класичній п'ятиступеневій моделі Е. Кюблер-Росс. Незважаючи на дискусійність щодо послідовності етапів, дана концепція, на наше переконання, залишається ключовою для розуміння типових психологічних проявів горювання [33; 7], які представлені в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Характеристика етапів переживання втрати у межах стадійної моделі

Е. Кюблер-Росс

Стадія	Психологічна характеристика
Заперечення	Шок, неприйняття реальності втрати, захисний механізм психіки.

Гнів	Емоційна реакція роздратування, несправедливості, спрямована на себе чи оточення.
Торг (компроміс)	Пошук умов, за яких можна «скасувати» або пом'якшити втрату.
Депресія	Глибока смуток, відчуття порожнечі та безнадії.
Прийняття	Усвідомлення реальності втрати, початок адаптації до життя після неї.

Попри широке визнання та зручність у діагностиці, представлена модель у сучасних наукових колах розглядається як дещо спрощена. Дослідники наголошують, що реальне переживання горя рідко підпорядковується жорсткій лінійній послідовності, що зумовило появу більш гнучких підходів.

Більш сучасні підходи, такі як модель завдань горювання Дж. Вордена [43] та дуальна модель М. Стробе і Г. Шут [44], підкреслюють активну роль людини у процесі адаптації до втрати. Вони розглядають горювання як складний процес психологічної роботи, що включає як емоційні переживання, так і поступову перебудову повсякденного життя.

Для методології нашого дослідження особливої значущості набуває смислотворчий підхід Р. Неймеєра, ґрунтовно викладений у праці «Терапія горя» На відміну від традиційних моделей, дана концепція фокусується на смисловій трансформації досвіду втрати, розглядаючи горювання як активний процес реконструкції життєвих значень особистості [40].

Таким чином, аналіз різних моделей психології горя свідчить про поступову зміну наукових підходів до розуміння цього феномену. Якщо ранні теорії зосереджувалися переважно на емоційних реакціях та процесі «відпускання» втраченої людини, то сучасні концепції розглядають горювання як багатовимірний процес психологічної адаптації, що включає когнітивне осмислення події, перебудову соціальних ролей та реконструкцію життєвого сенсу.

У цьому контексті, на наш погляд, найбільш перспективними є смислотворчі та наративний підходи, які дозволяють розглядати переживання

втрати не лише як кризу, але і як можливість особистісного переосмислення життєвого досвіду та формування нових життєвих перспектив.

Реалізація цих концептуальних положень у практичній площині передбачає активне залучення особистості до внутрішньої «роботи горя». Спираючись на означені підходи, можна стверджувати, що Процес горювання виконує кілька ключових психологічних завдань, які безпосередньо сприяють адаптації особистості:

1) усвідомлення та прийняття реальності втрати – цей етап є першим фундаментальним кроком до інтеграції події у власне життя, що дозволяє перейти від заперечення до усвідомленої роботи над емоціями;

2) переживання та регуляція емоційного болю – зміст цього завдання полягає не в уникненні болісних почуттів, а в їх конструктивному проживанні та поступовому зменшенні їх деструктивного впливу на психіку;

3) адаптація до нової життєвої реальності у якій близька людина відсутня – цей процес охоплює перебудову повсякденної діяльності, зміну соціальних ролей та очікувань, а також формування нових життєвих планів;

4) пошук нових сенсів і зв'язків – розвиток внутрішніх ресурсів, які дозволяють інтегрувати втрату без зниження руху вперед, зберігаючи при цьому символічну пам'ять про втрачений об'єкт.

Таким чином, процес горювання не обмежується переживанням болю, він включає перетворення переживань у психологічно здоровий життєвий шлях, де особистість може віднайти нові сенси та способи самореалізації [11].

Водночас ефективність вирішення цих завдань суттєво залежить від вікового контексту, оскільки кожна стадія онтогенезу має свою специфіку емоційного та соціального реагування. Зокрема, Переживання втрати в дорослому віці є складним, багатовимірним психологічним процесом, який визначається поєднанням індивідуальних, соціальних, вікових та екзистенційних чинників. На відміну від дитячого чи підліткового віку, доросла

людина має сформовану ідентичність, систему життєвих цінностей, соціальні ролі та обов'язки, що істотно впливає на характер і динаміку горювання.

Для глибшого розуміння того, як саме вікові особливості модифікують перебіг горювання, необхідно враховувати психологічну періодизацію зрілості. У сучасній психологічній науці дорослість традиційно поділяється на три етапи:

- 1) рання дорослість (20–35 років);
- 2) середня дорослість (35–60 років);
- 3) пізня дорослість (60+ років).

Варто зауважити, що вказані вікові межі базуються на концепції розвитку дорослості у працях американського психолога Джеффри Арнетта [47]. Відповідно до результатів сучасних досліджень, дорослі особи переживають втрату інакше, ніж діти чи підлітки. Це зумовлено наявністю більш сформованої системи життєвих цінностей, глибиною особистісних прив'язаностей та складністю виконуваних та соціальних ролей. До ключових психологічних особливостей переживання втрати в дорослому віці належать такі аспекти:

1. Усвідомленість незворотності втрати. У дорослому віці переживання втрати відбувається не лише на емоційному, а й на глибокому когнітивно-екзистенційному рівні. Йдеться не просто про «розуміння факту смерті чи розлуки», а про усвідомлення того, що втрачений зв'язок більше не може бути відновлений у жодній формі реальної взаємодії. Це означає остаточне припинення діалогу, спільного досвіду, можливості впливати на спільне майбутнє. Саме ця незворотність часто стає джерелом найбільш інтенсивного внутрішнього конфлікту: людина змушена прийняти не лише сам факт втрати, а й радикальну зміну структури власного життя.

2. Вплив соціальних ролей. Оскільки у зрілому віці індивід реалізує себе у багатьох вимірах (як партнер, батько/мати, професіонал), втрата значущого

об'єкта часто призводить до вимушеної перебудови всієї системи міжособистісних та професійних зв'язків.

3. Когнітивне осмислення події. Переживання втрати у дорослому віці супроводжується активною інтелектуальною роботою, спрямованою на пояснення того, що сталося, і визначення місця цієї події у власній біографії. Йдеться не лише про спроби відповісти на запитання «чому це сталося?», а про ширший процес побудови цілісного наративу, в якому втрата набуває певного значення.

У цьому контексті доросла людина виступає не пасивним носієм переживання, а інтерпретатором власного досвіду. Вона співвідносить подію втрати з попереднім життєвим шляхом, власними цінностями, уявленнями про справедливість, контроль і передбачуваність світу. Саме тут виникають типові когнітивні труднощі: почуття несправедливості, пошук причин у собі або в інших, переоцінка життєвих пріоритетів.

Згідно з підходом Р. Неймейєра, цей процес можна розглядати як реконструкцію особистісного наративу, оскільки втрата часто руйнує попередню систему смислів. Якщо подія не інтегрується у життєву історію, вона залишається «чужорідним фрагментом», що підтримує стан хронічного дистресу. Відтак когнітивне осмислення виступає не другорядним, а центральним механізмом адаптації [45].

4. Пошук життєвого сенсу. Після переживання втрати доросла людина стикається з необхідністю не лише пояснити подію, а й відповісти на більш складне питання: «як жити далі в умовах зміненого світу?». Йдеться про втрату не тільки конкретної людини чи об'єкта, а й тих смислів, які були з ними пов'язані – ролей, очікувань, життєвих планів.

Пошук сенсу у цьому випадку не є абстрактним філософським процесом, а має практичний характер. Він проявляється у спробах знайти нові підстави для діяльності, відновити відчуття цінності життя, переорієнтувати власні цілі.

Наприклад, людина може переосмислити значення стосунків, змінити професійні пріоритети або активніше включитися у соціальну чи волонтерську діяльність.

Важливо, що цей процес не означає «заміщення» втрати або її знецінення. Навпаки, інтеграція втрати передбачає включення її у нову систему смислів, де вона зберігає свою значущість, але вже не руйнує здатність людини функціонувати. У цьому полягає ключова відмінність між адаптивним і ускладненим горюванням: у першому випадку людина поступово знаходить нову життєву опору, у другому – залишається зафіксованою на втраті як єдиному смислового центрі.

Український психолог В. Зливков зазначає, що процес горювання часто супроводжується переоцінкою життєвих цінностей і формуванням нових життєвих орієнтирів [48].

У дорослому віці переживання втрати має специфічні психологічні особливості, пов'язані з життєвим досвідом, соціальними ролями та рівнем особистісної зрілості. Саме тому ефективна психологічна допомога людям, які переживають втрату, повинна враховувати не лише емоційні, а й смислові аспекти їхнього життєвого досвіду.

Отже, переживання втрати в дорослому віці характеризується усвідомленістю, емоційною багатовимірністю, впливом соціальних ролей та відповідальності, а також тісним зв'язком із віковими й екзистенційними кризами

Індивідуальний характер горювання зумовлює різні траєкторії адаптації – від відносно швидкого відновлення до розвитку ускладнених форм горя. Усвідомлення зазначених особливостей є необхідною передумовою для побудови ефективної психологічної допомоги, зокрема із застосуванням арттерапевтичних підходів.

1.2. Арттерапія як метод психологічної допомоги: історія, основні принципи, функції та механізми терапевтичного впливу

Формування арттерапії як окремого напрямку психологічної допомоги відбулося у середині ХХ століття і було зумовлене пошуком методів, здатних працювати з емоційними переживаннями, які важко вербалізувати в межах традиційної психотерапевтичної бесіди. У цьому контексті важливу роль відіграли праці британського художника та дослідника Адріана Хілла, який у 1938 році вперше використав термін «арттерапія» під час роботи з пацієнтами туберкульозних санаторіїв. Спостерігаючи за тим, як хворі через малювання виражали свої переживання, він звернув увагу на терапевтичний потенціал творчого процесу як способу емоційного розвантаження та психологічної стабілізації [2].

Подальший розвиток цього напрямку пов'язаний із діяльністю Едіт Крамер, яка розглядала художню діяльність не лише як форму самовираження, а як інструмент символічної репрезентації внутрішнього досвіду людини. У її роботах підкреслювалося, що творчий продукт може відображати конфлікти та переживання, які не усвідомлюються суб'єктом на рівні вербального мислення [49].

Водночас історико-культурологічний аналіз свідчить, що терапевтичні функції мистецтва виникли значно раніше, ніж сформувався науковий термін «арттерапія». У різних культурах художні практики, ритуальний танець, спів, орнаментальний живопис, символічні зображення, використовувалися як засоби відновлення психоемоційної рівноваги та зміцнення соціальної згуртованості. Таким чином, сучасна арттерапія має історико-культурологічну детермінацію, що сформувала підґрунтя для її подальшого наукового осмислення [3]. Саме ця історико-культурологічна основа стала підґрунтям для подальшої наукової концептуалізації методу в межах провідних психологічних шкіл.

Еволюція методу від традиційних форм «лікування мистецтвом» до самостійної психотерапевтичної дисципліни зумовила необхідність його теоретичного обґрунтування у межах провідних психологічних шкіл, що стало важливим етапом становлення сучасної арттерапії. Відповідно до цієї генези, у сучасній психологічній науці арттерапія розглядається як метод психологічної допомоги, що базується на використанні художньої діяльності для символічного вираження внутрішнього досвіду, регуляції емоційних станів і реінтеграції особистості після кризових подій. При цьому визначальною рисою даного підходу постає те, що терапевтичне значення має не художній результат, а процес творчості, який активізує механізми саморефлексії та емоційної регуляції [16]. Саме тому арттерапія ефективно використовується у роботі з травматичними переживаннями, зокрема у ситуаціях втрати, коли інтенсивність емоцій може блокувати вербальне осмислення досвіду.

Зазначена невербальна природа творчої діяльності набуває особливого значення у роботі з переживанням горя. Оскільки травматичний досвід часто супроводжується зниженням здатності до вербалізації емоцій, що робить традиційні форми психотерапевтичної взаємодії менш ефективними. У такому випадку художні образи виконують функцію символічного посередника між внутрішнім переживанням і його усвідомленням, сприяючи поступовій та безпечній інтеграції травматичного досвіду.

Специфіка арттерапевтичного впливу знаходить своє відображення і у вітчизняному науковому дискурсі. У сучасних українських дослідженнях підкреслюється, що арттерапія має виразну гуманістичну спрямованість, оскільки базується на повазі до суб'єктивного досвіду людини та її здатності до саморозвитку. Зокрема, Н. Столярчук інтерпретує арттерапію як міждисциплінарний метод психологічної допомоги, що поєднує психологічні, культурологічні та соціальні виміри творчої діяльності особистості [22].

Поряд із гуманістичним вектором, цілісне теоретичне обґрунтування методу сформувалося на перетині декількох психологічних парадигм. Кожна з них пропонує власне бачення механізмів терапевтичного впливу творчого процесу [5; 16; 22], що доцільно систематизувати для подальшого аналізу (див. табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Психологічні підходи до розуміння арттерапії

Підхід	Сутність та механізми впливу	Роль у роботі з горем
Психодинамічний	Арттерапія як засіб візуалізації несвідомих конфліктів та витіснених переживань через символічні образи	Допомагає виразити приховану провину, страх або гнів через метафоричні образи.
Гуманістичний	Творчість як інструмент актуалізації особистісного потенціалу, шлях до самовираження та повного самоприйняття	Спрямовує на пошук ресурсів для проживання втрати та відновлення цілісності «Я»
Когнітивно-поведінковий	Використання творчих завдань для ідентифікації та подальшої трансформації дезадаптивних когнітивних схем і думок	Забезпечує виявлення і трансформацію дезадаптивних думок та переконань, пов'язаних із втратою, з метою зниження емоційного дистресу.

Розглянемо докладніше специфіку кожного з представлених підходів. У межах психодинамічного підходу арттерапія розглядається як інструмент роботи з несвідомими психічними процесами. Згідно з цим підходом, художні образи виконують функцію символічної репрезентації внутрішніх конфліктів особистості, які не можуть бути усвідомлені безпосередньо. У контексті переживання втрати це дозволяє досліджувати витіснені емоції – страх, провину або агресію через аналіз символічних образів творчого продукту [22].

На противагу цьому, гуманістична парадигма зміщує фокус на особистісному потенціалі людини та її здатності до саморозвитку. У межах цього підходу арттерапія розглядається як простір для пошуку внутрішніх ресурсів, що єрняють допомагають особистості адаптивно проживати складні емоційні стани. Творчий процес у такому випадку стає засобом відновлення цілісності особистості та розвитку автентичності [5].

Свій внесок у розуміння методу робить і когнітивно-поведінковий підхід, де арттерапія використовується як допоміжний інструмент для виявлення та трансформації дезадаптивних когнітивних схем. Візуальні образи дозволяють клієнту наочно побачити автоматичні думки та емоційні реакції, що виникають у ситуації втрати, і поступово замінити їх більш адаптивними інтерпретаціями життєвого досвіду [16].

Таким чином, попри розбіжності у пояснювальних моделях, усі психологічні школи сходяться у визнанні здатності арттерапії забезпечувати безпечний канал для вираження інтенсивних емоційних переживань. Можна стверджувати, що Ефективність арттерапевтичного впливу ґрунтується на синергії декількох психологічних механізмів, що забезпечують поступову трансформацію травматичного досвіду особистості.

Провідним серед них є символізація емоційного досвіду, яка дозволяє клієнту перекласти «невимовний» біль втрати на мову візуальних образів, здійснюючи тим самим екстерналізацію внутрішнього конфлікту. Цей процес тісно пов'язаний із формуванням безпечного психологічного простору, де художні матеріали виступають у ролі «контейнера» для гострих афектів, забезпечуючи умови для вільного самовираження без загрози ретравматизації. Як наслідок, активізація творчої діяльності сприяє суттєвому зниженню рівня тривоги та психоемоційної напруги через катарсичне вивільнення почуттів.

Завершальним етапом цієї динаміки є активізація внутрішніх ресурсів особистості через створення творчого продукту людина віднає в собі сили для реконструкції життєвих смислів та адаптації до нової соціальної реальності [5].

Таким чином, арттерапія є науково обґрунтованим і водночас гнучким методом психологічної допомоги, який поєднує історично сформовані підходи та сучасні психологічні концепції. Її сутність полягає у використанні творчого

процесу як інструменту емоційної регуляції, символізації та адаптації особистості до складних життєвих обставин, зокрема переживання горя.

Методологічні засади арттерапії визначаються системою принципів, які регулюють організацію терапевтичного процесу. Принципи арттерапії – це базові орієнтири, що визначають методологію, етичні засади та організацію терапевтичного процесу. Вони забезпечують якісну, безпечну і цілісну роботу з клієнтом через творчість. Розглянемо принципи детальніше:

1) принцип гуманістичної спрямованості передбачає сприйняття людини як цілісної особистості з унікальним внутрішнім досвідом. Терапевтична взаємодія спрямована не на корекцію поведінки, а на підтримку процесу саморозкриття та розвитку внутрішнього потенціалу [5];

2) принцип безпечного психологічного простору забезпечує умови, у яких клієнт може вільно виражати емоції без страху оцінювання або критики. Це створює основу для формування довірливих взаємин між терапевтом і клієнтом [22];

3) принцип невербального самовираження передбачає використання художніх засобів: кольору, форми, текстури, символічних образів, як альтернативного способу комунікації внутрішніх переживань [16];

4) принцип творчої активності підкреслює роль клієнта як активного учасника терапевтичного процесу, що створює власні художні образи і через них досліджує внутрішній досвід;

5) принцип цілісності психічного досвіду передбачає інтеграцію когнітивних, емоційних і тілесних компонентів переживань, що є особливо важливим у роботі з травматичними втратами [22].

Функціональні можливості арттерапії як методу психологічної допомоги визначаються тими психотерапевтичними завданнями, які вона здатна реалізовувати у процесі взаємодії з клієнтом. Терапевтичний потенціал

мистецької діяльності полягає не лише у вираженні емоцій, а й у створенні умов для глибокої інтеграції травматичного досвіду в особистісну структуру людини.

Особливої актуальності ці функції набувають у контексті роботи з переживанням втрати та горя, коли традиційні вербальні психотерапевтичні методи часто виявляються недостатньо ефективними. Досвід психологічної травми може супроводжуватися труднощами вербалізації переживань, блокуванням мовленнєвої активності та емоційною фрагментацією досвіду. У такій ситуації творчий процес виступає альтернативним каналом символічного вираження емоційного стану, що дозволяє поступово опрацьовувати складні переживання втрати [12].

Функції арттерапії відображають її практичні завдання у психотерапевтичній роботі [1; 10; 12]. Вони визначають, через які шляхи метод впливає на особистість клієнта (табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Основні функції арттерапії

Функція	Зміст та терапевтичне значення
Емоційна регуляція	Зниження психоемоційної напруги, зняття тривоги, страхів
Символізація переживань	Переклад внутрішніх станів у образи, що сприяє їх усвідомленню
Рефлексія на досвід	Усвідомлення емоційно значущого досвіду через аналіз творчих продуктів
Активізація ресурсів	Розкриття внутрішніх можливостей, креативності та адаптивних стратегій
Соціалізація	Полегшення комунікації та міжособистісної взаємодії через спільне творче навчання

Аналіз наведених у таблиці функцій свідчить, що арттерапія виконує багаторівневу психологічну роль. На первинному рівні вона забезпечує емоційне розвантаження та зниження напруження, що є особливо важливим у період гострого переживання втрати. На більш глибокому рівні творчий процес сприяє символічному опрацюванню травматичного досвіду, дозволяючи людині осмислити власні переживання та інтегрувати їх у життєву історію.

З огляду на це, арттерапія виступає не лише інструментом емоційної підтримки, а й засобом психологічної реконструкції життєвих смислів, що є ключовим завданням у процесі проживання горя в дорослому віці [40].

Ефективність арттерапії як психотерапевтичного методу пояснюється низкою психологічних механізмів, через які творчий процес впливає на емоційний та когнітивний стан особистості [1; 16]. Ці механізми забезпечують поступову трансформацію внутрішнього досвіду людини та сприяють її адаптації до складних життєвих обставин (табл. 1.5).

Таблиця 1.5

Основні механізми терапевтичного впливу арттерапії

Механізм	Суть та роль у терапевтичному процесі
Процес символізації	Перетворення внутрішнього досвіду в образи, що дозволяє уникнути захисних бар'єрів вербального мислення
Емоційна експресія	Вираження пригнічених або складних емоцій через творчість
Нейропсихологічна регуляція	Зниження активації стресових нейронних схем через творчий фокус уваги
Трансформація досвіду	Перетворення негативного досвіду в нові смисли і ресурси

Передусім важливим є механізм символізації емоційного досвіду. У процесі творчої діяльності внутрішні переживання набувають зовнішнього образного вираження у вигляді кольорів, форм, композицій чи метафоричних образів. Така символічна трансформація дозволяє людині дистанціюватися від інтенсивних емоцій та поступово їх осмислити.

У контексті переживання горя символізація набуває особливої терапевтичної значущості, оскільки дозволяє опрацювати ті аспекти втрати, які складно або неможливо передати словами. Саме тому арттерапія часто використовується у роботі з травматичними втратами, коли вербальна рефлексія переживань є обмеженою.

Другим важливим механізмом є емоційна експресія, що передбачає вивільнення пригнічених або блокованих почуттів через творчий процес.

Експресивна діяльність сприяє зниженню внутрішньої напруги, що пояснюється активацією нейрофізіологічних процесів, пов'язаних зі зменшенням рівня стресових реакцій та стимуляцією центрів позитивних емоцій [16].

Третій механізм пов'язаний із переосмисленням досвіду. У процесі створення та подальшого обговорення художнього продукту людина отримує можливість переосмислити власний життєвий досвід, знайти нові значення та смисли. У роботах Р. Неймера підкреслюється, що саме реконструкція життєвих смислів є ключовим завданням у процесі проживання горя, оскільки втрата часто руйнує попередню систему життєвих орієнтирів [45].

Таким чином, арттерапевтичний процес забезпечує не лише вираження емоцій, але й смислову інтеграцію травматичного досвіду, що сприяє відновленню психологічної рівноваги.

Узагальнення принципів, функцій і механізмів арттерапії дозволяє зробити висновок, що арттерапія є багатовимірним, науково обґрунтованим та ефективним методом психологічної допомоги, який здатний опрацьовувати як явні, так і приховані психоемоційні процеси. Завдяки своїм принципам (гуманістичний підхід, безпечний простір, невербальне самовираження), арттерапія створює умови для емоційної регуляції, рефлексії та активізації внутрішніх ресурсів. Механізми терапевтичного впливу (символізація, емоційна експресія, нейропсихологічна регуляція, трансформація досвіду) пояснюють, чому творчий процес працює як ефективний психокорекційний інструмент.

1.3. Аналіз наукових досліджень щодо застосування арттерапії в роботі з травмою та втратою

Однією з актуальних тем останніх років у психології є застосування арттерапії для підтримки людей, які пережили психічну травму або значну втрату. Це пов'язано із високою поширеністю травматичного досвіду у сучасному суспільстві (воєнні дії, насильство, катастрофи, втрата близьких), а також із потребою у способах допомоги, що виходять за межі чисто вербальних технік (символічність, невербальна експресія).

Арттерапія є перспективним, образним ресурсом для роботи з травматичними переживаннями, оскільки творча активність дозволяє виразити і осмислити емоції, які важко передати словами або переживати вербально.

Сучасні наукові дослідження демонструють значне зростання інтересу до використання арттерапії в роботі з травматичними переживаннями. Особливо активно цей напрям розвивається у сфері психології травми, кризової психології та психології горя.

Одним із найбільш відомих систематичних оглядів є дослідження К. А. Схоутен, Г. де Ніта, Й. Кніпсхеера та ін., присвячене оцінці ефективності арттерапії у роботі з травмованими дорослими. У межах цього дослідження було проаналізовано низку емпіричних робіт, що вивчали вплив арттерапевтичних інтервенцій на симптоми психологічної травми. Автори дійшли висновку, що у значній частині досліджень спостерігалось суттєве зниження симптомів травматичного стресу та депресії у пацієнтів, які брали участь у арттерапевтичних програмах [50].

Значний внесок у розвиток досліджень арттерапії в контексті переживання горя зробили Нельсон К., Лукавецькі Дж., Вайтчіс К. та ін. У їхньому дослідженні, присвяченому поєднанню арттерапії та нарративної терапії, було показано, що творча діяльність у груповому форматі сприяє формуванню

соціальної підтримки та допомагає учасникам переосмислювати власний досвід втрати. Результати дослідження свідчать про те, що участь у таких програмах сприяє зниженню інтенсивності переживання горя та покращує психологічне благополуччя учасників [51].

Результати сучасних емпіричних розвідок підтверджують високу ефективність арттерапевтичного впливу в різних соціальних контекстах переживання втрати. Зокрема, у дослідженні Харт М., Гусак Д. Е., Шубарт А, опублікованому у журналі «The Arts in Psychotherapy», було показано, що арттерапія може ефективно використовуватися для роботи з так званім «дискваліфікованим (невизнаним) горем» – переживанням втрати, яке не отримує достатнього соціального визнання. Автори доводять, що у таких випадках творчий процес допомагає людям усвідомити та виразити пригнічені емоції, що сприяє поступовому зниженню психологічного напруження [52].

Доповнює ці висновки аналіз Триган Н. яка досліджує терапевтичний потенціал арттерапії у відновленні після травматичних переживань. Дослідниця засвідчує, що залучення різних творчих модальностей (зокрема, ізотерапія та рухових технік) забезпечує невербальне опрацювання травматичних спогадів. Такий підхід дозволяє здійснювати емоційну регуляцію, що сприяє поступовому відновленню та усвідомленню досвіду без надмірного стресу від вербального висловлення [36].

Сучасні зарубіжні науковці (Annous N., Al-Hroub A. та Farah El Zein) акцентують на використанні арттерапії у роботі з біженцями та іншими травмованими групами людей, при цьому наголошуючи на обмеженість якісних досліджень та потребу у більш методологічно стійких експериментальних даних [29].

У вітчизняному науковому просторі аналіз застосування арттерапії в контексті травми здебільшого представлений теоретико-практичними посібниками, аналітичними оглядами та описами практик. Одним із таких є

посібник О. Вознесенської та М. Сидоркіної «Арттерапія у подоланні психічної травми», де авторки пропонують ґрунтовний аналіз теоретичних засад арттерапії, акцентуючи на специфіці роботи з втратами та описуючи низку практичних методик (зокрема, «Лінія життя», робота з образами «Я»), що апробовані в роботі з постраждалими у кризових обставинах [8].

За останні роки в Україні з'являється все більше наукових і практичних джерел, що описують використання арт-терапії для роботи з травматичними переживаннями та наслідками втрат, особливо в умовах тривалої воєнної травми та соціальних криз.

У теоретико-аналітичному дослідженні Розумовської Т. аналізується дія арттерапії на симптоми ПТСР у контексті воєнного стресу. Авторка показує, що арттерапевтичні підходи можуть бути ефективними для корекції негативних наслідків травми, сприяючи зниженню психоемоційної напруги та розвитку адаптивних копінг-стратегій [20].

Одне з сучасних досліджень представників української психологічної спільноти Пасько К., наукова праця якої присвячена психологічним аспектам роботи з травмою в арт-терапії. Вона робить акцент саме на причинах виникнення травматичного досвіду, реакцію особистості на травму та підходи, що дозволяють арт-терапевтам розпізнати і опрацювати травматичні переживання клієнта через художні техніки. Авторка підкреслює, що арт-терапія може стати ефективним засобом для роботи з травмами, які важко вербалізуються традиційними методами консультування, що особливо важливо у випадках втрат і сильних емоційних потрясінь [16].

Значний науковий та практичний інтерес становить дослідження Т. Перепелюк, А. Джулай та С. Ольховецького, у якому розкривається специфіка застосування арттерапевтичного інструментарію в роботі з членами родин військовослужбовців. Автори акцентують увагу на тому, що визначальним чинником психоемоційного стану цієї категорії осіб є

травматичний досвід, зумовлений ситуаціями втрати, перманентною тривогою та станом екзистенційної невизначеності.

У межах даної розвідки ґрунтовно експлікуються методи психологічної адаптації та ефективні копінг-стратегії, що базуються на терапевтичному потенціалі творчого вираження. Науковці доводять, що залучення художніх практик у роботу з родинами в кризових умовах сприяє не лише емоційному розвантаженню, а й активізації внутрішніх ресурсів для подолання стресу. Таким чином, представлена праця підтверджує високу соціально-психологічну значущість артпідходів як дієвого механізму підтримки ментального здоров'я в умовах соціальних викликів та військових конфліктів [19].

Окрім академічних наукових робіт, в Україні активно реалізуються практичні ініціативи, що спрямовані на роботу з травматичними переживаннями через арт-терапію. Поряд із фундаментальними академічними розвідками, особливої ваги набуває аналіз практичного впровадження арттерапевтичних моделей в Україні. Сучасний досвід реалізації психологічних проєктів дозволяє оцінити ефективність методу безпосередньо у кризових умовах.

Зокрема, діяльність професійних спільнот, таких як «Art Therapy Force», демонструє перехід від теоретичних розробок до створення травмоінформованих артпрактик. Досвід їхніх освітніх ініціатив та спеціалізованих літніх шкіл свідчить про формування в Україні стійкої мережі фахівців, здатних інтегрувати художню творчість у систему підтримки психічного здоров'я під час війни [19].

Суттєвим чинником інституціоналізації методу виступає міжнародна науково-практична співпраця, що реалізується у межах програм Erasmus+ TRUST. Результати цих проєктів емпірично підтверджують, що арттерапевтичні інтервенції для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) виступають надійним ресурсом емоційної стабілізації та сприяють відновленню психологічної

рівноваги після пережитих травматичних подій [23]. Подібна спрямованість на пошук нових життєвих смислів через творчість простежується в ініціативі «The Shadow of Letting Go», де використання природної символіки та артпрактик спрямоване на трансформацію досвіду втрати та пошук нових смислів у дорослих [25].

Отже, проведений аналіз поточної ситуації, свідчить про активний розвиток арттерапії в Україні метод успішно виходить за межі суто кабінетних досліджень адаптуючись до запитів кризового сьогодення. Водночас, попри успішну практичну, апробацію, залишається гостра потреба у подальшому системному науковому вивченні та доказовому підтвердженні довгострокових ефектів таких втручань.

Висновки до Розділу 1

Психологія горя розглядає переживання втрати як динамічний і багатовимірний процес адаптації, що охоплює емоційні, когнітивні та соціальні аспекти функціонування особистості. Сучасні підходи акцентують увагу не на фіксованих стадіях, а на завданнях адаптації, які людина поступово вирішує у процесі проживання втрати, що має специфічні прояви у дорослому віці через сформовану ідентичність, систему цінностей та соціальні ролі. Арттерапія постає науково обґрунтованим методом психологічної допомоги, який через творчий процес забезпечує емоційну регуляцію, рефлексію досвіду та активізацію внутрішніх ресурсів особистості.

Аналіз сучасних досліджень підтверджує ефективність арттерапевтичних інтервенцій у роботі з травмою та втратою, оскільки ~~творчі методи сприяють~~ вони створюють безпечний невербальний канал для опрацювання травматичного досвіду, зниження психологічного дистресу та підтримки конструктивної адаптації у процесі горювання.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПІЇ У ПІДТРИМЦІ ДОРΟΣЛИХ, ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ГОРЕ

2.1. Організація та методи дослідження

Для досягнення поставленої мети дослідження було розроблено цілісну організаційну та методологічну структуру, яка охоплює етапи формування вибірки, верифікації психодіагностичного інструментарію, процедуру проведення інтервенції, а також статистичну обробку та інтерпретацію отриманих емпіричних даних.

Емпірична частина дослідження реалізовувалася на базі ОЗО «Кілійський заклад загальної середньої освіти № 4» Кілійської міської ради.

Загальна вибірка дослідження сформована за принципом цільового відбору та налічує 26 педагогів різних предметних напрямів із педагогічним стажем (від 3 до 25 років), які мали досвід переживання втрати або травматичних подій. Для забезпечення глибини аналізу респондентів було диференційовано на три групи за специфікою їхнього травматичного досвіду:

1. «Група безпосередньої втрати» (8 осіб) - педагоги, які втратили близьких родичів унаслідок бойових дій.

2. «Група символічної втрати» (10 осіб) - педагоги з-поміж внутрішньо переміщених осіб (зокрема з м. Маріуполь), чий досвід горювання пов'язаний із втратою дому та звичного життєвого укладу.

3. «Група вторинної травматизації» (8 осіб) - місцеві педагоги, які емоційний стан яких характеризується високим рівнем тривожності через загальну соціополітичну ситуацію та втрату колег.

Критеріями включення в експериментальну групу слугували: віковий діапазон 25–55 років, наявність професійного стажу понад 3 роки, добровільна згода на участь у програмі та відсутність клінічних психіатричних діагнозів на момент проведення діагностики.

Метою емпіричного етапу роботи постає верифікація ефективності арттерапевтичних методів у процесі зниження рівнів тривожності, депресивних проявів та симптомів затяжної реакції горя у дорослих. Реалізація цієї мети передбачає вирішення таких завдань:

1. Оцінити рівень тривожності та депресії у педагогів до і після арттерапевтичного втручання.
2. Визначити специфіку проявів затяжного горя за допомогою спеціалізованого опитувальника.
3. Проаналізувати емоційний та психофізіологічний стан учасників за допомогою Колірного тесту Люшера.
4. Виявити специфіку впливу арттерапії залежно від педагогічного стажу та професійного навантаження.

Для отримання багатовимірної картини емоційного стану респондентів було обрано комплексний психодіагностичний інструментарій, що поєднує стандартизовані шкали та проєктивні методики:

1. Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) (A. S. Zigmond, R. P. Snaith): призначена для кількісної оцінки афективних станів. Методика складається з 14 пунктів та дозволяє диференціювати рівні симптомів від нормативних до клінічно виражених, що є критично важливим при роботі з досвідом втрати (див. Додаток А)
2. Інструментарій для самооцінювання травматичного горя (TGI-SR+): призначений для виявлення та кількісної оцінки симптомів ускладненого (травматичного) горя. Методологія інструменту базується на сучасних міжнародних діагностичних критеріях (зокрема DSM-5-TR та ICD-11), що

дозволяє диференціювати інтенсивність таких проявів, як нав'язливі спогади про втрату, труднощі прийняття її факту, емоційна застряглисть та порушення соціальної адаптації. Використання TGI-SR+ дає змогу не лише зафіксувати рівень дезадаптації, але й відмежувати нормативне горювання від його ускладнених форм, що має принципове значення для вибору подальшої психологічної допомоги [37].

3. Колірний тест Люшера використовується як проєктивний метод для непрямой діагностики психофізіологічного та актуального емоційного стану респондентів. Методика дозволяє виявити приховані афективні переживання, рівень тривожності, виснаження та внутрішні конфлікти, які не завжди усвідомлюються або вербалізуються. Аналіз кольорних переваг особистості надає можливість оцінити динаміку внутрішнього напруження, рівень тривожності та наявність психічних ресурсів, необхідних для подолання кризового стану, спричиненого втратою [13].

4. Арт-терапевтичне втручання: виступає не лише як метод психологічної допомоги, а й як засіб діагностики внутрішнього стану особистості через аналіз творчого продукту. Застосування арттерапії у роботі з втратою дозволяє обійти вербальні бар'єри та забезпечує можливість символічного вираження складних переживань, які важко описати словами. У процесі творчої діяльності відбувається поступова екстерналізація травматичного досвіду, його когнітивне переосмислення та інтеграція у структуру особистості, що суттєво сприяє зниженню психоемоційної напруги та формуванню нових адаптивних способів реагування на втрату [8].

Використання комплексу методичного інструментарію дозволяє:

- виявити рівень тривоги, депресії та симптоми затяжного горя у педагогів;
- оцінити емоційний та психофізіологічний стан за допомогою проєктивних методик;

– провести інтервенційне втручання через арттерапію та оцінити його ефективність у динаміці;

– виявити вплив професійного стажу та навантаження на реакції горя і ефективність терапевтичного втручання.

Застосування означеного комплексу методів забезпечує мультимодальний аналіз емоційної сфери педагогів та дозволяє оцінити терапевтичний вплив у динаміці. Процедура та послідовність етапів дослідження детально відображені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Етапи процедури проведення дослідження

Етапи	Зміст Діяльності	Методичне забезпечення
Підготовчий	Інформування респондентів, збір анкетних даних, формування груп	Анкетування, бесіда
Діагностичний	Первинне вимірювання психоемоційних показників	HADS, TGI-SR+, Колірний тест Люшера (до сеансів арттерапії)
Інтервенційний	Реалізація арттерапевтичних технік та вправ	малювання, метафоричні техніки, колективні проекти
Контрольний	Повторна діагностика для оцінки динаміки змін	Повторне застосування HADS, TGI-SR+, Колірного тесту Люшера для оцінки змін
Аналітичний	Обробка даних, статистичне порівняння результатів	Статистичний та якісний аналіз результатів, порівняння до і після втручання

Запропонована послідовність етапів дозволяє не лише зафіксувати вихідний психоемоційний стан респондентів, а й об'єктивно оцінити динаміку змін після завершення арттерапевтичної програми. Важливим аспектом такої структури є можливість встановлення кореляції між рівнем професійного навантаження педагогів та ефективністю проведеного втручання.

Така структура дозволяє не лише оцінити початковий емоційний стан, а й виявити динаміку змін після арт-терапії, а також встановити зв'язок між рівнем професійного навантаження та ефективністю втручання.

Таким чином, обрана вибірка педагогів із різним стажем дозволяє виявити індивідуальні особливості переживання горя та реакції на арт-терапію. Підсумовуючи, слід зазначити, що специфіка сформованої вибірки, яка охоплює фахівців із різним життєвим та професійним стажем, створює умови для глибокого аналізу індивідуальних траєкторій проживання втрати та характеру реакцій на арттерапію. Використання комплексного інструментарію (HADS, TGI-SR+, Колірний тест Люшера) забезпечує мультимодальний аналіз емоційного стану. Обрана Серія арт-терапевтичних сеансів узгоджується із сучасними підходами до психологічної підтримки дорослих із переживанням втрати та демонструє поєднання емоційного, когнітивного та соціального впливу на особистість. Застосування контрольного етапу дозволяє оцінити ефективність втручання у динаміці, що є критично важливим для наукової достовірності та верифікації-результатів дослідження.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження проводилося на базі ОЗО «Кілійський заклад загальної середньої освіти № 4» Кілійської міської ради. У ньому взяли участь 26 педагогів різних предметних напрямів із педагогічним стажем від 3 до 25 років, що дало змогу проаналізувати вплив арттерапевтичних методів на осіб із різним рівнем професійного навантаження та життєвого досвіду.

Дослідження здійснювалося у форматі «до» - та «після» тестування, що забезпечило можливість ретельного відстеження динаміки емоційного стану учасників після проходження спеціалізованого циклу арттерапевтичних занять.

Застосування Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) у межах емпіричного дослідження дозволило кількісно оцінити емоційний стан педагогів, зокрема рівні тривоги та депресивних проявів, які є характерними психологічними реакціями осіб, які переживають горе. Психодіагностичний інструментарій, використаний для тестування за методом HADS, представлений у Додатку А. Узагальнені результати порівняльного аналізу показників респондентів до та після впровадження програми наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Динаміка рівнів тривоги та депресії у педагогів «до» та «після» арттерапевтичного втручання (за методикою HADS, n = 26)

Показник	До арттерапії	Після арттерапії
Низький рівень тривоги	19,2 %	30,8 %
Помірний рівень тривоги	53,8 %	53,8 %
Високий рівень тривоги	26,9 %	15,4 %
Низький рівень депресії	23,1 %	26,9 %
Помірний рівень депресії	50,0 %	57,7 %
Високий рівень депресії	26,9 %	19,2 %

Аналіз результатів первинної діагностики засвідчив, що більшість педагогів на момент початку дослідження перебували в стані підвищеного емоційного напруження. Так, за шкалою тривоги лише 19,2% учасників мали низький рівень тривожності, 53,8% – помірний, а 26,9% – високий. Така картина є характерною для осіб, які тривалий час перебувають в умовах хронічного стресу, поєднаного з переживанням особистих втрат та загальної нестабільності.

Подібна тенденція спостерігалася і щодо депресивних проявів. До початку арттерапевтичного втручання низький рівень депресії виявлено у 23,1% педагогів, помірний у 50,0%, високий у 26,9%. Депресивні прояви у більшості випадків виражалися у зниженому емоційному фоні, відчутті спустошеності,

труднощах із концентрацією уваги та зниженні мотивації до професійної діяльності - симптоматиці, характерній для процесу горювання.

Первинні результати HADS у цілому підтвердили актуальність психологічної підтримки для цієї групи та обґрунтованість застосування арттерапевтичних методів.

Повторна діагностика після завершення серії занять виявила помірну, але стійку позитивну динаміку. За показниками тривоги: частка осіб із низьким рівнем зросла з 19,2% до 30,8%, тоді як частка учасників із високим рівнем знизилася з 26,9% до 15,4%. Помірний рівень тривоги залишився відносно стабільним (53,8%), що відображає поступовий, а не стрибкоподібний характер змін - цілком очікуваний у контексті короткотривалої програми.

Щодо депресивних проявів: частка педагогів із низьким рівнем депресії зросла з 23,1% до 26,9%, із помірним - з 50,0% до 57,7%, тоді як частка осіб із високим рівнем знизилася з 26,9% до 19,2%. Ці зміни свідчать про поступове зменшення інтенсивності депресивних переживань та певне відновлення емоційного тону учасників (див. рис. 2.1).

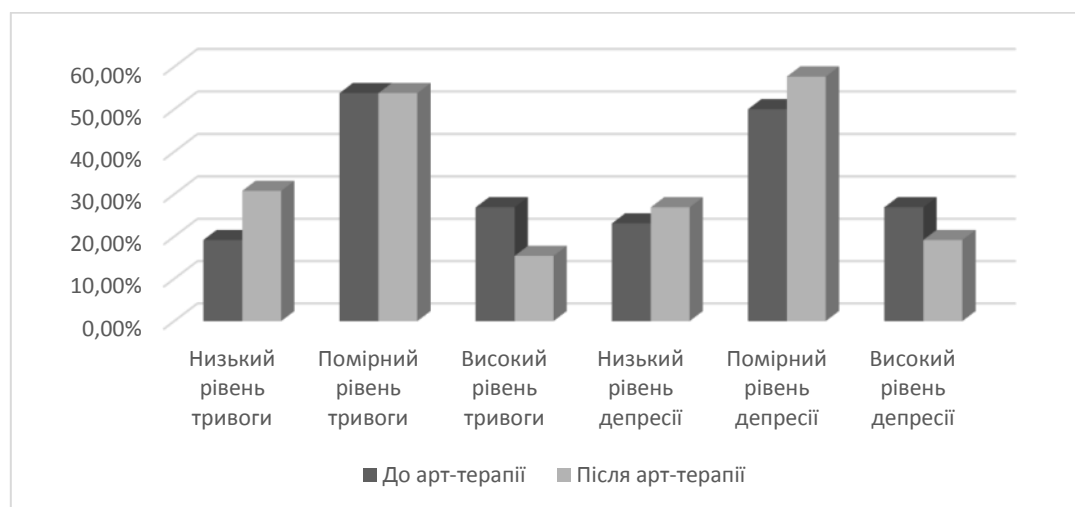


Рис. 2.1. Порівняльна характеристика показників тривожності та депресивності педагогів на різних етапах дослідження (за методикою HADS)

Загалом отримані дані демонструють, позитивну спрямованість арттерапевтичного втручання, що сприяло зниженню рівня тривоги та депресії у досліджуваній групі. Відсутність радикальних статистичних зсувів є закономірною, з огляду на обмежену тривалість програми та глибину опрацьовуваних екзистенційних переживань. Водночас зафіксована позитивна динаміка дає підстави розглядати арттерапію як ефективний інструмент первинної психологічної підтримки. Метод створює безпечні умови для символічного вираження і поступової інтеграції ~~опрацювання~~ складних емоцій, пов'язаних із досвідом втрати, що є необхідною передумовою для подальшої адаптації особистості.

Застосування інструментарію TGI-SR+ у межах емпіричного дослідження дозволило оцінити інтенсивність проявів затяжної реакції горя у педагогів, які переживають втрату. Методика є чутливою до емоційних, когнітивних і поведінкових компонентів горя, що забезпечує комплексний аналіз психологічного стану досліджуваних. Повний текст опитувальника «Інструментарій для самооцінювання травматичного горя» (TGI-SR+), використаний у межах нашого дослідження, представлений у Додатку Б. Використання даної методики дозволило здійснити диференційовану оцінку інтенсивності симптомів затяжної реакції горя, зокрема таких складних проявів, як почуття порожнечі, виражений душевний біль, когнітивне уникання спогадів та рівень соціальної ізоляції. Узагальнені результати діагностики за основними шкалами методики представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Динаміка рівнів вираження симптомів травматичного горя у педагогів за методикою (TGI-SR+, n = 26)

Рівень прояву	До арттерапії	Після арттерапії
Низький	15,4 %	30,9 %
Середній	50,0 %	53,8 %
Високий	34,6 %	15,3 %

Результати первинної діагностики вимірювання свідчать про те, що більшість учасників демонстрували середній та високий рівні проявів травматичного горя. Зокрема, лише 15,4% педагогів мали низький рівень симптоматики, тоді як рівно половина вибірки (50,0%) перебували на середньому рівні, а понад третина (34,6%) – на високому. Така емпірична картина є вельми показовою: більш ніж третина учасників демонструвала виражені симптоми травматичного горя, що свідчить про значний рівень психологічного навантаження у досліджуваній групі.

Високі показники за шкалами TGI-SR+ проявлялися у вигляді стійкого емоційного болю, відчуття внутрішньої порожнечі, труднощів із прийняттям втрати, нав'язливих спогадів та уникання емоційно значущих стимулів. Наявність таких симптомів свідчить про ризик формування затяжної реакції горя, що суттєво ускладнює процес психологічної адаптації особистості (див. Рис. 2.2).

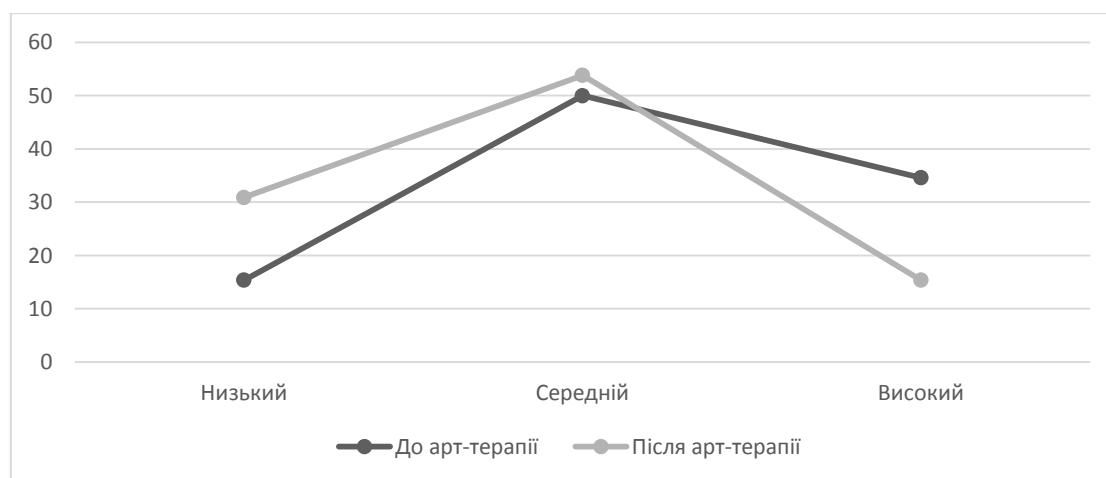


Рис. 2.2. Показники вираженості симптомів травматичного горя у респондентів (за методикою TGI-SR+, n = 26)

Таким чином, результати первинної діагностики підтвердили необхідність цілеспрямованого психологічного втручання, спрямованого на екологічне опрацювання втрати.

Повторне вимірювання після завершення арттерапевтичної програми засвідчило помірну позитивну динаміку у стані педагогів. Частка респондентів із низьким рівнем проявів травматичного горя зросла з 15,4% до 30,9%, а частка осіб із середнім рівнем з 50,0% до 53,8%. Найбільш помітна зміна зафіксована щодо високого рівня симптомів: його частка знизилася з 34,6% до 15,4%, тобто більш ніж удвічі.

Ці зміни свідчать про те, що арттерапія сприяла поступовому зниженню інтенсивності болісних переживань, трансформації емоційного болю у символічні образи та формуванню більш адаптивних стратегій проживання втрати. Водночас збереження значної частки учасників на середньому рівні є закономірним з огляду на короткотривалість програми та складність опрацьовуваного досвіду – повноцінна робота з травматичним горем потребує тривалого психологічного супроводу.

Отримані результати підтверджують доцільність застосування арттерапії як методу зменшення симптомів затяжної реакції горя. Творчі методи створюють умови для безпечного вираження глибоких емоцій, які часто залишаються неусвідомленими або витісненими, що особливо важливо на початкових етапах психологічної підтримки.

Застосування колірної тесту М. Люшера у межах дослідження динаміки переживання горя, є методологічно обгрунтованим кроком, що дозволяє виявити неусвідомлювані емоційні реакції та психофізіологічні стани, які не завжди фіксуються в опитувальниках самооцінювання. Поєднання цієї методики з HADS та TGI-SR+ забезпечує, цілісність діагностичного підходу та суттєво підвищує рівень достовірності емпіричних результатів.

Використання тесту М.Люшера спрямовано на дослідження психоемоційного стану педагогів на невербальному рівні, що є особливо важливим у роботі з травмою та горем, де вербалізація переживань часто ускладнена. Бланк тесту наведено в Додатку В.

Порівняльна характеристика невербальних показників психоемоційного стану учасників до та після впровадження арттерапевтичної програми відображена у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Динаміка психофізіологічних показників емоційного стану педагогів (за методом М. Люшера, n = 26)

Показник	До арттерапії	Після арттерапії
Ознаки емоційного напруження	Високі	Помірні
Показники внутрішньої тривоги	Виражені	Знижені
Психоемоційна рівновага	Низька	Середня / стабільна
Адаптаційні ресурси	Обмежені	Активізовані

Таблиця «Динаміка емоційного стану за Колірним тестом М. Люшера» демонструє якісні зміни у психоемоційному стані педагогів.

Первинні результати тесту виявили у більшості педагогів ознаки підвищеного емоційного напруження, внутрішньої тривоги та знижених адаптаційних ресурсів. У структурі кольорових виборів домінували темні та контрастні поєднання, що свідчить про внутрішній конфлікт, виснаження та потребу в емоційній підтримці.

Такі показники узгоджуються з результатами HADS та TGI-SR+, підтверджуючи наявність комплексного психоемоційного напруження у досліджуваної групи.

Після завершення арттерапевтичної програми спостерігалася помітна зміна структури кольорових виборів. У педагогів зросла частота вибору базових

гармонійних кольорів (синього, зеленого), що свідчить про підвищення відчуття спокою, стабільності та внутрішньої рівноваги.

Ознаки емоційного напруження та тривоги зменшилися, а адаптаційні ресурси – активізувалися. Це вказує на відновлення психоемоційної рівноваги та зниження рівня стресу.

Перехід від високого рівня емоційного напруження до помірного, а також від низької до середньої та стабільної психоемоційної рівноваги підтверджує позитивний вплив арттерапії на невербальному рівні. Важливим є те, що зміни фіксуються навіть у тих учасників, які мали труднощі з усвідомленим описом власних переживань.

Реалізована програма, що складалася з 6 тематичних модулів, була спрямована на вирішення таких завдань:

- символічне вираження переживань втрати;
- зниження тривожності та депресивних проявів;
- активізацію внутрішніх ресурсів;
- формування відчуття підтримки та прийняття у групі.

Якісний аналіз результатів також дозволив виявити диференційовані особливості реагування залежно від стажу педагогічної діяльності. Педагоги з великим професійним досвідом частіше демонстрували схильність до глибшого символічного та екзистенційного осмислення втрати, тоді як молоді фахівці виявляли переважно емоційну експресивність та безпосередність реакцій.

Таким чином, комплексний аналіз результатів трьох методик: HADS, TGI-SR+ та Колірного тесту Люшера дозволяє зробити висновок про узгодженість кількісних і якісних показників та їх взаємне доповнення. Арттерапія продемонструвала здатність впливати як на усвідомлювані емоційні стани (тривога, депресія, симптоми травматичного горя), так і на неусвідомлювані психоемоційні реакції, що є особливо важливим у роботі з дорослими, які переживають втрату.

2.3. Практичні можливості арттерапії у підтримці дорослих, які переживають горе

Результати проведеного емпіричного дослідження підтвердили, що арттерапія є ефективним та універсальним методом психологічної допомоги дорослим у стані горювання. Особливої значущості цей метод набуває для осіб із високим рівнем професійного навантаження та стійким досвідом відповідальності, що є характерним для педагогічної діяльності.

Отримані дані за методиками HADS, TGI-SR+ та Колірним тестом Люшера засвідчили здатність арттерапевтичних технік позитивно впливати на емоційний стан, зменшувати прояви травматичного горя та активізувати внутрішні психологічні ресурси особистості.

Практичні результати дослідження продемонстрували суттєве зниження рівнів тривоги та депресії у педагогів після арттерапевтичного втручання. Це дозволяє розглядати арттерапію як ефективний інструмент первинної та вторинної психологічної профілактики емоційного виснаження у дорослих, які переживають втрату.

У практичній площині арттерапія створює безпечний простір для невербального вираження почуттів, що особливо важливо для осіб, яким складно вербалізувати біль, сум або внутрішню напругу. Зниження показників тривоги та депресії, зафіксоване за показниками HADS, підтверджує стабілізуючий вплив художньої діяльності на нервову систему та загальний емоційний фон.

Зафіксоване за допомогою інструментарію TGI-SR+ зменшення інтенсивності симптомів травматичного горя після арттерапевтичної програми, що відкриває широкі практичні можливості застосування арттерапії у роботі з ускладненими реакціями втрати.

Арттерапевтичні техніки (малювання образу втрати, символічні колажі, робота з метафоричними образами) дозволяють поступово інтегрувати

пережитий досвід у життєву історію особистості. Це сприяє зниженню емоційного болю, ослабленню внутрішнього конфлікту між збереженням пам'яті про втрату та необхідністю продовження активного життя.

Практична цінність методу арттерапії також полягає у можливості делікатного супроводу процесу горювання без примусового прискорення процесів «прийняття», що відповідає індивідуальному темпу психологічної адаптації дорослої людини. Це особливо актуально для педагогів, які через професійні обов'язки часто пригнічують власні переживання.

Використання арттерапевтичних вправ у практичній роботі з дорослими, які переживають втрату, дозволяє забезпечити м'який, безпечний та індивідуалізований психологічний супровід процесу горювання.

Арттерапія стимулює механізми саморефлексії, відновлює відчуття суб'єктивного контролю над емоційним станом та сприяє розвитку життєстійкості.

На основі результатів дослідження нами було розроблено та апробовано комплекс практичних кейсів, спрямованих на поетапне опрацювання травматичного досвіду:

1. Арттерапевтична вправа «Образ мого горя».

Мета: усвідомлення та безпечно вираження емоцій, пов'язаних із переживанням втрати.

2. Вправа «Лист втраті» (терапевтичне письмо)

Мета: опрацювання невисловлених почуттів і внутрішніх конфліктів, пов'язаних із втратою.

3. Вправа «Ресурсний колаж».

Мета: актуалізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості.

4. Вправа «Мандала емоційного стану».

Мета: стабілізація психоемоційного стану та зниження тривожності.

Зведений опис розроблених кейсів та очікуваних терапевтичних ефектів представлено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Методичні кейси арттерапевтичних вправ у роботі з дорослими, які переживають горе

Назва вправи	Цільова група	Матеріали	Процедура	Очікуваний результат	Пояснення
«Образ мого горя»	Особи з підвищеною тривогою та депресією	Аркуші А4, олівці, фломастери, фарби	Малюнок власного образу горя, подальше обговорення з психологом	Зниження внутрішньої напруги, підвищення усвідомленості емоцій	Дозволяє «винести» емоції зовні, що сприяє регуляції психоемоційного стану
«Лист втраті»	Особи з середнім, високим рівнем симптомів травматичного горя	Папір, ручка	Написання листа, адресованого втраті, з подальшою рефлексією	Зменшення емоційного болю, усвідомлення складних почуттів	Сприяє опрацюванню переживань і зниженню симптомів затяжного горя (TGI-SR+)
«Ресурсний колаж»	Особи з емоційним виснаженням та зниженим життєвим тонусом	Журнали, ножиці, клей, аркуші паперу	Створення колажу із зображень і слів, що асоціюються з підтримкою та силою	Підвищення життєстійкості, формування позитивної перспективи	Позитивно впливає на відновлення емоційної стабільності (дані Люшера)
«Мандала емоційного стану»	Особи з високим рівнем тривоги та напруження	Шаблони мандал, олівці, фломастери	Розфарбовування мандали, обговорення відчуттів і використаних кольорів	Заспокоєння, відновлення внутрішньої рівноваги	Ефективно впливає на неусвідомлювані емоційні процеси та психофізіологічний стан

Представлені у таблиці 2.5 дані показують, що поєднання різних вправ дозволяє допомагати людині на різних рівнях одночасно. Арттерапія працює як з усвідомленими думками, так і з тими глибокими емоціями, які важко висловити словами. Це допомагає не лише зменшити тривогу та депресію, а й крок за кроком прожити біль втрати. Завдяки такому комплексному підходу

людина знаходить у собі внутрішні сили для відновлення та повернення до активного життя.

Нами розроблено та запропоновано системний і послідовний підхід, у якому кожен етап логічно переходить у наступний, забезпечуючи комплексну підтримку дорослих у процесі проживання горя. Змістовний опис циклу арттерапевтичних занять подано у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Етапи реалізації авторської програми арттерапевтичної підтримки

Етап супроводу	Мета	Задачі	Методи та техніки	Очікуваний результат
Діагностичний	Визначення початкового психоемоційного стану	Оцінка рівня тривоги та депресії (HADS) Оцінка симптомів травматичного горя (TGI-SR+) Оцінка емоційного стану (Колірний тест Люшера)	Анкетування, тестування, інтерв'ю	Індивідуальний психологічний профіль, визначення напрямків втручання
Мотиваційний	Підготовка до арттерапії, формування безпечного простору	Пояснення цілей та правил арттерапії Формування довіри та психологічної безпеки	Психоедукація, бесіда	Підвищення готовності до вираження емоцій, мотивація до участі
Терапевтичний	Безпосереднє впливання на емоційні та когнітивні процеси	Вираження емоцій-Опрацювання травматичного горя Актуалізація ресурсів	«Образ мого горя», «Лист втраті», «Ресурсний колаж», «Мандала емоційного стану»	Зниження тривоги та депресії, зменшення симптомів травматичного горя, відновлення ресурсів
Рефлексивний	Усвідомлення власних переживань та зміцнення адаптаційних стратегій	Обговорення виконаних вправ Аналіз емоцій та символів	Групова, індивідуальна бесіда, ведення щоденника	Підвищення самосвідомості, формування адаптивних стратегій реагування на втрату
Контрольний	Оцінка ефективності втручання	Повторне тестування HADS, TGI-SR+, Люшера Порівняння результатів до та після арттерапії	Анкетування, тестування	Підтвердження динаміки психологічного стану, корекція індивідуальної програми

Поєднання діагностичних, терапевтичних і рефлексивних компонентів у межах програми гарантує:

- комплексний вплив на свідомі та неусвідомлювані рівні емоційних процесів особистості;
- інтеграцію результатів кількісних (HADS, TGI-SR+) та якісних методів діагностики (зокрема Колірного тесту М. Люшера) для моніторингу динаміки стану;
- актуалізацію адаптивних можливостей та відновлення внутрішніх психологічних ресурсів респондентів.

Запропонований методичний інструментарій може бути успішно інтегрований у практику психологів закладів освіти та інших соціальних установ, де виникає потреба у професійному супроводі дорослих, які перебувають у кризових ситуаціях або переживають досвід втрати.

Отже, результати дослідження та практична апробація дещо підтверджують, що арттерапія є ефективним, безпечним і гнучким методом психологічної допомоги. Це робить її доцільною для широкого впровадження в систему психологічного супроводу педагогів та інших категорії дорослого населення, які потребують стабілізації емоційного стану в складних життєвих ситуаціях.

Висновки до Розділу 2

Емпіричне дослідження, проведене на базі ОЗО «Кілійський заклад загальної середньої освіти № 4» у 2025 році, охопило 26 педагогів із різним професійним стажем і дало змогу простежити особливості переживання втрати в умовах тривалого психоемоційного навантаження. Для оцінки стану учасників

було поєднано психодіагностичні та арттерапевтичні методи, зокрема шкалу HADS, опитувальник TGI-SR+ і Колірний тест Люшера. Отримані результати засвідчили зниження рівня тривожності, послаблення проявів травматичного горя та поступову емоційну стабілізацію після проходження арттерапевтичної програми. Водночас депресивна симптоматика виявилася менш динамічною, що свідчить про потребу в тривалішому психологічному супроводі та поетапній роботі з внутрішніми переживаннями.

Після завершення програми у педагогів змінилися емоційні реакції та способи проживання втрати. Учасники частіше демонстрували внутрішню врівноваженість, здатність до саморегуляції та меншу психофізіологічну напругу, що підтвердили результати колірних виборів за методикою Люшера. Педагоги з більшим стажем схилилися до символічного осмислення пережитого, тоді як молодші учасники реагували більш відкрито та емоційно. Практична цінність дослідження полягає у розробленні моделі арттерапевтичного супроводу, яка поєднує діагностичний, терапевтичний і рефлексивний компоненти та може застосовуватися у закладах освіти як інструмент психологічної підтримки педагогів у період горювання.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дало змогу зробити наступні висновки.

1. Комплексно розкрито психологічні особливості переживання горя у дорослому віці та визначити потенціал арттерапії як засобу психологічної підтримки в ситуації втрати. Горе визначено як складний адаптаційний процес, що супроводжується змінами емоційної, поведінкової та когнітивної сфер особистості. Аналіз наукових підходів показав, що переживання втрати не має універсального сценарію й залежить від індивідуального досвіду, рівня психологічної стійкості, соціального оточення та здатності людини інтегрувати травматичний досвід у власну життєву історію. Встановлено, що для дорослих переживання горя часто поєднується з необхідністю збереження професійної функціональності, через що емоційні реакції нерідко набувають прихованого або відтермінованого характеру.

2. Теоретично обґрунтовано арттерапію як метод психологічної допомоги, заснований на символічному вираженні внутрішніх переживань через творчість. Узагальнення наукових джерел дало змогу визначити її основні терапевтичні механізми: емоційну експресію, екстерналізацію внутрішнього конфлікту, розвиток рефлексії та активацію особистісних ресурсів. Опрацьовані наукові дослідження підтвердили ефективність арттерапевтичних практик у роботі з травмою та втратою, особливо у випадках, коли людина не здатна відкрито вербалізувати власні переживання. Це дозволяє використовувати творчі методи як м'який спосіб психологічного втручання без прямого тиску на емоційну сферу.

3. За результатами емпіричного дослідження, проведеного на базі ОЗО «Кілійський заклад загальної середньої освіти № 4», вибірку якого склали 26 педагогів із різним професійним стажем, які мають досвід переживання втрати або складних життєвих обставин. Первинна діагностика засвідчила наявність підвищеного рівня тривожності, депресивних проявів та симптомів

травматичного горя. Після впровадження авторської арттерапевтичної програми було зафіксовано позитивні зміни в емоційному стані учасників: знизився рівень психоемоційного напруження, зменшилася інтенсивність переживання втрати, посилювалося відчуття внутрішньої стабільності.

4. Доведено валідність та ефективність обраного інструментарію. Дані методик HADS, TGI-SR+ та Колірного тесту Люшера продемонстрували взаємну узгодженість і підтвердили ефективність творчих практик як засобу первинної психологічної стабілізації дорослих у стані горювання. Виявлено кореляцію між професійним стажем та способом реагування на травму: педагоги з більшим досвідом частіше використовували механізми символічного осмислення втрати, тоді як молодші учасники демонстрували більш безпосереднє емоційне реагування.

5. Розроблено практичні рекомендації для психологів щодо використання арттерапії у роботі з дорослими, які переживають горе. Запропоновано систему вправ та цикл арттерапевтичних занять супроводу, що поєднує діагностичний, терапевтичний та рефлексивний етапи психологічної допомоги. Практична цінність роботи полягає у можливості використання запропонованих підходів у діяльності психологічних служб закладів освіти та інших установ, де дорослі перебувають у стані тривалого емоційного напруження або переживають наслідки втрати.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер'янова Н. М. Застосування арттерапії в сучасних умовах російсько-української війни. Комплексний підхід до модернізації науки: методи, моделі та мультидисциплінарність: матеріали II Міжнародної наукової конференції. Луцьк, 2023 р. С. 140–146.
2. Акімова О. Історія розвитку Арттерапії та її особливості. 2021.
URL: <https://psy-universe.com.ua/uk/article/istoriya-rozvitku-art-terapiyi-ta-yiyi-osoblivosti>
3. Бедіченко О., Раєвська Я. Концепції та методики арт–терапії: розвиток і впровадження в Україні. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2024. № 3 (64). С. 5-11.
4. Булен П. Затяжна реакція горя: природа, чинники ризику, діагностика і когнітивно- поведінкова терапія. *«НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2023. № 1. С. 50–58
5. Василевська О., Дворніченко Л. ЗАСОБИ АРТТЕРАПІЇ В КРИЗОВОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2024. №2. С. 9–14
6. Войтович М. В. Психологічні особливості горювання. *Актуальні проблеми психології*. 2019. № 5 (19). С. 10-23.
7. Воронова О. М. Психологічна підтримка при втраті близькля людини в умовах воєнного часу. Збірник матеріалів X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (12 грудня 2024 року, м. Біла Церква). Біла Церква, Ломжа, 2025. С. 90-94
8. Вознесенська О., Сидоркіна М. Арт–терапія в подоланні психічної травми. Київ: Золоті ворота, 2016. 148 с.

9. Гаврилюк Д. Г. Арттерапія як метод розвитку стресостійкості у студентської молоді. Київ: ФЛСК, 2021. 96 с.
10. Калашник І., Сірик І. Методи арттерапії у роботі з дітьми та дорослими, які пережили психотравмуючу ситуацію. *Психологічний журнал*. 2025. №14. С. 69–80.
11. Королевич О. Психологічні аспекти динаміки переживання втрати. *Psychology Travelogs*. 2023. №4. С. 16–24.
12. Кобець Д. С. Особливості арттерапії в Україні. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 47 с.
13. Колірний тест Люшера. URL: <https://testoteka.info/uk/blog/uncategorized/luscher-colors>
(дата звернення: 02.02.2026)
14. Олексин А.В. Психологічні інтервенції при переживанні невизначеної втрати: системний огляд літератури. Український католицький університет. Львів: УКУ, 2025. 46 с.
15. ОЗО «Кілійський заклад загальної середньої освіти № 4» Кілійської міської ради. URL: <https://kzzso4.wixsite.com/osvita>
(дата звернення: 02.02.2026)
16. Пасько К.М. Психологічні особливості роботи з травмою у методі арттерапії. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2025. № 1. С. 96–99
17. Пінчук О. В. Психоедукація та психосоціальна підтримка родинам, дітям і підліткам, які переживають втрату: профілактика ускладненого горя . *Імідж сучасного педагога*. 2025. № 1(220). С. 82–86.
18. Перепелюк Т., Джулай А., Ольховецький С. Особливості використання арттерапії у роботі з членами родин військових. *Психологічний журнал*. 2024. № 12. С. 146–154.

19. Літня школа з практик травмоінформованого мистецтва. Art Therapy Force. 2024. URL: <https://artherapyforce.com.ua/project/litnya-shkola-praktyka-travmoinformovanogo-mystetstva/>
20. Розумовська Т. В. Арттерапія як ефективний засіб корекції негативних наслідків ПТСР. *Наукові записки*. 2023. № 1. С. 58–67.
21. Романовський О. Г., Черкашин А. І., Грень Л.М. Психологія екстремальних та кризових ситуацій. Харків: Видавництво Іванченка І. С., 2022. 356 с.
22. Столярчук Н. Становлення та розвиток арттерапії в історико-культурному контексті. *Образотворче мистецтво та культурологія*. 2023. URL: https://www.researchgate.net/publication/373697737_STANOVLENNA_TTA_ROZVITOK_ART-TERAPII_V_ISTORIKO-KULTURNOMU_KONTEKSTI
(дата звернення: 02.02.2026)
23. Стартова зустріч проекту Erasmus+ TRUST в Люксембурзі: Розбудова солідарності через арттерапію (27-28.11.2024 р., Люксембург). Erasmus+ проєкт TRUST. 2024. URL: <https://erasmusplus.org.ua/project-news/startova-zustrich-proektu-erasmus-trust-v-lyuksemburzi-rozbudova-solidarnosti-cherez-art-terapiyu-27-28-11-2024-r-lyuksemburg/> (дата звернення: 02.02.2026)
24. Тараніна О. Глибинна арттерапія: практика трансформацій. Київ: Астамир-В, 2023. 90 с.
25. «Травма біженців у Європі: підхід через арттерапію як програма солідарності для жертв війни в Україні», грантова Угода № 2024-BE01-KA220-ADU-000257527. Erasmus+ проєкт TRUST. 2025. URL: <https://nupp.edu.ua/news/mistetstvo-zapovnyuvati-porozhnechu-osinni-metafori-ztsilennya-u-art-terapevtichniy-praktitsi.html> (дата звернення: 02.02.2026)
26. Хаустова О.О. Лещук І.В. Понад рік війни та втрат: відродження з попелу гора для творення нового життя. *Український медичний часопис*. 2023.

URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-239914-ponad-rik-vijni-ta-vtrat-vidrozhennya-z-popelu-gorya-dlya-tvorennya-novogo-zhittya

(дата звернення: 02.02.2026)

27. Хопта М. О. Психологічні особливості переживання горя в умовах війни в Україні. Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2024. 93 с.

28. Чабан О., Скринник О. Сучасні погляди на втрату та патологічне горювання. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2024. №4 (9). URL: <https://e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/549/1163>

29. Annous N., Al-Hroub A. та Farah El Zein. A Systematic Review of Empirical Evidence on Art Therapy With Traumatized Refugee Children and Youth. *Frontiers in Psychology*. 2022. URL: https://www.researchgate.net/publication/360690865_A_Systematic_Review_of_Empirical_Evidence_on_Art_Therapy_With_Traumatized_Refugee_Children_and_Youth (дата звернення: 02.02.2026)

30. Braitto I., Rudd T., Buyuktasgin D., Ahmed M., Glancy C., Mulligan A. (2021). Review: systematic review of effectiveness of art psychotherapy in children with mental health disorder. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-021-02688-y> (дата звернення: 15.02.2026)

31. Daniel T. The Stubborn Persistence of Grief Stage Theory. *Omega (Westport)*. 2025 № 992 (1). Pp. 341–355

32. Juan-juan Li, Xiao-bin Ding. The effects of mandala group art therapy on bereaved college students: An exploratory study. *Acta Psychologica*. 2025. № 259. Pp. 1–7

33. Kubler-Ross E. *On Death and Dying*. Routledge, 1973. 260 p.

34. Zigmond A. S., Snaith, R. P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1983. № 67(6). Pp. 361–373.

35. The 4 Tasks of Grieving. URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/mental-health-nerd/201911/the-4-tasks-grieving> (дата звернення: 15.02.2026)

36. Trigun N. Art Therapy in Trauma Recovery: Exploring the Therapeutic Potential of Creative Expression. *African Journal of Biomedical Research*. 2024. № 27. Pp. 9836-9847
37. Pohl, A., Hums, A.-C., Kraft, G., Köteles, F., Gerlach, A. L., & Witthöft, M. Cardiac interoception: A novel signal detection approach and relations to somatic symptom distress. *Psychological Assessment*. 2021. №33(8). P. 705–715
38. Frankl V. *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press, 2006. 184 C.
39. APA Dictionary of Psychology. URL: <https://dictionary.apa.org/grief>
40. Терапія горя /R. A. Neimeyer; пер. та адапт. В. Зливков, С. Лукомська. Київ. 2021. 259 с.
41. Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works*, Pp.237-258
42. Bowlby J. *Attachment and Loss*. New York: Basic Books, 1980.
43. Worden W. *Grief Counseling and Grief Therapy*. Springer Publishing Company, 2008. 328 p.
44. Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23, 197-224.
45. Neimeyer, R. A. (2005). Tragedy and Transformation: Meaning Reconstruction in the Wake of Traumatic Loss. In S. Heilman (Ed.), *Death, bereavement, and mourning* (pp. 121–134).
46. Klass, D., & Walter, T. (2001). Processes of grieving: How bonds are continued. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (Pp. 431–448). American Psychological Association.

47. Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*. № 55(5). Pp. 469–480.

48. Зливков В. Л. Психологічні особливості перебігу криз автентичності та ідентичності людини. Тези I Міжнародної науково-практичної конференції, Львів, 14–15 березня 2019 р. / Національний університет "Львівська політехніка". Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2019. 220 с.

49. Kramer Edith. *Art as Therapy: Collected Papers*. Jessica Kingsley Publishers, 2000. 272 p.

50. Schouten K. A., de Niet G. J., Knipscheer J. W., Kleber R. J., Hutschemaekers G. J. M. The effectiveness of art therapy in the treatment of traumatized adults: a systematic review on art therapy and trauma. *PubMed Disclaimer*. 2014. №16. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25403446/> (дата звернення: 15.02.2026)

51. Nelson K., Lukawiecki J., Waitschies K. Exploring the Impacts of an Art and Narrative Therapy Program on Participants' Grief and Bereavement Experiences. *PubMed Disclaimer*. 2024. № 90. Pp. 726-745

52. Hart M., Gussak D. E., Schubarth A. Art therapy in mitigating pervasive loss and grief within correctional settings. *The Arts in Psychotherapy*. 2024. № 91. URL:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455624000893> (дата звернення: 15.02.2026)

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета за Госпітальною шкалою тривоги і депресії (HADS)

Автори: A. S. Zigmond, R. P. Snaitb

Мета: оцінка рівня тривоги та депресії

Інструкція для респондентів: будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому самопочуттю за останній тиждень. Не замислюйтеся над відповідями занадто довго – перша реакція зазвичай є найточнішою.

Шкала тривоги (HADS-A)

1. **Я відчуваю напруження або тривогу.**
 - Постійно
 - Часто
 - Іноді
 - Зовсім не відчуваю
2. **Я відчуваю страх, ніби щось жахливе може статися.**
 - Дуже часто
 - Досить часто
 - Іноді
 - Зовсім ні
3. **У мене виникають тривожні думки.**
 - Постійно
 - Часто
 - Іноді
 - Ніколи
4. **Я можу спокійно сидіти і розслабитися.**
 - Зовсім не можу
 - Рідко можу
 - Зазвичай можу
 - Завжди можу
5. **Я відчуваю внутрішнє тремтіння або напруження.**
 - Дуже часто
 - Часто

- Іноді
 - Ніколи
6. **Я відчуваю неспокій і потребу постійно рухатися.**
- Постійно
 - Часто
 - Іноді
 - Зовсім не відчуваю
7. **У мене виникає раптове відчуття паніки.**
- Дуже часто
 - Часто
 - Іноді
 - Ніколи

Шкала депресії (HADS-D)

8. **Я отримую задоволення від того, що раніше мене радувало.**
- Зовсім не отримую
 - Отримую мало задоволення
 - Отримую помірно задоволення
 - Отримую багато задоволення
9. **Я відчуваю себе бадьорим і життєрадісним.**
- Зовсім ні
 - Рідко
 - Часто
 - Постійно
10. **Мені здається, що я сповільнив(ла)ся у своїх діях і думках.**
- Дуже сильно
 - Досить сильно
 - Трохи
 - Зовсім ні
11. **Я відчуваю байдужість до того, що відбувається навколо.**
- Постійно
 - Часто
 - Іноді
 - Ніколи
12. **Я з нетерпінням чекаю на приємні події.**
- Зовсім не чекаю
 - Рідко чекаю
 - Часто чекаю
 - Завжди чекаю
13. **Я можу радіти хорошій книзі, фільму або розмові.**
- Зовсім не можу

- Рідко можу
- Часто можу
- Завжди можу

14. **Я відчуваю пригніченість або смуток.**

- Постійно
- Часто
- Іноді
- Зовсім не відчуваю

Ключ до обробки результатів:

- 1) кожна відповідь оцінюється від 0 до 3 балів;
- 2) окремо підраховується сума балів за шкалами тривоги (HADS-A) і депресії (HADS-D).

Інтерпретація результатів:

Бал	Рівень прояву
0–7	Норма
8–10	Прикордонний (помірний) рівень
11–21	Клінічно виражений рівень

Інструментарій для самооцінювання травматичного горя (TGI-SR+)

Мета: оцінка інтенсивності симптомів травматичного (затяжного) горя у дорослих осіб, які пережили значущу втрату.

Інструкція для респондента: будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки часто або інтенсивно Ви відчували описаний стан протягом останнього місяця.

Оберіть один варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому стану.

Шкала оцінювання:

- 0** – зовсім не відчував(ла)
- 1** – рідко
- 2** – іноді
- 3** – часто
- 4** – майже постійно / дуже сильно

Перелік тверджень

I. Емоційний компонент горя

1. Я відчуваю сильний емоційний біль, пов'язаний із втратою.
2. Мене часто охоплює почуття смутку або туги за померлою людиною.
3. Я відчуваю внутрішню порожнечу після втрати.
4. Мене переповнює почуття самотності, навіть поруч з іншими людьми.
5. Я відчуваю емоційне заціпеніння або байдужість.

II. Когнітивний компонент (думки та спогади)

6. Мені важко повірити або прийняти факт втрати.
7. Я часто повертаюся думками до подій, пов'язаних із втратою.
8. Мене переслідують нав'язливі спогади про померлу людину.
9. Я часто думаю про те, як усе могло бути інакше.
10. Я відчуваю труднощі з концентрацією уваги через думки про втрату.

III. Поведінкові реакції та уникання

11. Я уникаю місьць, людей або ситуацій, що нагадують про втрату.
12. Мені складно повертатися до звичного ритму життя після втрати.
13. Я обмежую спілкування з іншими людьми.
14. Я уникаю розмов про людину, яку втратив(ла).
15. Мені важко планувати майбутнє.

IV. Порушення життєвого функціонування

16. Втрата негативно вплинула на мою професійну діяльність.
17. Я відчуваю зниження мотивації до повсякденних справ.
18. Я швидко виснажуюся емоційно або фізично.
19. Я відчуваю, що моє життя втратило сенс.
20. Мені важко радіти тому, що раніше приносило задоволення.

V. Ідентифікація з утраченим та екзистенційні переживання

21. Я відчуваю, що частина мене померла разом із цією людиною.
22. Мені здається, що без цієї людини я вже не та(ий), ким був(ла) раніше.
23. Я відчуваю внутрішній конфлікт між потребою жити далі та болем втрати.
24. Я часто відчуваю провину у зв'язку з втратою.
25. Я відчуваю страх перед майбутнім після пережитої втрати.

Обробка результатів

Сума балів за всіма пунктами дозволяє визначити рівень вираженості симптомів травматичного горя:

0-25 балів – низький рівень проявів травматичного горя

26-50 балів – середній рівень (нормативне або ускладнене переживання втрати)

51-75 балів – високий рівень (ризик затяжної реакції горя)

76-100 балів – дуже високий рівень (виражене травматичне горе, потребує психологічної допомоги)

Колірний тест Люшера

Мета методики

Колірний тест Люшера призначений для діагностики психоемоційного, психофізіологічного стану особистості, рівня напруження, тривоги, внутрішніх конфліктів і прихованих емоційних переживань. Методика належить до невербальних проєктивних методів та є доцільною у роботі з особами, які переживають стрес, горе або емоційну втрату.

Інструкція для респондента

Перед Вами вісім кольорових карток. Будь ласка, оберіть той колір, який у цей момент є для Вас найбільш приємним, не пов'язуючи вибір із улюбленими речами, одягом або загальноприйнятими асоціаціями.

Після цього оберіть наступний за приємністю колір із тих, що залишилися, і так далі, доки не будуть обрані всі кольори.

□ Важливо: обирайте кольори **інтуїтивно**, не замислюючись над значенням.

Стимульний матеріал (8-кольоровий тест Люшера)

Респонденту пропонуються вісім кольорів у стандартній нумерації:

Номер	Колір
1	Темно-синій
2	Зелений
3	Червоний
4	Жовтий
5	Фіолетовий
6	Коричневий
7	Чорний
0	Сірий

Форма фіксації результатів

Результати записуються у вигляді **послідовності номерів кольорів** у порядку вибору:

1-й вибір: _____

2-й вибір: _____

3-й вибір: _____

4-й вибір: _____

5-й вибір: _____

6-й вибір: _____

7-й вибір: _____

8-й вибір: _____

Психологічне значення кольорів (для аналізу)

Основні кольори:

1 (синій) – потреба у спокої, емоційній стабільності, безпеці

2 (зелений) – самоконтроль, наполегливість, внутрішня стійкість

3 (червоний) – активність, напруга, воля, прагнення до дії

4 (жовтий) – оптимізм, очікування змін, спрямованість у майбутнє

Додаткові кольори:

5 (фіолетовий) – емоційна нестабільність, внутрішні суперечності

6 (коричневий) – тілесний комфорт або соматичний дискомфорт

7 (чорний) – заперечення, протест, переживання втрати

0 (сірий) – емоційна відстороненість, захисна позиція

Інтерпретаційні орієнтири

Перевага основних кольорів у перших позиціях (1-4) свідчить про відносно адаптований емоційний стан.

Високе розташування чорного, коричневого або сірого кольорів може вказувати на емоційне виснаження, переживання втрати, пригнічення або психологічний захист.

Зміщення жовтого кольору в кінець ряду інтерпретується як зниження оптимізму та віри у майбутнє.

Перевага червоного кольору може відображати внутрішнє напруження або мобілізацію ресурсів.