

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему «ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ АФЕКТИВНОЇ СФЕРИ  
ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВОМУ СТАНІ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИМИ  
ЗАСОБАМИ»**

Виконала: студентка II курсу, групи 8.0539- з  
спеціальності 053 Психологія  
Кучеренко Тетяна Володимирівна  
Керівник: доцент кафедри соціології, психології  
та гуманітарних дисциплін Труляев Р.О.  
Рецензент: к.пед.н., доцент кафедри психології  
Пономаренко О.В.

Запоріжжя  
2020

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет соціальної педагогіки та психології

Кафедра психології

Рівень вищої освіти магістр

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 р.

**З А В Д А Н Н Я  
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Кучеренко Тетяна Володимирівна

1. Тема роботи Особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами \_\_\_\_\_  
керівник роботи Труляєв Р.О., к.психол.н., доцент кафедри соціології, психології та гуманітарних дисциплін  
затверджені наказом ЗНУ від «14» липня 2020 року № 1032-с
2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) проаналізувати сутність поняття лялькотерапії та визначити її місце в загальному просторі арт-терапії; визначити можливості використання методу лялькотерапії, в тому числі психокорекційний потенціал народної ляльки; дослідити прикладні аспекти застосування лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками; розробити психокорекційну програму роботи з жінками із застосуванням лялькотерапії; експериментально перевірити ефективність розробленої психокорекційної програми в роботі з жінками.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) 3 рисунок, 4 таблиці.
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Труляєв Р.О., доцент		
Розділ 1	Труляєв Р.О., доцент		
Розділ 2	Труляєв Р.О., доцент		
Висновки	Труляєв Р.О., доцент		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2020 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2020 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2020 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	вересень-жовтень 2020 р.	Виконано
5	Написання висновків	жовтень 2020 р.	Виконано
6	Передзахист	листопад 2020 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2020 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ Труляєв Р.О.

Керівник роботи \_\_\_\_\_ Кучеренко Т. В.

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ О.М. Грединарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 73 с, 3 рис, 73 джерела, 4 таблиці.

Об'єкт дослідження: особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані.

Предмет дослідження: особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами.

Мета дослідити особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані особливості з використанням лялько терапії.

Гіпотеза: психоемоційний стан жінок в кризісному стані покращується за умов проведення вдало підібраної психокорекційної програми з використанням методу лялькотерапії.

Методи дослідження: – теоретичні методи (теоретико – порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури); – емпіричні (тестування, опитування), математична та статистична обробка даних.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в теоретичному й експериментальному дослідженні особливостей застосування лялькотерапії як психокорекційного інструменту в роботі з жінками в кризісному стані, на основі якого було розроблено та апробовано психокорекційну програму; на основі практичного досвіду індивідуальної та групової роботи розроблено авторську програму психологічної корекції та алгоритм застосування методу лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками, апробовано та доведено її ефективність.

Результати роботи можуть бути використані психологами при психокорекційній роботі з жінками.

АРТ-ТЕРАПІЯ, ЛЯЛЬКОТЕРАПІЯ, НАРОДНА ЛЯЛЬКА,  
ПСИХОКОРЕКЦІЯ, ІНДИВІДУАЛЬНА ТА ГРУПОВА РОБОТА.

## SAMMERY

Kucherenko T.V. Features of the Affective Sphere Correction of the Personality in a State of Crisis by Art-Therapeutic Means

The qualifying work of the master: 73 with, 3 figures, 73 sources, 4 tables.

Object of research: features of correction of the affective sphere of the personality in a state of crisis.

Subject of research: features of correction of the affective sphere of the personality in a state of crisis by art-therapeutic means.

The aim is to investigate the features of the correction of the affective sphere of the personality in a crisis state of features with the use of puppet therapy.

Hypothesis: the psycho-emotional state of women in crisis improves under the conditions of a well-chosen psycho-correctional program using the method of puppet therapy.

Research methods: - theoretical methods (theoretical - comparative analysis of psychological and pedagogical literature); - empirical (testing, surveys), mathematical and statistical data processing.

The scientific novelty of the obtained results of the research lies in the theoretical and experimental study of the peculiarities of the use of puppet therapy as a psychocorrectional tool in working with women in crisis, on the basis of which a psychocorrection program was developed and tested; on the basis of practical experience of individual and group work the author's program of psychological correction and algorithm of application of a method of puppet therapy in psychocorrectional work with women is developed, its efficiency is tested and proved.

The results of the work can be used by psychologists in psycho-correctional work with women.

Keywords: art therapy, puppet therapy, folk puppet, psychocorrection, individual and group work.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ АФЕКТИВНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВОМУ СТАНІ.....	9
1.1 Теоретичний аналіз афективної сфери в психології.....	9
1.2 Афективна сфера особистості .....	18
РОЗДІЛ 2. Теоретичні основи методу лялькотерапії як виду арт- терапевтичного засобу.....	26
2.1. Сутність поняття лялькотерапії як виду арт-терапевтичного засобу.....	26
2.2. Використання методу лялькотерапії в сучасній практичній психології ..	32
2.3. Психокорекційна робота з жінками в кризовому стані.....	42
РОЗДІЛ 3. Експериментальне дослідження особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами.....	51
3.1. Організація та методи дослідження .....	51
3.2. Розробка та апробація програми психокорекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами застосування..	59
2.3. Аналіз ефективності психокорекційної програми.....	67
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77

## ВСТУП

Актуальність дослідження. Емоційна сфера являє собою цілісний клас явищ, що охоплює і примітивні потягу, і складні форми емоційного життя. Вона здійснює активацію, спонукання і афективну оцінку дійсності, організовуючи цілісні форми поведінки, які дозволяють прості і складні адаптаційні завдання. Емоції, на думку Л.С. Виготського, беруть участь в процесі психічного розвитку від самого початку до самого кінця в якості найважливішого моменту, тому особливості розвитку емоційної сфери не можуть не вплинути на процес становлення і функціонування особистості, організацію її поведінки.

Виступаючи в якості регуляторів поведінки, емоції виконують важливу пристосувальну функцію в плані організації взаємодії суб'єкта із зовнішнім середовищем, забезпечення активних форм його життєдіяльності.

Фундаментальний принцип людської поведінки полягає в тому, що емоції енергетизують і організують сприйняття, мислення і дію; всі емоції мають адаптивними функціями, що розвиваються в ході еволюції. Емоції виступають як внутрішня мова, як система сигналів, за допомогою якої суб'єкт дізнається про значимість того, що відбувається.

Особливість емоцій полягає в тому, що вони безпосередньо відбивають відносини між мотивами і реалізацією, яка відповідає цим мотивів діяльності. Емоції розглядаються поруч дослідників як внутрішній регулятор діяльності. Виконуючи мобілізаційну, інтегративно-захисну функцію, емоції виробляють практично моментальну інтеграцію всіх функцій організму, виступають абсолютним сигналом корисного чи шкідливого впливу на організм. Порушення емоційної регуляції безпосередньо ведуть до розладу адаптації, соціально-психологічної деформації особистості.

Об'єкт дослідження: особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані.

Предмет дослідження: особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами.

Мета дослідити особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані особливості з використанням лялько терапії.

Гіпотеза: Психоемоційний стан жінок в кризісному стані покращується за умов проведення вдало підібраної психокорекційної програми з використанням методу лялькотерапії.

Для досягнення поставленої мети й перевірки гіпотези дослідження були визначені такі завдання:

- проаналізувати сутність поняття лялькотерапії та визначити її місце в загальному просторі арт-терапії;
- визначити можливості використання методу лялькотерапії, в тому числі психокорекційний потенціал народної ляльки;
- дослідити прикладні аспекти застосування лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками;
- розробити психокорекційну програму роботи з жінками із застосуванням лялькотерапії;
- експериментально перевірити ефективність розробленої психокорекційної програми в роботі з жінками;
- на основі отриманих результатів дослідження, розробити психологічні рекомендації для практичних психологів щодо особливостей застосування методу лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками.

Для розв'язання поставлених завдань та перевірки гіпотези використана низка загальнонаукових методів теоретичного й експериментального дослідження:

- теоретичний аналіз психологічної, психолого-педагогічної, етнічної, етнографічної літератури, який дав змогу визначити вихідні теоретичні позиції й розробити програму дослідно-експериментальної роботи;



- емпіричні: тестування (спостереження, опитування, анкетування, бесіда);
- психолого-педагогічний експеримент, порівняльний аналіз результатів дослідження, математичні методи обробки даних.

Методи дослідження: – теоретичні методи (теоретико – порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури); – емпіричні (тестування, опитування), математична та статистична обробка даних.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в теоретичному й експериментальному дослідженні особливостей застосування лялькотерапії як психокорекційного інструменту в роботі з жінками в кризисному стані, на основі якого було розроблено та апробовано психокорекційну програму; на основі практичного досвіду індивідуальної та групової роботи розроблено авторську програму психологічної корекції та алгоритм застосування методу лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками, апробовано та доведено її ефективність.

Практичне значення роботи визначається тим, що на основі практичного досвіду індивідуальної та групової роботи розроблено авторську програму психологічної корекції та алгоритм застосування методу лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками, апробовано та доведено її ефективність.

Надійність і вірогідність результатів дослідження забезпечувались: теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних теоретичних положень, використанням комплексу надійних і валідних психодіагностичних процедур, створенням сприятливих умов для психологічного діагностування, психокорекційної роботи, оцінки результатів, поєднанням кількісного та якісного аналізу, емпіричних даних, репрезентативністю складу, експериментальної та контрольної групи, застосуванням методів математичної статистики.

## РОЗДІЛ 2

# ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ АФЕКТИВНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВОМУ СТАНІ

### 1.1 Теоретичний аналіз афективної сфери в психології

Виділення психології в самостійну область наукового знання на рубежі XIX-XX століть було тісно пов'язане з розвитком експериментальних досліджень, що застосовуються до численних сторонам психічного життя людини. Саме в цей період часу практично у всіх країнах (Росії, Німеччини, Франції, США, Австрії, Англії та ін.) Відбувалося відкриття психологічних лабораторій та інститутів експериментальних досліджень. Незважаючи на те, що психологія, перебуваючи на стадії інтенсивного розвитку, відкривала нові можливості для вивчення різних аспектів психіки людини, все ж вона відрізнялася відсутністю чітко сформульованих методологічних основ, наявністю численних точок зору щодо предмета дослідження, тому потребувала подальшому розвитку свого категоріального апарату. У зв'язку з цим на рубежі століть відбувся поділ психології на різні школи (структуралізм, функціоналізм, Вюрцбургська школа, Французька психологічна школа, описова психологія та ін.). Вони займалися вивченням зв'язків і законів різних сфер психіки як похідних свідомості, але розходилися в розумінні суті самого процесу свідомості і можливості його дослідження експериментальними методами. Наприклад, представник структуралізму Е. Тітченер розглядав свідомість як систему взаємопов'язаних елементів, а прихильники функціоналізму (Ф. Brentano, К. Штумпф, В. Джемс, Д. Дьюї, Д. Енджелл, Р. Вудвортс) займалися вивченням функцій, узятих нею реалізує. Значний внесок у розвиток психології як науки було внесено представниками Французької психологічної школи, особливо прихильниками експериментального напрямку у вивченні різних сфер психічного життя людини (Т. А. Рібо, А. Біне, П. Жане),

основоположником якого по праву вважається Теодюль Арман Рибо (Théodule Armand Ribot, 1839-1916). Доктор філософських наук, професор і керівник кафедри порівняльної і експериментальної психології знаменитого в той період часу навчально-дослідної установи Колеж де Франс (Collège de France), член Французької академії наук, засновник першого у Франції психологічного журналу «Філософська огляд» («Revue philosophique», 1876) і суспільства фізіологічної психології в Парижі (1885 г.) Т. Рибо зіграв важливу роль у розвитку експериментального напрямку у французькій психології. У своїх перших роботах Рибо докладно виклав програму нової психологічної науки (Т. А. Рибо, 1881, 1895). Він прагнув зробити психологію точною і позитивною наукою, позбавленою суб'єктивізму, де отримані в ході дослідження дані ґрунтувалися б тільки на результатах проведених досліджень і були позбавлені метафізичних поглядів.

У створенні нової програми психологічної науки, Рибо вважав, що вона повинна базуватися на теорії еволюції і використовувати порівняльні методи вивчення. Також при аналізі будь-якого психічного явища важливо враховувати його порушення, тому необхідно застосовувати метод патологічного спостереження, так як, на думку французького психолога, неможливо пізнати норми без дослідження існуючої патології будь-якої психічної функції. У своїх численних працях, присвячених вивченню практично всіх сторін психіки людини (вольовий, пізнавальної, емоційно-афективної, особистісної), Т. Рибо дотримувався фізіологічної теорії, вважаючи, що будь-яке психічне явище породжене діяльністю мозку і нервових центрів. У зв'язку з цим, основу психології, на його думку, повинні складати природні науки, в першу чергу біологія. Також французький психолог вважав, що при вивченні психіки важливо враховувати характер соціального життя індивіда і його трудової діяльності. З позиції розробленої програми нової психології як чисто дослідної науки, Т. Рибо торкнувся дослідження актуальною і раніше маловивченою проблеми, присвяченій сутності емоційно-афективної сфери психіки людини (Т. Рибо, 1898). Щодо даної проблеми на рубежі століть існували дві

протилежні і конкуруючі теорії. Інтелектуальний підхід (І. Ф. Гербарт) визнавав почуття вторинними явищами, «які представляють із себе лише якості, види або функції пізнання» [3, 2] і виражаються як «смутні хвилювання», що виникає в процесі розумової діяльності. Протилежна точка зору належала прихильникам фізіологічної теорії (А. Бен, Г. Спенсер, Г. Маудсли, Ф. А. Ланге, У. Джеймс) які, навпаки, вважали афективні стану первинними, самостійними, незалежними від мислення і розглядали всі емоції «як пряме і безпосереднє вираження рослинного життя» [3, 3].

Сам Т. Рибо дотримувався фізіологічної теорії, тому впродовж усього дослідження, кається психології емоцій, доводив її спроможність, вважаючи, що будь-який афективний стан обумовлено діяльністю фізіологічних процесів організму. Також французький психолог торкнувся проблеми еволюції афективної життя, афективної пам'яті, зовнішніх і внутрішніх умов емоцій, їх класифікації та патологічних порушень. Дотримуючись теорії Ч. Дарвіна, Теодюль Рибо вважав, що наявність різноманітних афективних станів у людини є результат складного і тривалого процесу еволюції живого в боротьбі за існування. Виходячи з цього, емоції являють «організовані прояви афективної життя, це - реакція індивіда на все те, що стосується його збереження і вдосконалення, його існування або поліпшення цього існування» [3, 103].

Основою емоційної сфери, на думку Рибо, не є страждання і задоволення, як вважалося раніше, а рухові реакції, які французький психолог пов'язував з прагненнями, потребами, потягами, інстинктами та бажаннями. Саме вони припускають «збудження рухових нервів» і служать «виразом всіх фізичних і духовних потреб людини» [3, 6]. Приємні і неприємні стани (страждання і задоволення) не є базою емоцій, а «представляють лише зовнішню сторону афективної життя», «наслідки, які повинні привести нас до розшуку і визначення причин, що таяться в області інстинктів» [3, 7]. Також, на думку Рибо, страждання і задоволення не можуть бути включені в число первинних емоцій, оскільки характеризують «загальні ознаки афективної життя» [3, 21]. Якщо емоція сама по собі представляє складне, замкнутий і відокремлений

психічне утворення, то страждання і задоволення, навпаки, можуть зустрічатися в різних емоційних станах (страх, гнів, статева емоція і ін.).

Грунтуючись на положеннях, виведених Т. Рибо, можна укласти, що емоційна сфера психіки людини є результат тривалого процесу еволюції, пристосування індивіда до мінливих умов життя. Спочатку вона представлена фізико-хімічними процесами, що протікають в одноклітинних організмах, і виражається в тяжінні і відштовхуванні (асиміляції і дисиміляції). Потім, в результаті появи свідомості, ускладнення умов існування, необхідності задоволення базових фізіологічних потреб, з'являються первинні емоції. За поглядами Рибо, вони представляють «складне синтетичне стан, доданків, в істотних рисах з здійснених або затриманих рухів, органічних змін (в диханні, кровообігу і т. Д)». [3, 17]. Первинні емоції є новоутвореннями, пов'язаними з «відчуттями, сприйняттями або їх безпосередніми уявленнями» [3, 108]. Вони виникають раптово, обмежені в часі і завжди «мають відношення до збереження індивідуума або виду» [3, 17]. з первинних емоцій беруть свій початок змішані і абстрактні афективні стану (релігійне, розумове, моральне і естетичне почуття). На підставі аналізу еволюції емоцій, Рибо підійшов до нового розуміння проблеми природи афективної життя.

Критикуючи інтелектуальний підхід, французький психолог прийшов до висновку, що полягає в первинності афективної життя по відношенню до інтелектуальної . Підтвердження цього положення можна спостерігати в до-свідомому періоді, в якому розвиваються зачатки емоційно й сфери. На основі цього, базові і абстрактні афективні стану утворюються шляхом психофізіологічної комбінації, яка містить в собі «особливий стан свідомості, особливі зміни у функціях органічного життя, руху або прагнення до руху, зупинки» [3, 103]. При цьому в свідомому періоді існують емоції, «які не відбуваються ні від якої ідеї, а навпаки, служать їй джерелом» [3, 105]. Приклади таких випадків можна зустріти в патологічних порушеннях афективної сфери (виникнення «невизначеного смутку» перед рецидивом захворювання), вплив психоактивних речовин (вино викликає радість, спирт

надає сміливість), в ранньому дитячому віці (дитина спочатку живе тільки емоціями).

З позиції фізіологічної теорії Джеймса-Ланге, згідно з якою фізіологічні наслідки є причиною, а не наслідком висловлення тієї чи іншої емоції, Т. Рибо вивів новий механізм розвитку афективних станів: 1. Поява інтелектуального стану; 2. Органічні або рухові зміни; 3. Емоційні реакції (свідомість цих змін). Подібна схема виникнення емоцій віддає провідне значення фізіологічним особливостям. Це означає, що кожна людина може мимоволі викликати будь-яке почуття, симітіровав його основні рухові прояви. Варто зазначити, що поява цієї теорії викликало суперечки серед суспільства вчених ХХ століття. На підставі цього стали проводитися численні експерименти і розроблятися нові підходи щодо проблеми ролі фізіологічних механізмів в освіті емоцій (Ч. С. Шеррингтон, У. Б. Кеннон, П. К. Анохін та ін.), які повністю спростували теорію Джеймса-Ланге. Експерименти, проведені на тваринах, показали, що одні й ті ж фізіологічні зміни можуть супроводжувати різні емоції, а також не афективні стану. На відміну від У. Д. Джеймса і К. Г. Ланге, які в своїх дослідженнях займалися вивченням базових емоцій, Теодюль Рибо застосував фізіологічну теорію і до вищих людських почуттів: моральному, релігійному, естетичному та розумовому. Дані емоції, за її погляди, пов'язані з абстрактними образами і визначаються соціальними умовами розвитку індивіда. Вищі почуття впливають на фізіологію організму, викликаючи в ньому різні зміни. Наприклад, релігійне почуття має найбільш очевидну залежність від фізіологічних механізмів, оскільки пов'язано з інстинктом самозбереження, «з поданням про порятунок, в якій би формі не представлялося воно віруючому» [3, 109].

Під його впливом людина відчуває «внутрішню бурю», трепет, сильне хвилювання, що робить вплив на нервову і серцево-судинну системи. Моральна емоція, в свою чергу, «виражається внутрішніми і зовнішніми, рухами і діє як інстинкт» [3, 111]. «Співчуття, - пише Рибо, - приводить нас в унісон з іншими людьми, що дозволяє нам відчувати добро і зло, є властивість тваринного

життя, наполегливо вимагає відомих фізіологічних умов і що не може існувати без них» [3, 111]. З цього випливає, що в розвитку будь-якого почуття головну роль виконують фізіологічні процеси.

На підставі вищевикладених положень, французький психолог дав визначення одному з головних властивостей емоції, її інтенсивності. Інтенсивність емоцій, на думку Рібо, «прямо пропорційна кількості супроводжуючих їх фізіологічних явищ» [3, 114]. Це означає, що величина стимулу, що викликає зміни у внутрішніх процесах організму, в рівній мірі змінює і «афективний тон». Також в своєму дослідженні Т. Рибо торкнувся проблеми зовнішніх і внутрішніх умов емоцій. Виникнення почуттів має пряме відношення до функціонування головного мозку людини, «в якому відчуття, що йдуть від внутрішніх органів, відображаються нарівні з зовнішніми враженнями» [3, 126]. Але оскільки будь-яка емоція є складним комплексом фізіологічних процесів, тому вона не може бути локалізована в якійсь окремій області, а вимагає діяльності декількох мозкових і поза-мозкових центрів [3, 127-128]:

1. Почуттєвих центрів зору, нюху, дотику і т. і .;
2. Різних центрів рухової області, керівників рухами частин тіла; 3. Центрів, відповідних явищ органічного життя: - Центри спинного мозку (дихальний, що прискорює серцеві ритми, центр управління діяльністю статевої системи та ін.); - Центри довгастого мозку (дихальний, що уповільнює серцеві ритми, термічний); - Центри «коркового» шару (судинний, термічний, залозистий, трофічний та ін.). Також Рибо припускав, що внутрішніми умовами виникнення емоцій можуть бути і глибокі хімічні процеси, що відбуваються в тканинах і рідинах організму. Підтвердження даної точки зору можна знайти в дії психоактивних речовин, що вживаються людиною. Також у випадках самоотруєння отрутами організму при виникненні психічних захворювань. Зовнішні прояви емоцій Теодюль Рибо підрозділяють на два шару [3, 142] .:

1. Початковий, що залежить від анатомічного і фізіологічного будови;

2. Вторинний, що залежить від будови психологічного. У будь-якому випадку при вираженні будь-якої емоції «розум них поділяють таку ж і того ж методу і несвідомо підкоряється одному і тому самому управителю їм законом» [3, 142].

Французький психолог першим торкнувся розгляду важливою і згодом вкрай спірною проблеми наявності афективної пам'яті у людини. Іншими словами Рібо намагався розкрити сутність питання: «Чи можуть подання смакових і нюхових відчуттів, колишніх задоволень і страждань і пережитих емоцій мимовільно відроджуватися в свідомості або бути викликані зусиллям волі без будь-якого зовнішнього, привхідного події?» [3, 153]. Грунтуючись на даних власних спостережень за людьми дорослого віку обох статей при відтворенні раніше пережитого почуття, французький психолог прийшов до висновку про існування афективної пам'яті в двох видах: помилкової (абстрактної) і справжньої (конкретної). Хибна або абстрактна афективна пам'ять «складається в уявленні про якомусь подію з додатком відомого афективного відбитка» [3, 173]. В даному випадку індивід інтелектуально згадує лише про абстракціях пережитого почуття (тієї ситуації, при якій емоція виникла), але сам її не повторно не відчуває. Таке афективний стан «представляє собою не більше, як привид, як подобу і заміну справжнього події, як інтелектуалізований стан, що приєдналася до чисто інтелектуальним елементам уявлення» [3, 175].

Справжня (конкретна) афективна пам'ять, навпаки, «складається у відтворенні в цю хвилину минулого афективного стану, з усіма його ознаками» (стор. 175). В даному випадку емоція, випробувана раніше, повинна «зрівнятися за силою з початковим враженням» [3, 177]. В результаті даного аналізу Рібо прийшов до наступних основних висновків щодо можливості існування справжньої афективної пам'яті у людини [3, 188]: 1. У більшості людей афективна пам'ять відсутня; 2. У деяких існує напів-інтелектуальна, напів-афективна пам'ять, т. Е. Емоційні елементи відтворюються лише з працею, частково за допомогою інтелектуальних станів, з якими вони пов'язані; 3. У



небагатьох існує повна афективна пам'ять: інтелектуальний елемент служить лише засобом для виклику спогади і зникає дуже швидко. Варто відзначити, що міркування Рибо викликали численні суперечки вчених щодо питання існування емоційної пам'яті. О. Кюльпе в 1908 році провів дослідження за довільним відтворення у ряду випробуваних різних емоцій, в результаті якого прийшов до висновку про неможливість повного відновлення раніше пережитого почуття. Дискусія між Т. Рибо і О. Кюльпе в 1908-1910 роках так і не прийшла до остаточного вирішення, і питання про афективної пам'яті залишилося відкритим. Однак, П. П. Блонський в книзі «Пам'ять і мислення» (1935 р) відзначав, що «Рибо стояв ближче до істини, відстоюючи існування афективної пам'яті. Цьому сильно сприяло явно виражене у нього прагнення спиратися на фізіологію і психопатологію» [1, с. 43]. У ХХ столітті виникла інша точка зору, що підтверджує існування лише мимовільної афективної пам'яті, при якій інтелектуальні елементи не залишають відображення в свідомості індивіда, внаслідок чого емоційна реакція виявляється безпричинної (П. П. Блонський, 1935; Е. А. Громова, 1980; П. В. Симонов, 1987). Така пам'ять на почуття не може бути досліджена чисто експериментальним шляхом, а значить, приречена на результати суб'єктивних оповідань випробовуваних. На даний момент, дана дискусія так і знайшла свого повного вирішення і вимагає подальших досліджень. Крім проблеми емоційної пам'яті Теодюль Рибо також торкнувся вкрай спірного і важливого питання про можливість класифікації афективних станів. Всі існуючі на той період часу спроби класифікувати емоції людини французький психолог підрозділяють на наступні види: 1. Класифікація задоволень і страждань (Л. Дюмон, А. Боні); 2. Емпірична і аналітична (порівняльна) класифікації (А. Бен, Г. Мерсьє); 3. Класифікація уявлень (інтелектуалістическая форма емоцій) (Т. Вайц, М. В. Дробиш, І. В. Наловській, Ш. Годжсон).

На думку Рибо, жодна з наведених вище класифікацій не здатна в повній мірі розкрити різноманіття всієї афективної життя людини. Чим це зумовлено? Кожна проста або складна емоція має безліч різновидів і залежить як від

зовнішніх умов існування (епохи, раси, ходу цивілізації), так і від індивідуальних внутрішніх умов функціонування організму, які грають першочергову роль в розвитку будь-якого почуття. Єдиний шлях, по якому можна слідувати, за поглядами Рибо, «це шлях генетичної спадкоємності: спочатку потрібно встановити прості, первинні емоції, потім відшукати ті свідомі або несвідомі розумові процеси, посередством яких з них витекли емоції складні і похідні» [3, 152].

Всі вищевикладені базові афективні стану є в зародковому стані у нижчих форм тваринного життя і зумовлені дією інстинкту самозбереження. Поява свідомості ще більш ускладнює кожен з них, в результаті чого призводить до утворення вищих емоцій. На думку Рибо, існує кілька шляхів освіти вищих афективних станів [3, 282]:

1. Еволюційний шлях (при переході від нижчих форм життя до вищих);
  2. Шлях затримки в розвитку (наприклад, ненависть як недорозвинений форма гніву);
  3. Шлях поєднання (змішання або з'єднання простих афективних станів).
- В результаті проходження якогось з перелічених шляхів, утворюються вищі афективні стану: соціальне, моральне, релігійне, естетичне і інтелектуальне почуття. Варто відзначити, що розвиток кожної з цих вищих емоцій пов'язане з виникненням суспільства і його інститутів, а значить, дані афективні стану можна виявити тільки у людини.

Дати повноцінну відповідь на природу виникнення, фізіологічні механізми і патології кожного з цих станів вкрай складно в силу їх індивідуального розвитку у людини. Генетичний принцип класифікації емоцій був застосований Т. Рибо не вперше. Розподіл афективних станів на базові та похідні можна виявити в працях Б. Спінози, В. Вундта і Н. Грота. У сучасній психологічній науці дане питання залишається дискусійним. В середньому існує кілька груп класифікацій емоцій: виходячи з потреб (Б. І. Додонов); поділ на первинні та вторинні (К. Е. Ізард); поділ на провідні і ситуативні (В. К. Вілюнас). Але жодна з них не вичерпує всього різноманіття афективної сфери

людини, тому точка зору Теодюль Рибо, висловлена більше ста років тому, залишається актуальною і в рамках сучасної психології. Резюмуючи вищесказане, варто зазначити, що Т. Рибо при вивченні афективно-емоційної сфери особистості людини торкнувся численних її сторін (еволюції, класифікації, фізіологічних основ, зовнішніх і внутрішніх умов і ін.). Його праця представляє комплексне виклад вже наявних на той період часу теорій і досліджень з даної проблематики. Також у своїй роботі Рибо довів, що наявність афективної сфери у людини є результат тривалого еволюційного процесу, де провідне місце займають фізіологічні механізми. Деякі з питань, поставлених французьким психологом понад століття тому, мають актуальне значення і для сучасної психологічної науки. У зв'язку з цим дана робота може бути корисна в якості історичного екскурсу в вивченні важливою, багатоаспектною і спірною проблеми сутності афективної сфери людини.

## 1.2 Афективна сфера особистості в кризовому стані

Під загрозою опиняються відчуття стабільності і безпеки світу. Реакція на травматичну подію, яке формує кризу, залежить від ситуації, віку, психологічних особливостей, навичок опанування кризових ситуацій. Ефективна поведінка в ситуації кризи зменшує його негативний вплив на психічне здоров'я, а також дозволяє швидше повернутися до нормального існування і запобігти появі психосоціальних проблем.

Для визначення способу роботи з кризовим абонентом на Телефоні довіри, в першу чергу, необхідно ознайомитися з базовими поняттями: криза, кризова ситуація, кризовий стан, а так само усіма супутніми характеристиками, які його супроводжують.

**Криза** - стан, при якому існуючі засоби досягнення цілей стають неадекватними, в результаті чого виникають непередбачувані ситуації і проблеми. (Словник з суспільних наук, 2004).

**Кризові ситуації** (Всесвітня організація охорони здоров'я, 1994) - це загроза тілесної цілісності або життя, зміни в сімейному організації або статус, зміна ролі індивідуума в групі людей, загроза нації і культури. Кризова ситуація викликає психологічно зрозумілі психоемоційні реакції (кризові стани).

**Кризовий стан** (Амбрумова А. Г., Полєєв А. М., 1986) - це психічне (психологічне) стан людини, раптово пережив суб'єктивно значущу і важко переноситься психічну травму (внаслідок різкої зміни способу життя, внутріличностной картини світу) або перебуває під загрозою виникнення психотравмуючої ситуації. Кризовий стан розвивається під впливом внутрішніх процесів. Зовнішні події можуть бути запускає механізмом.

Під психологічною роботою з кризовими станами зазвичай розуміється полегшення емоційного стану звернувся і вихід на конструктивне вирішення ситуації кризи.

Основні сучасні теорії кризи базуються на дослідженнях різних реакцій на життєві кризи в малої психіатрії Л. Ліндеманна (1944), психологічних і психофізіологічних дослідженнях стресу, стадій розвитку дистресу Г. Сельє (1956), концепції восьми життєвих циклів і відповідних їм психосоціальних криз Е. Еріксона (1959), концепціях допомоги в кризових ситуаціях (Д. Канлан, 1962; П. Левін, 1972).

Причинами розвитку кризових станів можуть бути такі психотравмуючі ситуації як [4, 47]:

- смерть близької людини;
- розставання з батьками, з родиною;
- різка зміна професії або вихід на пенсію;
- важкі соматичні захворювання;
- зниження або підвищення соціального статусу;
- заміжжя, народження дітей;
- переживання ситуації насильства та інші.

Терапія криз, як правило, фокусується на почуттях, які людина відчуває в даний момент, і на події найближчого минулого. Уже в процесі опрацювання проблеми актуалізуються справжні події і перспектива майбутнього. Не слід забувати і про актуалізацію у абонента майбутніх подій. Це корисно в усіх випадках кризової терапії для формування тимчасової перспективи, пошуку ресурсів та розуміння майбутніх наслідків кризової ситуації. Розглядається, що людина відчуває зараз, взаємини, можливі ресурси на даний момент і на той момент, коли почалася криза. Таким чином, кризова терапія відрізняється від інших форм допомагають взаємин. Розуміння і усвідомлення актуальних почуттів і їх зв'язків з нинішніми подіями допомагає абоненту прийняти рішення [1, 27]. Мета ефективної кризової терапії, як і інших видів психологічної допомоги - встановлення таких взаємин з допомогою яких абонент міг би висловити свої думки і почуття і, завдяки цьому, прийти до прийняття рішення.

Кожна кризова проблема має свої стадії. І найчастіше абонент звертається на Телефон довіри тоді, коли проблема, з яких-небудь причин, вимагає негайного вирішення. Опитування абонентів, проведений західній службою («How helpful are helplines? A survey of callers» Gingerich W.J. ; Gurney R.J. ; Wirtz T.S. Social Casework 69 (13), p. 634-639, Dec. 1988), показав, що причинами звернень послужили:

1) «тільки що виникла (актуальна) проблема» - про це заявило 38% опитуваних;

2) «проблема, яка посилилася» - вказало 54% опитуваних.

Актуальний стан проблеми абонента може бути віднесено до «психологічному справжньому», причини її виникнення ставляться до «психологічному минулого», вихід з неї, її дозвіл (тобто породження нової проблеми) - до «психологічному майбутньому».

Дана інформація для консультанта Телефону довіри допоможе сформулювати тяжкість запиту абонента і «психологічну занедбаність» його стану, що може послужити істотним підставою для роботи.

Аналізуючи кризові ситуації, відзначимо, що причини, що їх викликають, можна згрупувати навколо чотирьох чинників [45, 94-106]:

1. Наявність стресових факторів.
2. Обмежене або викривлене сприйняття ситуації.
3. Відмова адаптаційних механізмів.
4. Відсутність або відмова систем підтримки.

Знати ці фактори консультанту необхідно для визначення наслідків, тяжкості психологічного стану і способів роботи з абонентами.

1. Наявність стресових факторів.

Діючі стресори (стресогенні фактори) можуть бути розділені на два типи: втрати і блокади. Коли мова йде про втрати, маються на увазі інтегральні (органічно властиві) в минулому частини особистості - нині втрачені. Наведемо такі приклади втрат: втрата коханого (коханої); втрата соціального статусу або високої самооцінки, втрата ідентичності, почуття безпеки або зовнішньої підтримки. Під блокадами маються на увазі перешкоди на шляху досягнення цілей. Приклади блоkad: неможливість досягти наміченої мети; неможливість встановити бажані відносини або відповідати очікуванням - своїм або оточуючих; неможливість досягти незалежності і автономії.

2. Обмежене або викривлене сприйняття проблемної ситуації.

Приклади обмеженого сприйняття: сприйняття нового оточення (наприклад, нової країни іммігрантами) як небезпечного для себе і своїх близьких; втрачений коханий сприймається як кращий в світі, з яким ніхто і ніколи зрівнятися не зможе. На думку Ронні Янова-Пульмана викривлене сприйняття зазвичай має більш важкі наслідки. Ось його приклади: почуття провини у відсутності реальних підстав, відчуття безвиході і т.д.

3. Відмова адаптаційних механізмів.

Однією з характерних особливостей кризової ситуації є відмова адаптивних механізмів людини, який в неї залучений. Причому передбачається, що зазвичай ці механізми знаходяться в його розпорядженні. Аналізуючи специфіку кризових ситуацій, слід з'ясувати, до яких з прийомів адаптації до

оточення і рішення проблем вдавався раніше абонент і, чому вони виявилися марними в даній ситуації.

#### 4. Відсутність або відмова систем зовнішньої підтримки.

Відсутність або відмова систем (зовнішньої) підтримки - одна з основних причин кризи і один з ключових моментів, що визначають одужання. Для людей, які перебувають у кризовій ситуації, можна вважати типовим почуття самотності та ізоляції. Не слід забувати, що відсутність систем підтримки може бути як дійсним, так і уявним, що пов'язано зі спотвореним сприйняттям. Таким чином, це питання вимагає спеціального, обережного дослідження в процес розмови з клієнтом.

Значення зовнішньої (соціальної) підтримки знову і знову підкреслюється в дослідженнях виходу людини з стресових ситуацій і подолання наслідків психологічних травм. Наявність поруч людини, в лояльності або уваги якого клієнт впевнений, - чи не найсуттєвіша умова виходу з кризи без особливого збитку для особистості [5].

Як зазначає Юдіт Герман в своїй книзі «Травма і одужання» [5]: «Одужання як процес формується тільки в контексті міжособистісних відносин: воно неможливе в ізоляції». Допомогти абоненту відновити доступ до систем зовнішньої підтримки - основна, головна задача консультанта на Телефоні довіри.

Будь-яка кризова ситуація в житті людини впливає на психофізичний стан людини від якої потерпають в таких сферах особистості як:

1. Емоційна сфера (тривога, агресія, депресивні стани, апатія, почуття провини, самотності, сорому, розгубленості, підвищена дратівливість, постійна напруга, низька самооцінка).

2. Сфера поведінки - підвищується відсоток травматизму, розвиток залежної поведінки самих різних видів - хімічна і психологічна залежність, емоційні зриви, порушення харчової поведінки, порушення сну, порушення мови, імпульсивна поведінка, раптові напади тремору всього тіла та ін.

3. Соматична сфера. Може розвинутися цілий ряд психосоматичних захворювань, які в залежності від виду та тяжкості кризового стану можуть носити лавиноподібний характер розвитку, наприклад, бронхіальна астма виразкова хвороба шлунка, гіпертонія, на фізіологічному рівні. може підвищитися артеріальний тиск, з'явитися сухість у роті, виникнути посилене потовиділення, напади жару і ознобу.

4. Когнітивно-мнестическая сфера. Людина нездатний приймати рішення, зосередитися, відзначається виражене погіршення пам'яті, надмірна чутливість до критики, розумова загальмованість і ін.

Будь-який абонент, який звернувся за допомогою на ТД, може бути в кризовій ситуації, тому кожен консультант повинен вміти впізнавати ознаки кризи. Слід перерахувати ті ознаки кризи, які необхідно безпомилково визначати при спілкуванні з абонентом:

- в емоційній сфері: депресивний настрій, тривога, страх, розгубленість, злість;
- в когнітивної сфері: нездатність сконцентруватися на спілкуванні, забудькуватість хаотичність розумової діяльності, нездатність вирішувати раніше цілком очевидні і прості завдання;
- в сфері міжособистісних відносин: труднощі в спілкуванні з оточуючими, нездатність адекватно розповісти, що з ним зараз відбувається, дратівливість, виражена емоційна лабільність або реактивність і інші.

Всі ці ознаки можуть вказувати на наявність у абонента кризового стану. Консультант повинен бути уважний до проблеми абонента, можливо навіть занурити себе в ту кризову ситуацію, в якій знаходиться абонент, і допомагати йому як би зсередини. Але, для того, щоб це не призвело до ситуації емоційного вигоряння консультанта, необхідно усвідомлювати цілі даного виду роботи і контролювати власні емоції. Завдання консультанта Телефону довіри - надати первинну допомогу і підтримку абоненту, незважаючи на кризовий стан, і, в подальшому, направити його співробітникам відповідної служби.



Найчастіше абонент під час консультації переживає цілий ряд емоцій. Тривога - головна складова і універсальне почуття, пережите людиною в кризі. Тривога допомагає в мобілізації проти загрози, отже, цілком нормальна. Однак сильна тривога створює замішання, спотворені, негативні судження, сумнівні рішення і пораженьську поведінку. Оскільки в кризових станах завжди виражена сильна тривога, і вона з'являється першою, консультант повинен з'ясувати її зв'язок з іншими почуттями.

Інше відчуття - це безпорадність. Коли земля тікає з-під ніг, що відбуваються зовнішні події і безліч незнайомих емоцій, продукують почуття безпорадності [2, 73]. Вона безпосередньо пов'язана з тривогою і її інтенсивністю.

Печаль зазвичай відзначається як результат переживання втрати. Це частина загальної реакції горя.

Часто зустрічається почуття сорому. Людина в кризі відчуває себе некомпетентним і залежним від інших. Це і може породжувати переживання сорому.

Гнів зазвичай є компонентом тих станів, які можуть бути адресовані іншим людям, подіям або ж собі. Однак гнів часто захований за іншими сильними емоціями (наприклад, страхом, залежністю). Часто буває необхідно вслухатися, щоб вловити гнів і дати можливість зняти, полегшити його.

Людина в кризі може відчувати амбівалентні почуття. Це викликано боротьбою протилежних устремлінь: залежно та незалежності, впевненості в своїх силах і відчуттям безсилля з прагненням перекласти відповідальність на інших, емоційного контролю з його втратою. Всі ці почуття можуть викликати в людині зниження самооцінки, і життя людини в кризовому стані особливо вразлива. Людина знаходить раніше впорядковану для нього, цілком зрозумілу і ретельно сконструйовану навколишню дійсність хиткою і вразливою. Він втрачає довіру до власних суджень. Нормальна людська здатність наслідувати змінюється. Розвивається людина чи ні, покращує свої здібності чи ні, багато в чому залежить від того, до кого він звернувся.

Всі ці знання допоможуть консультанту не лише знати про стан абонента на даний момент, з'ясувавши всі причини, стадію, на якій він зараз знаходиться, але і правильно підібрати той метод роботи, який буде найбільш ефективний в консультації.

Можна зробити висновок про те, що кризи в житті людини протікають по-різному. Хтось стикається ними частіше, хтось рідше. Але, як би не складалася динаміка кризи у людини, він незмінно викликає зміни в його житті. Завдання телефонного консультанта згладити всі «гострі кути» проходження кризи і зробити його максимально нормативним.

## РОЗДІЛ 2

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МЕТОДУ ЛЯЛКОТЕРАПІЇ ЯК ВИДУ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО ЗАСОБУ

#### 2.1. Сутність поняття лялькотерапії як виду арт-терапевтичного засобу

У сучасному житті мистецтво своєю образністю активно впливає на свідомість, почуття, волю, відіграє істотну роль у формуванні культури людини та включає художньо-естетичні, гуманістичні, пізнавальні цінності, впливає на духовно-моральне становлення особистості. Арт-терапевтична практика сприяє формуванню здорової та творчої особистості, а також реалізації таких функцій соціалізації особистості, як адаптаційна, корекційна, мобілізуюча, регулятивна, реабілітаційна та профілактична.

Арт-терапія (від англ. art – мистецтво, therapy – терапія) – це терапія мистецтвом, відносно молодий напрям психологічної практики. Термін «арт-терапія» ввів у науковий обіг у 1938 р. британський митець Адріан Хілл. Зростання інтересу до терапії творчістю відбулося в Європі після Другої Світової війни. Розвиток арт-терапії в Україні має власну специфіку, а саме: мультимодальність, народна творчість, поєднання арт-практик та психотерапевтичних форм роботи, пошук нових технологій, розвиток у соціальній сфері та освіті [10].

Теоретико-методологічні основи арт-терапії досліджуються в працях таких вітчизняних і зарубіжних учених: Л. Аметова, М. Андерсен-Уорен, І. Бирюкова, І. Бреусенко-Кузнецов, О. Будза, М. Бурно, О. Вознесенська, Т. Зінкевич-Євстигнеева, Е. Келліш, М. Кисельова, Т. Колошина, О. Копитін, Л. Лебедева, Р. Мартін, Л. Мова, Л. Подкоритова, К. Росс, М. Сидоркіна, О. Скар, Г. Тимошенко та ін.

Основна мета арт-терапії – «гармонізація внутрішнього стану клієнта, тобто відновлення його здібності знаходити оптимальний, сприяючий продовженню життя стан рівноваги» [16].

Базовою основою арт-терапевтичних технологій є архаїчні форми мистецтва, що збереглися в народній творчості та характеризуються наївністю, безпосередньо діючим характером, опорою на символічну мову несвідомого і які є джерелом душевного здоров'я людей.

Художня творчість пов'язана з поєднанням дії трьох факторів: експресії, комунікації та символізації. Як відомо, спонтанне створення художніх образів є різновидом діяльності уяви, а не проявом художнього таланту. Образотворчість є зв'язком між світом фантазії та реальністю людини. Вона включає елементи того й іншого, дозволяючи створити певний синтез, який ні дитина, ні дорослий не можуть створити без допомоги художніх засобів [11].

Важливим поняттям арт-терапії є сублімація – вираз несвідомих інстинктів і потягів (часом деструктивних) за допомогою трансформації їх у витвори мистецтва. Мистецтво може одночасно «направити в інше русло», а також висловити почуття злості, болю, тривоги, страху. На думку К. Юнга, мистецтво, особливо легенди й міфи, значно полегшують процес індивідуалізації саморозвитку особистості та гармонізують її стан на основі встановлення зрілого балансу між несвідомим і свідомим «Я».

Серед найбільш актуальних сьогодні видів арт-терапії вчені виділяють власне арт-терапію (ізотерапію), казкотерапію, ігрову терапію, музикотерапію лялькотерапію та ін. З точки зору гуманістичної психології, корекційні можливості арт-терапії пов'язані з наданням особистості практично необмежених можливостей для самовираження й самореалізації у продуктах творчості, утвердженні й пізнанні свого «Я».

Основою психологічного корекційного впливу арт-терапії є те, що, по-перше, мистецтво дозволяє в особливій символічній формі реконструювати конфліктну травмуючу ситуацію та знайти її розв'язання через переструктурування на основі креативних здібностей суб'єкта, і по-друге,

завдяки природі естетичної реакції воно сприяє зміні дії «афекту від того, що мучить, до того, що приносить насолоду» (Л. Виготський).

Під час виконання арт-терапевтичних технік запускається механізм проєкції, адже кожен творчий продукт, що створюється, є метафорою внутрішнього світу особистості, виражає її приховані переживання. Можливість через творчість обійти «цензуру свідомості» надає унікальну можливість роздивитися та дослідити власні несвідомі процеси, приховані ідеї і стани, бажані соціальні ролі та форми поведінки, що знаходяться в «витісненому вигляді», як зазначала О. Вознесенська [11].

Арсенал естетичних засобів психолого-педагогічного впливу на людину постійно збагачується внаслідок пошуку та розкриття чинників індивідуального та соціального розвитку людини. Серед таких засобів, за силою дії емоційно-чуттєвих, естетичних вражень, можна виділити новий для вітчизняної психолого-педагогічної науки та практики метод – лялькотерапію («Puppet Therapy») [38].

Сьогодні не існує однозначної точки зору відносно того, чи можна розглядати лялькотерапію як самостійний психотерапевтичний (психокорекційний) метод, або ж визначати його як окремий, специфічний вид арт-терапії. Різні автори відносять лялькотерапію або до арт-терапії (Г. Денисова, Л. Лебедева), або до ігротерапії (С. Гриднєва, А. Ташева), інтегрують її з методом казкотерапії (Т. Зінкевич-Євстігнєєва), виділяють як окремий, специфічний психокорекційний метод (Н. Зінов'єва, І. Медведева, Н. Михайлова, А. Татаринцева, Т. Шишова,).

Якщо розглядати арт-терапію як сукупність психокорекційних методик, які мають відмінності й особливості, що визначаються жанровою приналежністю до певного виду мистецтва, а також спрямованістю та специфічністю технології психокорекційного впливу, то лялькотерапія може також розглядатися як вид арт-терапевтичної корекції, що передбачає психотерапевтичний вплив на клієнта за допомогою образу, елементів театралізації психотерапевтичного процесу (І. Вольпер, Н. Говоров).

Сьогодні термін «лялькотерапія» найчастіше вживається в контексті психотерапевтичної взаємодії психолога та клієнта в межах методу ігрової терапії, який розроблявся і впроваджувався у психолого-педагогічну практику закордонними й вітчизняними фахівцями (І. Боровик, І. Вигодська, Л. Гребенщикова, М. Григорчук, О. Джафарова, Ф. Зімбардо, Н. Зінов'єва, М. Кембелл, Н. Михайлова, М. Райт, А. Співаковська, Г. Турнер, О. Федій, Л. Хокі, Н. Хребтова).

А. Осіпова [46] визначає лялькотерапію як метод арт-терапії, основним прийомом корекційного впливу якого використовується лялька як проміжний об'єкт взаємодії дитини й дорослого (психолога, вихователя, батьків). Вона зазначає, що лялькотерапія широко використовується для вирішення інтра- та інтерперсональних конфліктів, поліпшення соціальної адаптації, у корекційній роботі зі страхами, заїканням, порушеннями поведінки, а також для роботи з емоційно травмованими дітьми. Улюблена іграшка «бере участь» у постановці спектаклю, сюжет якого є травмуючим для дитини, потрапляє в страшну історію та успішно з нею справляється. Під час розгортання сюжету емоційне напруження дитини наростає і, досягнувши максимальної виразності, змінюється бурхливими поведінковими емоційними реакціями і зняттям нервово-психічної напруги.

На думку А. Татаринцевої, лялькотерапія – це метод лікування за допомогою ляльки. Можливості лялькотерапії дозволяють вирішити різні важливі корекційні завдання, зокрема: розширення репертуару самовираження дитини, досягнення емоційної стійкості й саморегуляції, корекція взаємин у системі дитина – батьки [64].

За О. Тараріною, лялькотерапія – «це метод психологічної корекції різноманітних станів за допомогою ляльок» [63 с. 109].

Лялькотерапія вирішує такі завдання: значно розширює спектр особистісних ролей; дає можливість опрацювати тему власної зовнішності й образу «Я»; сприяє підвищенню самооцінки, впевненості в собі. Лялькотерапія допомагає людині актуалізувати ресурси; дозволяє наділяти ляльку станами й

можливостями, яких у самої людини немає, але вона хотіла б їх мати і розвивати. Також, взаємодіючи з лялькою, створюючи її, трансформуючи, особистість здатна позбутися певних обмежуючих переконань, минулих образ та травмуючих станів.

Водночас, Т. Колошина та Г. Тимошенко обґрунтували метод використання маріонеток (різновид ляльок) у психотерапії [24].

І. Медведєва та Т. Шишова розробили метод лікування дітей-невротиків, який вони назвали драматичною психоелевацією. Це комплексний вплив на дітей-невротиків за допомогою різноманітних театральних прийомів: етюдів, ігор, спеціально заданих ситуацій [64].

Лялькотерапія надає можливість самовираження, самопізнання і дозволяє особистості піднятися на вищий ступінь свого розвитку.

Ще один аспект, який потребує висвітлення: лялькотерапія – один з методів арт-терапії (терапії мистецтвом), а мистецтво є метафорою, що виражає внутрішні переживання людини (абстрактної людини взагалі). Отже, будь-який витвір мистецтва – у тому числі і створена під час занять лялька – буде свого роду метафорою того періоду, якому присвячена лялька в програмі.

Цілюща сила метафори відома людству з незапам'ятних часів. Історії в тій або іншій формі використовувалися людьми як засіб передачі важливої культуральної, соціальної або етичної інформації від попередніх поколінь наступним.

З самої варіативності і необов'язковості мистецтва витікає можливість вивчення, експерименту людини над собою, над своїм відношенням до тієї або іншої життєвої реальності. Подібний експеримент абсолютно безпечний з однієї простої причини: мистецтво дає можливість замінити себе лялькою і вже на її переживаннях і на її досвіді дізнатися, зрозуміти і відчувати щось виключно важливе для себе. Тобто, учасник одержує якийсь безкоштовний досвід сильних і глибоких переживань.

Метафора (від греч. *metathora* - перенесення) визначається як перенесення властивостей одного предмету (явища) на інший на підставі

ознаки, загальної для обох членів, що зіставляються. Отже, в дане семантичне поле потрапляють такі поняття, як образ, порівняння, трансфер, символ. Перенесення сенсу одного предмету на інший на основі схожості обох предметів за якими-небудь ознаками.

Взагалі кажучи, вся людська психіка є метафоричною, і наше сприйняття засноване на образах навколишнього світу, які є тільки його метафорою. Внаслідок цього будь-які дії, що здійснюються з цими образами – інтелектуальні, мнемічні, рухові та ін., також є результатом якоїсь метафори. Всякий поведінковий прояв будь-якої людини – також лише метафора, метафора його відношення до тих або інших зовнішніх подій. Ласка матері для нас має значення лише настільки, наскільки вона є метафорою її любові. Чийсь удар по нашій особі – лише метафора гніву, огиди, страху, злості того, хто ударив. Будь-яке відчуття, згідно основним положенням З. Фрейда, також є трансфер, тобто перенесення [4].

Отже, аналіз психолого-педагогічних досліджень дозволяє визначити лялькотерапію як самостійний вид арт-терапії, в якому лялька використовується як об'єкт взаємодії психолога та клієнта й виступає основним засобом корекційного впливу.

Основні цілі лялькотерапії – самовираження, розширення особистого досвіду, самопізнання, внутрішня інтеграція особистості (різних її аспектів і компонентів) та інтеграція з зовнішньою реальністю (соціальною, етнічною, культурною).

Лялькотерапія дає можливість максимально природного й безболісного втручання у психіку людини з метою її корекції або психопрофілактики. Цей метод допомагає в усуненні хворобливих переживань, сприяє зміцненню психічного здоров'я та покращенню соціальної адаптації, розвиває самосвідомість. Лялькотерапія допомагає «допрожити» проблему й залишити щось у минулому, або навпаки, зробити певний план на майбутнє, надає можливості вирішувати конфлікти в умовах колективної (індивідуальної) творчої діяльності [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].



Узагальнюючи, можна визначити такі функції лялькотерапії:

- 1) комунікативна – формування емоційного контакту дітей у колективі;
- 2) релаксаційна – зняття емоційного перенапруження;
- 3) виховна – психокорекція проявів особистості в ігрових моделях життєвих ситуацій;
- 4) розвиваюча – розвиток психічних процесів (пам'яті, уваги, сприйняття, моторики);
- 5) навчальна – збагачення інформацією про навколишній світ [63].

Таким чином, у сучасному просторі арт-терапії лялькотерапія є самостійним ефективним видом, який широко використовується з метою соціальної адаптації, подолання конфліктів, корекції страхів, тривожності, емоційних травм, зняття нервово-психічної напруги тощо.

## **1.2. Використання методу лялькотерапії в сучасній практичній психології**

У психотерапевтичній практиці ляльки використовуються з початку ХХ-го сторіччя. Так, у середині 30-х років Л. Бендер та А. Волтмен застосовували ляльки в роботі з дітьми в психіатричній лікарні Нью-Йорка (Bender & Woltmann, 1936). Це перші письмові статті про застосування ляльок у психотерапії. Учені використовували психоаналітичний підхід, працюючи з ручними маріонетками, проводили лялькову виставу для дітей, а потім обговорювали дії. Приклад застосування методу лялькотерапії також можна знайти в психодрамі Я. Морено, який у 1940 році заснував у США Інститут соціометрії і психодрами. Щоб працювати із ситуаціями, які найбільше травмували його пацієнтів, він створив спеціальний лікувальний театр – психодраму – у якому використовувалися й ляльки.

Із плином часу лялькотерапія набула популярності як у закордонній (Ф. Зімбардо, 1991), так і у вітчизняній практиці психологічної корекційної роботи (І. Вигодська, 1984; А. Захаров, 1986; А. Співаковська, 1988 та ін.).

Сьогодні лялькотерапія є одним із новітніх та ефективних видів арт-терапії, за допомогою якого психолог або педагог має можливість вплинути на дитину, а також використовувати лялькотерапію в діагностиці, вихованні, корекції поведінки.

Найбільшого поширення лялькотерапія набула в психологічній роботі з дітьми. У дитячій лялькотерапії використовуються різні види іграшок, а саме: ляльки-маріонетки, пальчикові ляльки, ляльки-рукавички, тіньові, мотузяні, площинні, об'ємні ляльки, ляльки-костюми тощо. Лялька, створена дитиною, грає в спектаклі, сюжетом якого є ситуація, що потребує психокорекції. Під час розгортання сюжету емоційне напруження дитини нарастає і, досягнувши максимальної виразності, змінюється бурхливими поведінковими емоційними реакціями (плач, сміх тощо) і зняттям нервово-психічної напруги [46].

За допомогою лялькотерапії можна поєднати корекційну роботу психолога та інтерес дитини, а також здійснити коректне втручання дорослого в психіку дитини з метою її корекції або психопрофілактики. Корекція протестної, опозиційної, демонстративної поведінки досягається шляхом розігрування на ляльках у парі з батьками або однолітками типових конфліктних ситуацій, взятих із життя дитини.

Дослідниця О. Федій [65] виділяє такі напрями лялькотерапії в роботі з дітьми:

а) терапевтично-стабілізуючий напрям – лялькотерапія в роботі з хворими дітьми в умовах перебування дитини у важкому стані в лікарні;

б) психокорекційний напрям – лялькотерапія з дітьми, які потребують підвищеної уваги (лялька використовується як засіб у психокорекційній роботі та в соціально-навчальних проектах);

в) навчально-виховний напрям: лялькотерапія у загальноосвітніх закладах з окремих навчальних програм (музичне виховання, природничі чи образотворчі дисципліни тощо).

Дитині легко працювати з лялькою, оскільки вона дає їй можливість легко проявити емоції, подолати проблеми комунікації. Також треба звернути

увагу на те, що на відміну від решти дитячих іграшок, лялька несе в собі образ людини з усіма її характеристиками та ознаками. На думку О. Федій, людиноподібність і надзвичайна особистісно-соціальна наповненість лялькового образу створюють першооснову її величезного психолого-педагогічного впливу на людину взагалі та дитину зокрема [65].

Лялькотерапія з дітьми зазвичай проводиться за такими етапами. На першому етапі відбувається створення ляльок. Уже на цьому етапі відчувається корекційний вплив лялькотерапії. Під час створення ляльки дитина стає спокійнішою, заспокоюється, набуває вміння концентрувати увагу, розвиває фантазію. Також дитина може вибрати вже готову ляльку, якщо відмовляється долучатися до процесу її створення власноруч. На цьому ж етапі проводиться діагностика особливостей дитини, виявлення емоційних і поведінкових порушень.

На другому етапі створена лялька використовується для програвання емоційно напруженої ситуації та дає можливість відреагувати конкретні емоції. Цей етап допомагає під час корекції проявити творчі здібності, вигадати додатково декорації, а також сценарій вистави, у який братиме участь дитина вже з виготовленою лялькою.

Важливе місце в розвитку лялькотерапії займає метод драматичної психоелевації, авторами якого є І. Медведєва та Т. Шишова. Він призначений для лікування дітей. Це комплексний вплив на дітей-невротиків за допомогою різноманітних театральних прийомів, а саме: етюдів, ігор, спеціально заданих ситуацій [64]. У цьому методі використовується улюблена лялька дитини, яка виконує роль самої дитини в процесі програвання травмуючої ситуації. Під час такої гри потрібно створити умови максимального співчуття дитини своїй ляльці та ідентифікуватися з нею. За сюжетом створюється максимум емоційної напруженості та прогнозується подальший позитивний фінал із яскравою емоцією наприкінці (сміх або плач), що дає змогу зняти емоційне напруження. Після такого проживання дитина відчуває поліпшення власного емоційного стану.

Значного поширення набуло використання лялькотерапії в контексті методу казкотерапії як окремої казкотерапевтичної технології, яка має такі етапи роботи: виготовлення ляльки, “оживлення” та знайомство з лялькою, використання ляльки у казкових сюжетах. Першочерговим завданням лялькотерапії в цьому випадку є проекція характеру героя на його зовнішній вигляд. [23].

Створюючи казку з лялькою, дитина бачить, що кожна її дія одразу повторюється лялькою. Таким чином, дитина розуміє, що може власноруч змінювати свої дії, тим самим змінювати поведінку ляльки, роблячи її більш емоційною. Отже, через дію ляльки, дитина дозволяє собі проявляти емоції, які раніше не могла проявити.

Розглянемо авторську методику використання лялькотерапії, яку створили Н. Зинов'єва та Н. Михайлова для застосування з дітьми, які пережили насилля або мають проблеми в соціалізації. Спочатку психолог пропонує дитині познайомитись із ляльками та надає для вибору 15-20 ляльок, які відображають різні емоції та соціальні ролі, також є ляльки-тварини. Під час вибору ляльки терапевт уважно спостерігає, які ляльки дитина обирає, а які ні. Далі психолог починає гру та просить дитину ознайомити його з ляльками, допомагає їй описувати ляльок за допомогою різних запитань. Під час гри терапевт утримується від втручання, або робить це у разі необхідності. Коли сюжет закінчено, психолог задає питання щодо ходу гри та почуттів і дій, які в цей час виникали в дитини. Наприкінці терапевт робить висновки, інтерпретує відповіді дитини.

Лялькотерапія також широко використовується психологами, логопедами та вчителями в закладах освіти. Популярним є використання на практиці ляльок-рукавичок, які не тільки викликають позитивні враження, але і знімають нервову напругу. Такий різновид ляльок допомагає дитині вільно вступати в розмову, дає відчуття розкутості, спонукає до мовних імпрровізацій.

У 1984 р. І. Вигодська, О. Пеллінгер та Л. Успенська запропонували використовувати ляльки-рукавички в роботі з дітьми для усунення заїкання.

В основі цього підходу лежать нейропсихологічні дослідження, згідно з якими активне мовлення дитини багато в чому залежить від розвитку тонких рухів пальців. Тому різноманітні рухи пальців руки при роботі з лялькою сприяють упорядкуванню та узгодженості мовної моторики дитини із заїканням. Цим і обумовлено застосування ручних ляльок для усунення заїкання. Додатково лялька відволікає увагу дитини від мовних труднощів. [64].

У своїй практиці Т. Колошина та Г. Тимошенко розробили метод використання ляльок-маріонеток у психотерапії [24]. Маріонетка відіграє роль тієї чи іншої проблемної реальності, винесеної назовні. Алгоритм роботи з маріонеткою подібний до визначених раніше – це виготовлення ляльки та подальша терапевтична робота з нею. Найчастіше етап створення ляльки вже дає терапевтичний результат, а подальша робота з маріонеткою вже непотрібна. Бажано, щоб лялька була зроблена за один сеанс, оскільки наступного разу клієнт, цілком можливо, продовжить робити вже іншу маріонетку. Під час роботи з клієнтом маріонетка дає можливість у процесі її терапевтичного використання виконувати такі завдання:

- відокремити себе від чогось тіньового, винести назовні, щоб мати можливість це побачити, зрозуміти і змінити за власним бажанням;
- робити це в метафоричній, ігровій, а отже, ресурсній, безпечній та приємній формі, минувши супротив, страждання та біль;
- відпрацювати власні, суто індивідуальні механізми самоідентифікації та розмежування;
- травестувати те, що лякає в собі самому, і водночас охороняє механізми екзистенціального прийняття того, що неможливо змінити;
- вивести на рівень усвідомлення (метафоричною мовою) витіснений матеріал (травми, переживань, страхів тощо). [24].

Цікавим для нашої роботи є приклад техніки Г. Тимошенко «Маріонетка грає мене», під час якої клієнту пропонується зробити з пластиліну, нитки та інших матеріалів ляльку-маріонетку – себе. У процесі ідентифікації створюється образ, який фізично співвідноситься з тілом. Лялька виглядає так,

як хоче автор, і рухається так, як йому потрібно. Неможливо що-небудь змінити в ляльці, не змінюючи себе. Таким чином, маріонетка працює як метафора. Послання, які отримує людина під час роботи, – «Я створюю себе», «Я сама змінююсь», «Я сама керую». Отже, працюючи з архетипічною маріонеткою, людина опиняється на тому рівні, де прийняття себе, своєї самоцінності та самодостатності виявляється неминучим, що і є первинним психологічним механізмом ефективності подібної роботи. Інший різновид маріонетки – «верхові» ляльки, кінцівки яких закріплені на металевих стрижнях, які ляльковод тримає над собою, знаходячись під сценою. Як правило, окремий актор є «голосом» ляльки [37].

У практиці закордонного психотерапевта З. Басташича (Хорватія) поширеним є використання лялькотерапії як гри з пальцями рук під назвою «Fingerplay» – «Пальчикова гра» [Ошибка! Источник ссылки не найден.]. У цій методиці частіше використовуються дитячі пальці, які, як правило, символізують сім'ю. Кожен із пальців виконує роль якогось із членів родини. Таким чином, граючи з пальцями, дитина вивчає сімейні взаємини. Наприклад, великий палець зазвичай буває "білою вороною", оскільки він відділений від інших і мізинця, це також може бути роль домашньої тварини.

Також З. Басташич дослідив використання лялькотерапії у формі театру. Він дослідив, що під час терапії деякі діти, як і дорослі, які мають психосоматичні труднощі та порушення поведінки, не можуть створювати ляльок власноруч. У цих випадках у своїй роботі він протягом багатьох років використовував ансамбль ляльок, які виготовив самостійно. До комплексу входить анімаційна лялька – маріонетка "Бімбо". Вона відрізняється від інших ляльок, оскільки може рухати губами. Друга група ляльок складається з чоловічих і жіночих фігур різного розміру та віку. Третя група ляльок символізує такі погані ролі, як чаклунка, смерть, привид, Дракула. Особлива група – це ляльки, які символізують історії та байки, а саме: королева, король, принц, принцеса, дракон, пірат, гігант, чарівник. Хлопчики люблять використовувати маріонетки, що представляють людей у формі (наприклад,

солдати, поліцейські). Також є ляльки з подвійним обличчям: спляча-пробуджена принцеса, сумно-весела, потворно-красива; є ляльки тварин: вовк, крокодил, кішка, маленька собака, миші, корова, кінь, свиня. Остання група – це ляльки, які представляють родину (жінка, чоловік, хлопчик, дівчина, вагітна жінка).

3. Басташич запропонував використання лялькотерапії для дорослих через створення лялькових майстерень. Структура та програма таких майстерень залежать від поставлених цілей. У дидактичних семінарах учасники в більшості випадків виробляють самостійно ляльки та програють маленькі п'єси як за певним текстом, так і на основі особистих історій. Така робота сприяє звільненню від конфліктів і невирішених відносин із важливими особами з дитинства та молодості. Процес вивільняє енергію, яка часто блокується цими конфліктами й невирішеними питаннями, стосунками. Після того, як ми звільнимся від невідреагованих емоцій, ми станемо більш готовими до зустрічі з іншими. Робота з ляльками в таких майстернях нагадує психодраму. Найближча мета полягає не в тому, щоб застосувати маріонетку, а в тому, щоб проявити різні частини самого себе, працюючи над собою. Психодрама, гра з ляльками, масками та пантомімою – це лише деякі з творчих моделей спілкування, у яких люди грають із частинами власної самосвідомості, і, використовуючи символи та метафори, вивчають предмети, пов'язані з особистим і груповим досвідом. Гра – це неминуча частина процесу. Повернення до дитинства є основною умовою кожної творчості. Такі семінари приймаються з однаковим ентузіазмом дорослими та дітьми, та особливо цінними є семінари зі спільною участю батьків і дітей.

Г. Лендрет розрізняє три групи ляльок для терапевтичних занять: іграшки із реального життя (лялькова родина, ляльки-маріонетки, ляльковий будиночок, автомобілі тощо); структуровані іграшки, які дозволяють відреагувати агресію (зброя, солдатики, агресивні ляльки, дикі тварини) та матеріали для виготовлення ляльок, які використовуються з цією ж метою (глина, пластилін); іграшки для творчого самовираження та послаблення емоцій. Ще одна

класифікація ляльок за принципом «мобільності» ляльки належить філософу і культурологу Ю. Лотману: ляльки для гри (дитячі, театральні, обрядові тощо), ляльки для вправ та прикрашення, а також ляльки-маріонетки [12].

У психодинамічному підході за допомогою ляльки легалізуються частини підсвідомості, відбувається зустріч з Id, лялька також може виступати посередником між Id і Ego. Образ ляльки розслаблює, занурює у своєрідний стан трансу, призупиняє раціоналізації свідомості, переборює захист Ego та надає можливість зустрічі з частиною підсвідомого і, таким чином, є посередником між ними. Ми опускаємось на дно свідомості та за допомогою ляльки легалізуємо частини підсвідомості, виводячи їх у сферу розуму.

У юнгіанському аналізі народна лялька може відобразити широкий спектр жіночих архетипів (наприклад, «Дівка-Баба» – лялька перевертень – з одного боку заміжня жінка, з іншого – молода незаміжня дівка). Тут лялька може також використовуватися як об'єкт переносу. При цьому створюються свої або вибираються вже готові типи ляльок.

У гештальт-терапії лялька – це безпечна точка контакту, вона часто використовується як об'єкт переносу. "Творчість дозволяє поставити той надзвичайний експеримент, коли наш клієнт може переступити межі свого страху змінювання і пограти з можливостями свого поля. Розмістити в ігровій ситуації терапевтичної сесії те, що не є звичним для розміщення у звичайному житті. Спробувати іншу систему зв'язків і відносин, розміщуючи свої почуття, змінюючи дистанцію в ігровій "ляльковій" ситуації, клієнт отримує казкову можливість подивитись на своє змінення під різними кутами з позиції значущих людей..." [66, 39].

Із позицій гуманістичного підходу лялька представляється засобом, що допомагає «Я-реальному» наблизитися до «Я-ідеального».

У рамках трансактного аналізу образи ляльок, сформованих народною традицією, легко можуть виступати в ролі дитини, дорослого й батьків. Тут вузлові ляльки допомагають у програванні індивідуальних жіночих «сценаріїв» і реконструюванні жіночого образу.



Під час процесу створення ляльки в жінки є багато можливостей спроектувати на продукт творчості частину своєї особистості зміст свого внутрішнього світу. Іноді – це може бути задано навіть на рівні інструкції: «Створи ляльку, схожу на себе», яка підсилює ідентифікацію людини зі створеною лялькою. Наступні маніпуляції з такою лялькою дозволяють клієнту й спробувати нові патерни поведінки, спілкування, й легко інтеріоризувати їх після завершення роботи. Інтеріоризацію ми розглядаємо як психологічний процес переведення назад у свою психіку спроектованих на творчі матеріали у вигляді творчого продукту змістів внутрішнього світу, після їх усвідомлення, трансформації та надання нових сенсів, засвоєння людиною, прийняття в середину певних змістів зовнішнього світу – досвіду власної предметної чи соціальної діяльності. В арт-терапії інтеріоризація є процесом зворотним по відношенню до проєкції. У зв'язку з цим Т. Колошина та Г. Тимошенко наголошують на ще одному необхідному етапі в роботі з ляльками – відокремлення: лялька знов стає просто лялькою, а клієнт набуває нового досвіду [24]. Адже лялька лише засіб, інструмент, за допомогою якого людина може подивитися на себе з мета-позиції, нібито зверху, побачити свої особливості і усвідомити можливі шляхи подолання кризи, вирішення проблеми. У основі створення продуктів діяльності в процесі лялькотерапії лежить система, де основним є:

- вираз суб'єктом своїх відчуттів та переживань в зовнішній формі;
- прагнення зрозуміти і розібратися в тому, що відбувається в своєму внутрішньому світі;
- задоволення потреби в спілкуванні з іншими людьми через продукт своєї діяльності;
- пізнання навколишнього світу через символізування його в особливій формі, через його конструювання (у вигляді ляльки, малюнків, історій, казок).

На думку психологів-практиків, таких як І. Івженко, Т. Колошина, С. Львова, В. Назаревич, О. Тараріна, Г. Тимошенко, психокорекційні можливості методу лялькотерапії набагато ширші за дитячу ігротерапію. Проблематика

використання лялькотерапії в психокорекційній роботі з різними віковими групами потребує подальшого наукового пошуку.

Наприклад, у досвіді закордонних психологів можна знайти згадування саме про слов'янську народну ляльку, яка застосовується як терапевтичний об'єкт у роботі з жінкою. Так, К. Естес [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**], аналізуючи казку про Василису, розглядає її ляльку як внутрішній жіночий дух, голос внутрішнього розуму, внутрішнє знання і внутрішню свідомість.

На наш погляд, актуальним є звернення до ресурсів народної ляльки. Тож ми розглянули можливість використання її в психокорекційній роботі. Народна лялька – яскравий вид творчості, що має багаті, глибокі традиції. Їй притаманне силуетне зображення іграшки-ляльки, ляльки-оберега, простота і лаконізм, яскрава декоративність, святковість, почуття матеріалу, логічна відповідність між формою, матеріалом і технікою. Народні ляльки впродовж століть змінювалися, але в них зберігались традиційні принципи пластичного, декоративного і символічного мислення народу, його світосприйняття, душа і психологія його уявлення про життя. Ляльковий світ – модель людського життя, модель стосунків людини з цим світом, взаємин між людьми, у родині. Через створення ляльки людина має можливість зрозуміти саму себе і навчитися існувати у створеному неї світі.

У сучасній психологічній практиці лялькотерапія використовується переважно в дитячій психології. Але, на нашу думку, стереотипне ставлення до ляльки як до іграшки та асоціація ляльки з дитиною заважає її сприйняттю як повноцінного інструменту в роботі з дорослими.

Феномен народної ляльки ще не достатньо вивчений у рамках психотерапевтичного процесу. Простота й привабливість образу й, водночас, ясність призначення кожного виду ляльки робить її перспективною в психотерапевтичній роботі з Я-концепцією, гендерною ідентичністю, стресом, підвищенням самооцінки, кризисним станом, розв'язанням внутрішніх конфліктів. Сама традиція і незрима пам'ять предків наповнює ляльку психологічним ресурсом у роботі з жінками.

Зрозуміло, що особливість процесу лялькотерапії полягає в тому, що за допомогою творчого самовираження своїх внутрішніх проблем під час виготовлення ляльки людина може виразити інформацію про існуючу проблему, яку не завжди може озвучити вербально.

Отже, за допомогою використання ляльки як проміжного об'єкту взаємодії клієнта і психолога, здійснюється корекційний вплив на психоемоційний стан людини.

### **1.3. Психокорекційна робота з жінками в кризовому стані**

Важливою прикметною рисою розвитку сучасного суспільства є інтенсивні зміни в становищі та ставленні до жінок, що сприяє створенню рівних можливостей для реалізації особистості незалежно від статі. Однак, поряд із безперечно позитивними змінами ми спостерігаємо й негативні тенденції, пов'язані, наприклад, із поширенням гендерних стереотипів - сформованих у культурі узагальнених уявленнях про те, як поведуться чоловіки та жінки.

Гендерні стереотипи засвоюються ще в дитинстві, у процесі гендерної соціалізації. І хоча в сучасному суспільстві все чіткіше проявляється прагнення чоловіків та жінок до андрогінності (гармонійного поєднання маскулінних та фемінних рис), все ж гендерні стереотипи знаходять свій вияв досить часто.

Прагнення людини до найповнішого розвитку особистісних якостей та задоволення власних потреб у психологічній науці пов'язують із поняттям самореалізації, у процесі якої особистість загалом, і особистість жінки зокрема, набуває цілісності та гармонійності. На думку Т. Зінкевич-Євстігнеєвої та О. Тихонової «шляхи жіночої самореалізації пов'язані із проявом різноманітних сил у жінці, витоком яких є її іпостасі» [24].

Зокрема, дослідниці виділили чотири етапи жіночої самореалізації, які відповідають певним віковим проміжкам і пов'язані із задоволенням актуальних потреб на кожному з них.

Першому етапу передують нульовий – від народження до 14 років – на якому відбувається накопичення досвіду, знань про життя та особливості «жіночої» поведінки в основному шляхом наслідування. Перший етап – від 14 до 24 років – характеризується активним пошуком чи очікуванням партнера, реалізацією жіночності. Другий етап – від 24 до 30 років – пов'язаний із усвідомленням родової ідентичності. Для третього етапу – від 30 до 55 років – характерною є соціальна реалізація. Останній, четвертий етап – від 55 років – характеризується побудовою гармонійних взаємовідносин із оточуючим та внутрішнім світом жінки.

Однак, успішне проходження жінкою всіх чотирьох етапів відбувається в реальному житті далеко не завжди. У цьому випадку особистість потребує кваліфікованої психологічної допомоги, і одним із найбільш ефективних засобів є психологічна корекція.

Проведений аналіз наукових досліджень засвідчив недостатність висвітлення проблеми психокорекційної роботи з жінками, яка переважно розглядається в контексті корекції батьківсько-дитячих стосунків чи психокорекції сімейних відносин.

Сьогодні й досі залишається дискусійним питання про розмежування двох сфер психологічної допомоги – психокорекції та психотерапії, адже в обох цих сферах висуваються свої вимоги до особистостей клієнта й фахівця, до рівня професійної підготовленості спеціаліста; часто використовуються схожі процедури й методи роботи, а допомога надається в результаті спеціально організованої взаємодії між клієнтом і фахівцем.

Відтак вченими сформульовано досить багато визначень поняття «психокорекція», серед яких одним із найбільш точних нам видається визначення А. А. Осипової, а саме: «психокорекція – це система заходів,

спрямованих на виправлення недоліків психології чи поведінки людини за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу» [46].

Психокорекція орієнтована на здорову особистість із певними психологічними труднощами, невротами, а також на людей, які прагнуть змінити власне життя або мають на меті розвиток особистості. Основною метою психокорекції виступає зміна поведінки та розвиток особистості клієнта з орієнтацією на його теперішнє та майбутнє.

Слід також зазначити, що психокорекція має справу переважно з усвідомлюваними психологічними проблемами людини, тому вони можуть підлягати самоаналізу й самокорекції під керівництвом психолога. В іншому разі фахівець має допомогти людині усвідомити (предметизувати) свої проблеми, а потім налаштуватися на роботу щодо їх подолання.

За своєю формою визначають індивідуальну, групову (у закритій та відкритій групах) та змішану психологічну корекцію.

Основною перевагою індивідуальної психокорекції є те, що вона забезпечує конфіденційність і за своїм результатом буває глибшою, ніж групова, оскільки вся увага психолога спрямовується тільки на одну людину. Критеріями вибору фахівцем індивідуальної психокорекції є такі:

- проблеми клієнта носять індивідуальний, а не міжособистісний характер;
- клієнт категорично відмовляється працювати в групі або з певних причин його робота в групі неможлива;
- клієнта необхідно постійно тримати під спостереженням і контролем;
- у клієнта виявлена сильна тривожність або загальмованість;
- наявність необґрунтованих страхів;
- втрата значення й мети життя.

На думку Л. Г. Бузунової, у результаті індивідуальної психокорекційної роботи з жінками виникають певні ефекти, які стають психологічними новоутвореннями. Основними з них є такі:

- 1) Я-концепція, що формується у жінки завдяки тому, що вона бере на себе відповідальність з себе та власне життя;
- 2) завдяки продуктивному переживанню своєї проблеми клієнтка відкриває для себе нові життєві ресурси;
- 3) після психокорекційної роботи клієнтки ставляться до життя як до процесу, відкриваються новому життєвому досвіду, стають більш спонтанними та прагнуть насолоджуватись життям;
- 4) у результаті психокорекції жінки здатні досліджувати власні почуття, приймати й більш продуктивно вирішувати наявні життєві проблеми [6].

Специфіка групової психокорекції полягає в цілеспрямованому використанні групової динаміки, тобто всієї сукупності взаємостосунків і взаємодій, що виникають між учасниками групи, включаючи і психолога.

Основними механізмами групової корекційної дії є інформаційний обмін між учасниками групи; навіювання, психічне зараження; відчуття спільності й солідарності з іншими; альтруїзм – можливість у процесі групової психокорекції допомагати одне одному; рольова поведінка (імітаційна поведінка); інтерперсональний вплив (вплив групи); емоційне розвантаження (катарсис).

Форма змішаної психологічної корекції дозволяє використати переваги індивідуальної та групової корекційної роботи, а також може використовуватись у випадку необхідності вирішення різнопланових психокорекційних завдань.

Не зважаючи на форму проведення психокорекційна робота включає чотири основні стадії, кожна з яких представляє певний блок способів і прийомів для досягнення результату, а саме: 1) діагностичну; 2) настановчу; 3) власне корекційну; 4) стадію оцінки ефективності корекційних дій.

Ефективність коректувальної дії може бути оцінена з точки зору розв'язання реальних труднощів розвитку або постановки цілей і задач корекційної програми.

Для клієнта основним критерієм успішності своєї участі в програмі буде емоційне задоволення від занять і зміна емоційного балансу в цілому на користь позитивних відчуттів і переживань.

Для психолога, відповідального за організацію та здійснення корекційної програми, головним критерієм оцінки стане досягнення поставлених у програмі цілей.

Аналіз сучасних досліджень використання психологічної корекції в роботі з жінками дозволяє говорити про її застосування як допоміжного методу роботи (переважно із соматично хворими жінками) або ж як самостійного методу вирішення певних психологічних труднощів і проблем.

На важливість та ефективність застосування психологічної корекції поряд із медикаментозною терапією для покращення стану хворих жінок вказують А. І. Арамєдова, М. П. Жданова, О. В. Кубрак, Т. Г. Редько.

Зокрема, у роботі А. І. Арамєдової, присвяченій дослідженню психологічних особливостей оцінки жінками, хворими на параноїдну шизофренію, відносин зі своїми дітьми, наголошується, що психокорекційна робота повинна вестися паралельно в двох напрямках, а саме: групова робота з пацієнтами й окремо з їх найближчим сімейним оточенням. Авторка пропонує використовувати груповий метод роботи, який може допомогти підвищити соціальну спрямованість особистості, відновити втрачені навички соціальних контактів психічно хворих людей, а в їхніх родичів з'явиться можливість поділитися одне з одним досвідом власної сім'ї у вирішенні проблем, що виникають у зв'язку з наявністю в сім'ї психічно хворого члена, і знайти союзників у пошуках шляхів поліпшення й оздоровлення соціального клімату сім'ї, оптимізації реабілітаційної допомоги психічно хворому члену сім'ї [2].

Однією з найбільш складних і, на жаль, актуальних проблем сьогодні залишається проблема алкогольної залежності жінок. Ефективні шляхи розв'язання цієї проблеми представлені в роботі М. П. Жданової, у якій з позицій системного підходу розроблено типологію сім'ї та класифікацію варіантів і форм порушення сексуального здоров'я при алкоголізмі у жінок.

Виявлено емоційні та поведінкові розлади у дітей, особистісні відмінності хворих та членів їхніх сімей. Визначено закономірності формування та функціонування сім'ї за даної патології у жінок, взаємозв'язки між порушенням сімейних функцій, формами подружньої дезадаптації, виникненням та перебігом алкоголізму. Розроблено систему сімейної психотерапії та психокорекції сексуальної дезадаптації подружжів [22].

У дослідженні О. В. Курбак виявлені причини, механізми розвитку й прояви подружньої дезадаптації при параноїдній формі шизофренії у жінок на етапі ремісії. Автор переконливо доводить, що подружня дезадаптація, яка розвивається при параноїдній шизофренії у жінок і зберігається в період ремісії, знижує якість життя хворих і є чинником ризику рецидивування захворювання.

Особливий інтерес представляє розроблена автором система комплексної диференційованої психокорекції дезадаптації подружньої пари, у якій жінка хворіє на параноїдну шизофренію. Запропонована система корекції ґрунтується на принципах комплексності, диференційованості, етапності, послідовності дій та спрямована на ліквідацію всіх психогенних, соціогенних, негативних соціально-психологічних чинників, що зумовлюють формування подружньої дезадаптації при розглядуваній патології у жінок.

Важливим висновком цього дослідження є, на нашу думку, розуміння того, що розроблена система психокорекції порушення сексуального здоров'я при параноїдній шизофренії у жінок дає змогу підвищити адаптаційний потенціал та якість життя хворих, поліпшити міжособистісну та сексуальну комунікацію подружжя і в такий спосіб нівелювати їхню дезадаптацію, що є необхідною умовою збереження компенсованого психічного стану хворих і запобігання рецидивів захворювання [30].

Депресивні розлади є складною та комплексною проблемою, яка не втрачає своєї актуальності. З огляду на це, важливим є пошук ефективних шляхів їх подолання та попередження. Саме цьому питанню присвячене дослідження Т. Г. Редько, безперечно цінність якого полягає в розробленій та



упровадженій у практику охорони здоров'я системі психокорекції жінок інволюційного віку з депресивними розладами [54].

Психологічна корекція також засвідчує свою ефективність у роботі з жінками, які страждають від домашнього насильства, на чому наголошує у своїй роботі Є. В. Лонська. На основі емпіричного матеріалу дослідницею було побудовано програму психологічної підтримки, яка спрямована на психокорекцію знань та навичок у сфері міжособистісних стосунків, стимулювання процесів самоусвідомлення та саморозвитку учасниць [33].

У сучасному світі досягнень і результатів протягом тривалого часу ставка робилась на раціональний інтелект (IQ), а емоційна складова людини (EQ) недооцінювалася. Останнім часом розвитку емоційної сфери особистості, своєрідній емоційній грамотності приділяється все більше уваги, адже разом зі здатністю до активного та усвідомленого співпереживання поточному емоційному стану людини – емпатією – емоційний інтелект становить основу для ефективного та щасливого життя та розбудови взаємовідносин із іншими.

У контексті нашої роботи важливим видається дослідження Т. С. Асланян, присвячене феномену порушення інтимно-особистісної сфери, позначеному як симптомокомплекс «емоційного холоду». На підставі аналізу психологічної літератури, узагальнення результатів дослідження автором було розроблено психокорекційну програму для жінок із симптомокомплексом «емоційного холоду». Основними механізмами психокорекційної дії стали такі: 1) емоційна рекапітуляція; 2) зміцнення его-структур; 3) корекція неадаптивних когнітивних настанов і формування поведінкових навичок; 4) асиміляція жіночих архетипів; 5) прийняття власного тіла. Цікавим є те, що запропонована психокорекційна програма для жінок із симптомокомплексом «емоційного холоду» мала два основні етапи – індивідуальне консультування жінок та робота в тренінговій групі [3].

Емоційно-комунікативні особливості атрактивності та їх корекція у дівчат старшого юнацького віку стали предметом дослідження А. М. Кленчу.

Розроблена й апробована система психокорекції була спрямована на розвиток емоційно-комунікативних особливостей атрактивності й позитивної «Я-концепції» та сприяла значному підвищенню самооцінок за більшістю виявлених характеристик симптомокомплексу атрактивності. **[Ошибка! Источник ссылки не найден.]**

Становлення особистості жінки відбувається протягом її дорослішання та проходження вікових етапів дівчинки – дівчини – жінки – бабусі. На цьому шляху важлива роль належить дочірньо-материнським стосункам, які досить часто, на жаль, не можна назвати гармонійними. Проблемі дорослішання дівчат юнацького віку в стосунках з матір'ю присвячене дослідження А. О. Широкої. Авторкою доведено, що такі особливості сепарації дівчат юнацького віку, як переживання автономії та розвиток психологічної дистанції у взаєминах з матір'ю, істотно пов'язані з образом материнського ставлення, який вони мають. Визначено п'ять типових способів сепарації дівчат: досягнення автономії, прагнення залежності, перебування у боротьбі за незалежність, досягнення самодостатньої життєвої позиції та розвиток псевдоавтономії. З'ясовано, що основними факторами, котрі визначають сепарацію дівчат у взаєминах з матір'ю, є якість материнського емоційного відгуку та особливості переживання дівчатами материнського контролю. Наведено рекомендацій для консультативної, психокорекційної та освітньої роботи з дівчатами, молодими жінками та їхніми матерями щодо типових труднощів сепарації в період дорослішання. Зокрема автор зазначає, що в психокорекційній та консультативно-просвітницькій роботі з дівчатами, молодими жінками та їхніми матерями, котрі переживають ті чи інші сепараційні проблеми, особливу увагу слід приділяти розвитку емоційної диференційованості та емпатичного зв'язку, наголошувати не лише на проявах незалежності у поведінці, але і на важливості розвитку особистого світогляду, здатності до збереження приватності особистих переживань та автономної емоційної регуляції [68].

Важливою складовою жіночого здоров'я та благополуччя є сексуальність. Індивідуально-психологічним особливостям жіночої сексуальності присвячене

дослідження Н. А. Смахтіної. У її роботі проаналізовано роль параметрів психосексуального розвитку та їх вплив на дорослу сексуальність жінки. Програма психологічної корекції «Шлях до жіночності», створена за результатами дослідження і побудована на принципах клієнт-центрованої психотерапії, орієнтована на незаміжніх жінок, які невдоволені своєю сексуальністю та реалізацією себе як жінки. Мета програми – усвідомлення дезадаптивної сексуальної поведінки, асиміляція жіночності і формування позитивного образу тіла. До основних завдань психокорекційного впливу відносять: робота з неадаптивними статеворольовими сценаріями; прийняття свого тіла як жіночного та сексуального; психокорекція когнітивних установок стосовно вибору сексуальних сценаріїв; усвідомлення інфантильного досвіду (травматичного); зміцнення зрілих особистісних структур; формування позитивного образу сексуальних стосунків з чоловіками. Для реалізації програми психологічної корекції «Шлях до жіночності» використовувалися такі психотерапевтичні підходи та методи: гештальттерапія, тілесно-орієнтована психотерапія, провокативна психотерапія, арт-терапія, метод ранніх спогадів [61].

Охарактеризовані дослідження не вичерпують всієї глибини можливостей використання психологічної корекції в роботі з жінками. Враховуючи предмет нашого дослідження, ми зупинимося детальніше на можливостях використання традиційної української ляльки в психокорекційній роботі з жінками.

### РОЗДІЛ 3

## ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ АФЕКТИВНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВОМУ СТАНІ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИМИ ЗАСОБАМИ

### 3.1. Організація та методи дослідження

Об'єкт дослідження: особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані.

Предмет дослідження: особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами.

Мета дослідити особливості корекції афективної сфери особистості в кризовому стані особистості з використанням лялько терапії.

Гіпотеза: Психоемоційний стан жінок в кризісному стані покращується за умов проведення вдало підібраної психокорекційної програми з використанням методу лялькотерапії.

Сьогодні у психологічній практиці діагностику психоемоційних станів, як правило, проводять на основі оцінки різноманітних психологічних ознак, що відображають рівень переживань особистості, стан психофізіологічних якостей та його активність. Психоемоційні стани – мінливі стани людини. Як правило, емоційно насичені, виникають під впливом життєвих обставин, стану здоров'я, ряду інших факторів. Психоемоційні стани, як й інші психічні явища, існують у вигляді переживань, ідей в свідомості людини та в тій частині психіки, яку називають несвідоме. Це означає, що їх неможливо сприйняти за допомогою органів відчуттів та дослідити методами природничих наук.

В наш час в психології відома велика кількість методів, що дають можливість продіагностувати психоемоційний стан та рівень стресу людини (тести, опитування, методики проектної техніки, анкетування, спостереження,

бесіди тощо), які відрізняються за структурою та способом проведення діагностування.

Поставлені перед нами задачі та висунуте припущення сформували внутрішню логіку експериментального дослідження, який складається з чотирьох етапів.

- I. Діагностичний.
- II. Розробка програми психокорекції.
- III. Апробація програми психокорекції, проведення 4 занять відповідно до змісту програми.
- IV. Повторна діагностика жінок (експериментальної та контрольної груп), зворотній зв'язок та оцінка ефективності корекційних впливів.

На I етапі дослідження з жінками проводилася бесіда. Бесіда була використана як емпіричний метод одержання інформації на основі вербальної (словесної) комунікації. У вигляді невимушеної розмови з жінками, було встановлено контакт, отримано згоду на проведення дослідження, та встановлено, у якому психоемоційному стані на думку жінок, вони перебувають.

Далі нам було необхідно підібрати метод, що дає можливість продіагностувати психоемоційний стан жінок. На сьогодні одними із найбільш поширених методів є тестування, їхня популярність зумовлена можливістю одержання точної та якісної характеристики психологічного явища, а також можливістю співставити результати дослідження, що в першу чергу необхідно для розв'язання практичної задачі – дослідити зміни психоемоційного стану до та після проходження психокорекції. Від інших методів тести відрізняються тим, що мають чітку процедуру збору та обробки даних, а також психологічною інтерпретацією одержаних результатів.

З метою дослідження психоемоційного стану жінок використано психодіагностична методика - Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна [56].

Такий вибір був зумовлений тим, що зв'язок психоемоційних станів і властивостей найвиразніше виявляється у стані тривоги. Терміном «тривога» позначають емоційну відповідь на можливу психічну загрозу, на відміну від терміна «страх», яким позначається реакція на реальну загрозу, загрозу порушення функцій організму й діяльності, яка здійснюється.

Вимірювання тривоги як особистої якості особливо важливе, оскільки ця якість багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта. Певний рівень тривожності – природна і обов'язкова особливість активної, діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності – це так звана “корисна” тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї суттєвим компонентом самоконтролю та самовиховання.

Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, що відображає здатність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати достатньо широкий спектр ситуацій як загрозові, відповідаючи на кожен з них певною реакцією. Особистісна тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, розцінюється людиною як загроза, що пов'язана із специфічними ситуаціями, що загрожують її престижу, самооцінці, самоповазі.

Ситуаційна, або реактивна, тривожність як стан характеризується емоціями, що переживаються суб'єктивно: напругою, турботою, занепокоєнням, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію та може бути різним за інтенсивністю та динамічним у часі. Особистості, що відносяться до категорії високо тривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці та життєдіяльності у широкому діапазоні ситуацій та реагувати явно вираженим станом тривожності.

Дослідження здійснювалося в вересні – грудні 2018 р. серед жінок м. Запоріжжя, у кількості 24 особи, віком 25-53 років. Розподілення респондентів наступне (див. табл. 2.1).

Таблиця 3.1.

## Розподілення респондентів за віком та перебуванням у шлюбі

Вік	Кількість			
	Одружена (офіційний шлюб)	Одружена (цивільний шлюб)	Розлучена	Стосунки відсутні
25 років	1	1		
28 років		1		
32 років	1	1		1
38 років	5	1	1	1
40 років	1			
42 років	4			1
46 років	1			
50 років	1			
53 років		1	1	

Кожній жінці був запропонований бланк Шкали реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна, що включає інструкції та 40 питань, 20 із яких призначені для оцінки рівня ситуативної тривожності (СТ) та 20 – для оцінки рівня особистісної тривожності (ОТ) На кожне питання існує 4 варіанти відповіді за ступенем інтенсивності (додаток А).

Визначення показників ситуаційної та особистісної тривожності проведено за допомогою ключа (додаток Б).

Обробка результатів тесту полягала у підрахунку суми балів за всіма твердженнями та оцінювалась згідно таких критеріїв:

- До 30 балів – низький рівень тривожності;
- 31-44 балів – середній рівень тривожності;
- 45 та більше балів – високий рівень тривожності.

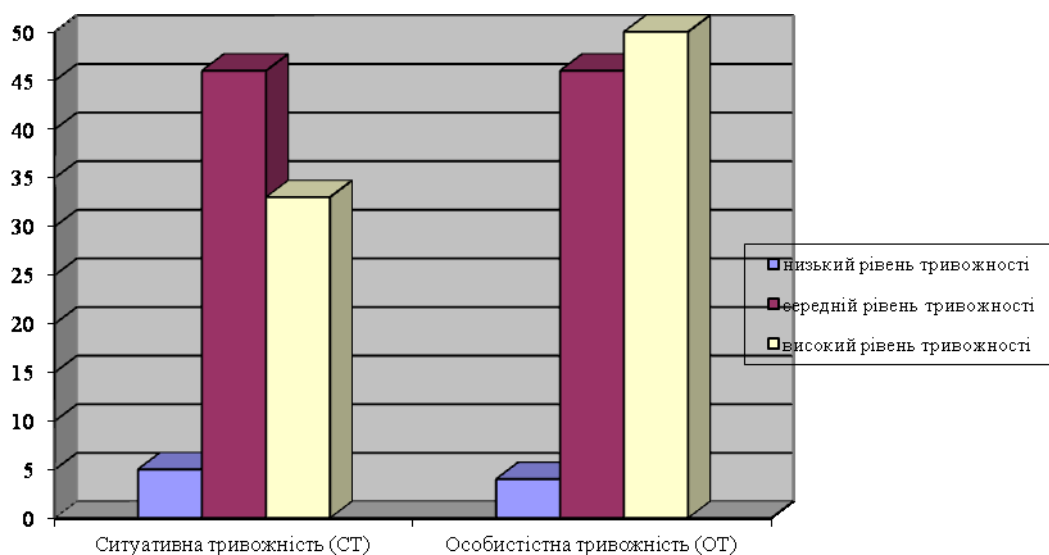
Отримані результати проведеної методики показала, що:

- 46% опитаних мали середній показник рівня *ситуативної тривожності* СТ (11 випробуваних);
- 50% опитаних мали високий *особистісної тривожності* ОТ (12 випробуваних).

**Таблиця 3.2**

**Результати діагностики за Шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна**

Рівень тривожності	%	Кількість випробуваних	%	Кількість випробуваних
Тривожність		СТ		ОТ
Низький	21%	5	4%	1
Середній	46%	11	46%	11
Високий	33%	8	50%	12



**Рис. 3.1. Результати діагностики за Шкалою реактивної (ситуативної) (СТ) та особистісної тривожності (ОТ) Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна до проведення психокорекційно ї програми**



Отримані в ході психодіагностичного дослідження дані підтвердили актуальність розроблення та впровадження психокорекційної програми.

На II етапі нашого дослідження проводилась розробка програми психокорекції.

На III етапі нашого дослідження були проведені заняття згідно змісту психокорекційної програми та зворотній зв'язок від учасників програми.

У якості учасників дослідження ми створили одну експериментальну (Е гр.), а другу – контрольну (К гр.). З експериментальною групою було реалізовано психокорекційну програму з 4 занять.

На IV етапі дослідження проведена оцінка ефективності корекційних впливів, за допомогою повторної діагностики жінок (експериментальної та контрольної груп) за Шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна, отримання зворотнього зв'язку у вигляді анкетування, визначення індексу задоволеності програмою, та на основі моделі Д. Кіркпатріка [52].

Отримані результати після повторного діагностування було порівняно з результатами попереднього дослідження.

Так, ми визначили, що рівень особистісної тривожності в контрольній групі залишився на попередньому рівні. Щодо ситуативної тривожності – рівень високої тривожності в контрольній групі залишився на попередньому рівні 33% (попереднє діагностування – 33%). Рівень низкої дещо знизився 3% (попереднє діагностування – 1 %). А рівень середньої СТ підвищився з 42% до 58%, що свідчить збільшення рівня тривожності вгалі у жінок, які не мали зовнішніх корекційних впливів.

Щодо групи жінок, які пройшли психокорекційну програму, зовнішніх корекційних впливів, при повторному діагностуванні рівнів тривожності, відбулися зміни.

Так, показники СТ: високий рівень тривожності знизився до 8 % (попереднє діагностування – 33%). Кількість жінок, що виявили помірний рівень тривожності, зменшилася з 50% (попереднє діагностування) до 17%. А

низька тривожність, збільшилася після проведення психокорекційних занять з 17% до 75%.

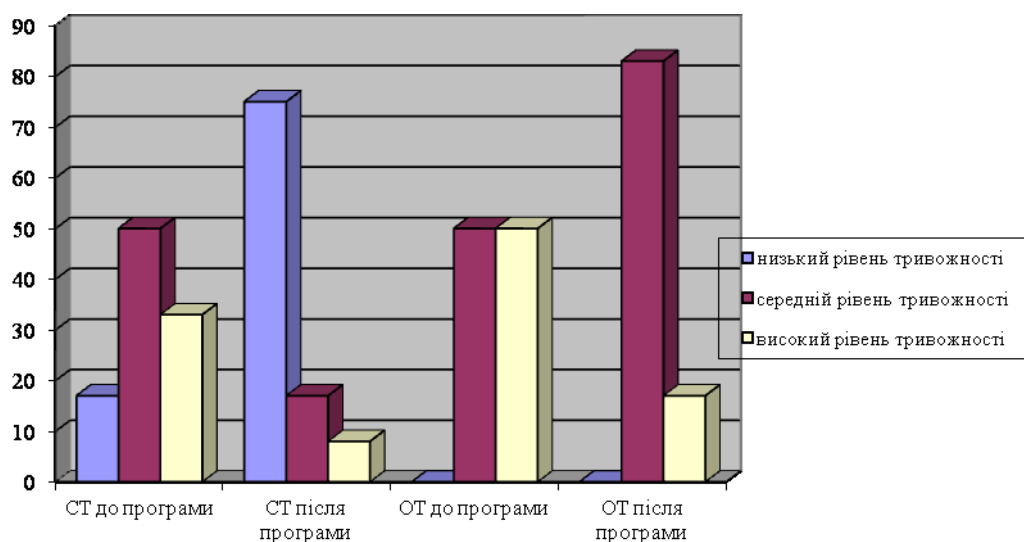
Показники ОТ: високий рівень тривожності знизився до 17 % (попереднє діагностування – 50%). Кількість жінок, що виявили помірний рівень тривожності, збільшилась з 50% (попереднє діагностування) до 83%. А низька тривожність залишилась на тому ж рівні.

Результати представлені в табл.3.3. та рис. 3.2.

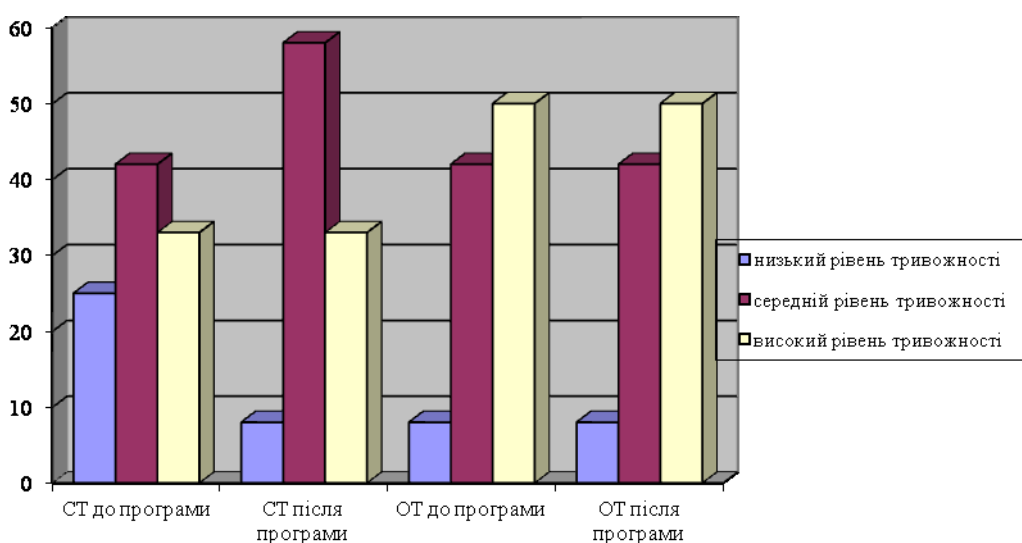
**Таблиця 3.3**

**Результати діагностики за Шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна після проходження психокорекційної програми**

<b>Рівень тривожності</b>	<b>%</b>	<b>Кількість випробуваних</b>	<b>%</b>	<b>Кількість випробуваних</b>
<b>Експериментальна група</b>				
Тривожність	СТ До програми	СТ Після програми	ОТ До програми	ОТ Після програми
Низький	2 (17%)	9 (75%)	0 (0%)	9 (0%)
Середній	6 (50%)	2 (17%)	6 (50%)	10 (83%)
Високий	4 (33%)	1 (8%)	6 (50%)	2 (17%)
<b>Контрольна група</b>				
Тривожність	СТ До програми	СТ Після програми	ОТ До програми	ОТ Після програми
Низький	3 (25%)	1 (8%)	1(8%)	1(8%)
Середній	5 (42%)	7 (58%)	5 (42%)	5 (42%)
Високий	4 (33%)	4 (33%)	6 (50%)	6 (50%)



**Рис. 3.2. Результати діагностики за Шкалою реактивної (ситуативної) (СТ) та особистісної тривожності (ОТ) Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна до та після проведення психокорекційної програми у експериментальній групі**



**Рис. 3.3. Результати діагностики ОТ за Шкалою реактивної (ситуативної) (СТ) та особистісної тривожності (ОТ) Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна до та після проведення психокорекційної програми у контрольній групі**

Отже, результати, отримані в ході порівняння замірів до та після психокорекції, переконливо показали наявність позитивних змін в психоемоційному стані. Жінки, які взяли участь у психокорекційній програмі, стали менш тривожними, відбулося зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності.

### **3.2. Розробка та апробація програми психокорекції афективної сфери особистості в кризовому стані арт-терапевтичними засобами застосування**

Сприймаючи метод лялькотерапії як самостійний вид арт-терапії, що використовує в якості основного прийому психокорекційного впливу ляльку як проміжний об'єкт взаємодії клієнта і психолога, ми активно використовуємо виготовлення ляльок і подальше маніпулювання ними як в груповий, так і в індивідуальній роботі з жінками.

Коли дівчинка грає з лялькою, вона проживає у грі частину свого сьогодення і вчиться граючи. Вона переказує казки і розіграє їх за ролями, закріплюючи основні функції жінки у соціумі [18]. Коли доросла жінка бере в руки ляльку, то підсвідомо звертається до дитинства – до свого минулого. Часто вона пригадує факти й події, які, як гадається, втратили зв'язок з теперішнім дорослим життям і ніби не мають нині особливого значення і впливу. Згадується, як гралася у ляльки, які почуття виникали, які ляльки були улюбленими, їх ім'я, тих, хто дарував іграшку. Такий «іграшковий» матеріал оголює дуже багато дорослих тем, а сама лялька виявляється провідником дослідження жінкою самої себе. Таким чином, народна лялька є ресурсним і актуальним терапевтичним об'єктом лялькотерапії. За слов'янською традицією лялька – це, насамперед, носій жіночого образу, лаконічного і максимально змістовного. Вона – архаїчна мова, потужний національний символ за яким стоїть багатовікова традиція – «захист предків».

Психокорекція за допомогою лялькотерапії також пов'язана з народженням у людини нових креативних потреб і способів їх задоволення. Процес створення будь-якого творчого продукту, за К.-Г. Юнгом, базується на таких психологічних функціях, як активне сприйняття, продуктивна уява, фантазія і символізування. Символічне вираження різних функцій предмету і явища дозволяє побачити його в новому ракурсі, в інших відносинах зі світом, встановити його нове значення і просунутися у напрямі позитивного вирішення конфліктної ситуації.

Мета роботи полягає дослідити особливості використання лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками, розробити та провести апробацію програми, спрямованої на корекцію психоемоційного стану.

Відповідно до мети, нами висунуто наступні завдання програми:

- розвиток навичок рефлексії;
- самоусвідомлення,
- гармонізація психоемоційного стану,
- підвищення самооцінки;
- вибудовування природної хронології вікових періодів,
- виявлення власних ресурсів,
- релаксація.

Програма побудована відповідно до наступних принципів:

- визначення та врахування актуальних потреб жінок, їх інтересів, вподобань;
- доступності, правила реалізації якого сформульовані ще Я.А. Коменським: від легкого до важкого, від відомого до невідомого, від простого до складного;
- активності, в основі якої лежить змістовна мотивація, спрямована на участь в діяльності, усвідомлення цілі навчання, плануванні і організації своєї діяльності, прагненням досягти поставленої мети в межах заданого часу;
- варіативність (діяльність може змінюватись в залежності від запитів жінки);

- креативності як принципа, який активізує творчу продуктивність та характеризуються здатністю до продукування принципово нових ідей;
- добровільність, який означає, що жінка суб'єктивно відчуває труднощі у своєму житті, сама хоче допомоги і шукає її, тобто вона мотивована до прийняття психологічної допомоги.

Запропонована програма була створена на основі практичних розробок з лялькотерапії В. Назаревич [41] та С. Львової [51], а також метафори про «Чотири пори року - чотири сезони життя жінки» зі статті американського психолога К. О'Хара [47].

Програма набула назву «Чотири пори року жінки» з метафори, що чотири пори роки це аналогія чотирьох вікових періоду життя жінки, про що писав ще Піфагор (VI ст. До н. Е.). Він запропонував вікову періодизацію розвитку людини та виділяв чотири періоди в житті людини:

- весну (становлення людини) - від народження до 20 років;
- літо (молодість) - 20-40 років;
- осінь (розквіт сил) - 40-60 років;
- зиму (згасання) - 60-80 років.

Також Гіппократ в ході всього життя людини виділяв 10 семирічних періодів, а Аристотель ділив дитинство і отрочтво на три стадії: перша - від народження до 7 років; друга - від 7 до 14 років і третя - від 14 до 21 року і так далі [53].

Жінка протягом свого життя проживає чотири пори, подібно чотирьом порам року у всій їх природній красі. Подібно порами року, сезони змінюють один одного. І на кожному етапі щось є головним, основним. Кожен сезон приносить з собою свої завдання.

Всі сезони пов'язані з певними віками. Але не завжди хронологічна послідовність дотримується в повній мірі. Одні жінки, будучи молодими, переживають глибоко пізніші сезони. Інші - прагнуть залишатися в більш ранніх, незважаючи на свій реальний вік.

Прийнято вважати, що перехід на наступний віковий етап із однієї вікової категорії в іншу супроводжується кризою. У зв'язку з цим виділяють кризи виходу з дитячого, підліткового та юнацького віку, кризу середини життя та старіння.

Криза вікова – умовна назва перехідного етапу від одного вікового відтинку до іншого, що означає початок переходу від одного етапу психічного розвитку до іншого. Вікова криза виникає на стику двох вікових етапів і знаменує собою завершення попереднього вікового періоду й початок наступного. Сутністю кожної вікової кризи є перебудова характеру внутрішнього переживання, що визначає ставлення людини до середовища, зміну потреб та мотивів, які є рушіями її поведінки. Суперечності, що складають сутність вікової кризи, можуть виникати у гострій формі, породжуючи сильні емоційні переживання, порушення у поведінці та взаєминах. Джерелом виникнення вікової кризи є суперечності між фізичними і психічними можливостями, й усталеними формами взаємозв'язків із навколишніми людьми й видами (способами) діяльності [67].

Досліджено, що на відміну від чоловіків, у жінок стадії життєвого циклу в більшій мірі структуровані не хронологічним віком, а стадіями сімейного циклу - шлюб, поява дітей, залишення дорослими дітьми батьківської сім'ї [49]

Порядки життя полягають в тому, що жінка повинна пережити всі сезони в злагоді з собою, з оточуючими людьми, з природою, прийняти всі уроки, і реалізувати всі завдання. І в цьому випадку ми стаємо гармонійними, щасливими, люблячими і коханими.

З метою дослідження особливості використання методу лялькотерапії в психокорекційній роботі з жінками, а саме підвищення самооцінки жінок, прийняття себе, наповнення ресурсом, знаходження точок опори, як засіб допомоги при проходженні жінкою вікової кризи, програма набула наступного вигляду (див. табл. 2.4.).

Таблиця 3.4

## Зміст психокорекційної програми «4 пори року жінки»

Зміст програми	Програма складається з 4 занять.
	<b>Теми заняття</b>
заняття 1	«Лялька Немовля» - пора весна – вік до 20 років Під час створення ляльки «Немовля» жінка проживає метафоричне народження, та віковий період від немовля до 21 року, втому числі народження, своє дитинство, навчання.
заняття 2	«Лялька Вишенька» - пора літо – вік 20-40 років Під час створення ляльки «Вишенька» жінка проживає метафорично зрілість, готується до заміжжя, багато спілкується, в т.ч. з протилежною статтю.
заняття 3	«Лялька Горобинка» - пора осінь – вік 40-60 років Під час створення ляльки «Горобинка» жінка проживає метафорично образ господині дома та автора свого життя, вміння створювати, розподіляти і плекати ресурси. Уміння накопичувати і створювати достаток.
заняття 4	«Лялька Бабуся» - пора зима – вік 60+ років Під час створення ляльки «Бабуся» жінка проживає метафоричний образ мудрості, життєвого досвіду, вміння знайти собі заняття.
вид використовуваних ляльок	Традиційні ганчіркові ляльки (народні ляльки-мотанки)
Короткий зміст заняття	Кожне заняття проходить за схемою: Привітання. Знайомство з лялькою, її традиційного смислового призначення. Виготовлення ляльки – робота за тканинами, нитками, створення свого метафоричного образу ляльки. Спестереження поведінки у щоденнику Рефлексія за алгоритмом та зворотній зв'язок.



Окрім заявлених цілей, проходження програми психокорекції методом лялькотерапії, дозволяє досягти:

- встановлення контакту в індивідуальній чи груповій роботі;
- відреагування емоцій та почуттів;
- розкриття та укріплення внутрішнього ресурсного потенціалу особистості;
- розвитку творчості, креативності тощо.

Практичний досвід застосування мною методу лялькотерапії в психокорекційній груповій роботі з жінками з 2018 року (За цей час проведено: у 2018 році – 20 групових занять, у 2019 році – 34 заняття, у 2020 році – 62 групових зустрічі), зумовив актуальність розробки власної психокорекційної програми та апробації її в вересні – грудні 2020р.

Психокорекційна група - це штучно створена мала група, об'єднана цілями міжособистісного дослідження, особистісного навчання, саморозкриття [73].

Специфіка групової психокорекції полягає у використанні групової динаміки. Це означає, як вказує А.А. Осіпова [46], що використовується вся сукупність взаємин і взаємодій, що виникають між учасниками групи, включаючи і ведучого групи. У групі взаємодія здійснюється «тут і тепер». Перевага групи над індивідуальним консультуванням полягає в можливості отримати зворотній зв'язок і підтримку від інших. У приятельській і контрольованій ситуації можливо засвоювати нові навички, експериментувати з новими способами поведінки.

Узагальнюючи практичний досвід проведення групової роботи пропонуємо авторський алгоритм використання методу лялькотерапії.

*На першому етапі* проводиться обговорення проблемного питання, формується запит клієнта та психолог пропонує ляльку для створення. На цьому етапі клієнт інформується щодо сакрального значення народної ляльки, яка буде створюватися, обговорюється її історія, також проводиться показ ляльки-зразка і

пропонується взаємодія з нею. Психолог пропонує дослідити клієнтський запит, свою проблему через створення власної ляльки за зразком.

*Другий етап* – це виготовлення ляльки у супроводі арт-терапевта, в процесі якого відбувається включення у клієнта механізмів проєкції, ідентифікації або заміщення, що і дозволяє досягнути певних результатів. Також, виготовляючи ляльку своїми руками, жінка отримує цінний досвід позитивних досягнень «я змогла це зробити». Психолог здійснює супровід на всіх етапах, але не поправляє клієнта, кожна жінка робить так, як відчуває, неправильного варіанту немає. Якщо виникає питання, чи можна зробити не так, як показує ведучий, то отримується позитивна відповідь.

На етапах створення клієнт проживає емоції і інсайти. Сам процес створення ляльки, вже цілющий акт - проживання емоцій минулого або майбутнього в екологічному потоці процесу роботи.

Занурюючись в процес творчого акту створення ляльки, діти / дорослі розслабляються, а вірніше м'яко і екологічно звільняються від емоційних «затискачів», накопиченої енергії - тяжкості в тілесних відчуттях, себе цілісного. В даному аспекті - це можна розглядати, як холистический підхід в арт-терапії.

Виконання і створення дрібних деталей, використовуючи пальчики рук, призводить до розвитку дрібної моторики (розвиває «мануальний інтелект»), активації творчого мислення, розвитку уяви, а також сприяє розвитку посидючості і концентрації уваги.

У процесі роботи клієнт може вести записи в щоденнику спостережень, фіксуючи, ті почуття і відчуття, які виникають на етапах роботи з частинами тіла. Цей етап, може розглядатися, як тілесно-орієнтоване сприйняття себе клієнтом.

Даний етап може розглядатися, як діагностичний і в той же час з терапевтичним ефектом.

Для кожного з нас лялька схематизує, об'єктивізує якусь частину особистості стикається з нею глядача. Кожен побачить в досліджуваному образі

або знайде в «натовпі» представлених робіт, то що емоційно «пожвавить і сколихне» іменного його.

*На третьому етапі* виготовлена лялька за необхідністю використовується для відреагування значимо емоційних станів.

Створений метафоричний образ ляльки виконує роль об'єктів, на які зміщується інстинктивна енергія людини: людина приписує власні думки, почуття і поведінку ляльці, що дозволяє полегшити вантаж накопичених емоцій і пропрацювати свої почуття. Людина легко може розповісти ляльці то, чого можливо соромиться або ніяковіє розповісти іншим. Відбувається на підсвідомому рівні зміна неефективних стратегій поведінки на більш ефективніші в екологічному потоці процесу роботи.

Аналіз ляльки дозволяє активізувати природне почуття самоусвідомлення деяких особливостей своєї особистості, пошуку і розкриття внутрішніх енергетичних і емоційних ресурсів. Знижується, а в деяких випадках виключається схильність до психосоматичних захворювань (процес реалізується за рахунок позитивної терапевтичної рефлексії). Відбувається екологічна, практично природна гармонізація внутрішніх психологічних процесів.

Вибір форми образу - відбувається виходячи з відгуку і внутрішніх потреб власної душі людини. Як показує практика, найчастіше - це неусвідомлений процес, який провокує підсвідомість.

Що ж відбувається? Деякі частини внутрішнього «Я» людини, з яких-небудь причин витісняються зі свідомості. В даному аспекті - лялька може провокувати для людини емоцію: радість чи смуток, ніжності, смутку і інше. Лялька в даному випадку грає роль провідника між підсвідомим і свідомим світовідчуттям і самоподачей себе соціуму.

*На четвертому (завершальному) етапі* проводиться рефлексія, клієнт разом з психологом обговорює результати, пропонується розповісти про свою ляльку:

- Образ (Що вийшло? Хто це? Яка (який) він, опишіть докладно).

- Емоції (Подобається/ не подобається лялька? Які емоції викликає зараз? А які емоції Ви відчували на різних етапах роботи з лялькою?).
- Відчуття (Що зараз відчуваєте в тілі? Що всередині відгукується?).
- Осмислення (Що Ви зараз про це думаєте? Яке відношення це має до Вашого запиту? Можливо виникли якісь інсайти?).

Також можливе програвання сюжетної лінії в бажаному для клієнта варіанті, через образ ляльки.

Авторський алгоритм використання методу лялькотерапії було відображено у збірці матеріалів тез доповідей [27] та статті у фаховому виданні з психології в соавторстві з доцентом, к.психол. н. Мосол Н.О. [50].

### **3.3. Аналіз ефективності психокорекційної програми**

Після проведення психокорекційної програми нами було проведене повторне діагностування жінок (експериментальної та контрольної груп) за Шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна. Результати, отримані в ході порівняння замірів до та після психокорекції, переконливо показали наявність позитивних змін в психоемоційному стані. Жінки, які взяли участь у психокорекційній програмі, стали менш тривожними, відбулося зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності.

Під час проведення психокорекційної програми було також використано спостереження як метод нетестового дослідження, під час якого учасниці програми в своїх щоденниках фіксували прояви їх поведінки, За аналізом спостережень було встановлено такі ефекти в групі:

- поява надії, що можна було спостерігати, як під час проведення занять, успішні учасники групи виступали у якості позитивної моделі та відкривали оптимістичні перспективи для інших;

- універсальність страждань, цей ефект можна було спостерігати, коли жінки обмінювались досвідом з власного життя, тоді інші жінки, які були учасницями заняття бачили, що вони не самотні, що у інших учасників групи також є проблеми, конфлікти, негативні переживання, та досвід позитивного подолання проблеми;

- повідомлення інформації, коли учасниці в ході групової психокорекції отримують різномані відомості про особливості людської поведінки, міжособистісні взаємодії, конфлікти, психологічне здоров'я;

- альтруїзм, спостерігали як в процесі участі у груповій роботі учасниці мають змогу допомагати іншим. Зі слов жінок, це змушує повірити у власні сили, а також відчутти, що ти потрібний, так з'являється повага до себе, та розвивається емпатія;

- розвиток техніки міжособистісної взаємодії – жінки за за рахунок зворотного зв'язку і аналізу власних переживань побачили свою дезадаптивну міжособистісну взаємодію;

- імітаційна поведінка, коли учасники групи навчались більш конструктивним патернам поведінки за рахунок наслідування ведучого та інших учасників групи;

- інтерперсональний вплив, при якому учасниці отримували нову інформацію про себе за рахунок зворотнього зв'язку. Також за словами жінок, набувало можливим побачити в групі особливості своєї поведінки;

- згуртованість, як бажання залишитися в групі, почуття приналежності до групи, довіра;

- катарсис відреагування, емоційне розвантаження, «очищення», вираз сильних почуттів в групі, як то сльози або радість.

Наприкінці останнього заняття ми попросили жінок визначити ефективність проведеної роботи. Для цього ми визначили загальний індекс задоволеності жінок програмою за двома критеріями:

- задоволеність власною діяльністю протягом програми;

- задоволеність організацію та рівнем проведення програми.

Індекс визначався нами за формулою [31, С. 61]

$$I = \frac{a(+1) + b(+0,5) + c(-0,5) + d(-1) + e(0)}{N}, \text{ де}$$

N

+1 (a) – максимум задоволеності;

+0,5 (b) – задоволеність;

0 (e) – невизначене чи байдуже ставлення;

-0,5 (c) – максимум незадоволеності;

a, b, c, d, e – відповідна кількість досліджуваних;

I – загальний індекс задоволеності;

N – загальна кількість досліджуваних.

Отримані результати ефективності проведеної роботи свідчать про повне задоволення учасницями як власною діяльністю протягом програми I=1; так і задоволеність організацією та рівнем проведення програми I=1.

Також учасницям було запропоновано дати зворотній зв'язок щодо проведеної роботи, і заповнити невеличку анкету-опитування, яка наведена в Додатку В. За результатами цієї анкети нами було визначено, що більшість жінок цікавить тема використання лялькотеріпії як засобу самопізнання, розвитку навичок рефлексії, покращення комунікативних властивостей, отримання додаткових ресурсів, покращення настрою та сприйняття життєвих обставин.

Для оцінки ефективності та успішності програми ми додатково використовували метод оцінки ефективності програми на основі моделі Д.Кіркпатріка [52], в якій автор виокремлює 4 рівні:

- 1) реакція – наскільки навчання виявилось корисним та цікавим для учасників;
- 2) засвоєння – які знання, уміння були набуті учасниками програми;
- 3) поведінка – як змінилася поведінка;
- 4) ефект (результат) – яким був вплив навчання на особистість загалом.

Головним засобом оцінки виступив „зворотній зв'язок” жінок, щоденники самоспостереження, самоаналіз та самооцінка учасників програми – в усній та письмовій формі, результати спостереження.

Важливо зазначити, що на першому занятті більшість жінок не мали досвіду проходження групового формату психокорекційної програми, а також не були знайоми з методом лялькотерапії. Де які навіть висловлювали побоювання на рахунок того, що у них взагалі вийде створити ляльку. І якою була яскрава реакція на час отримання кінцевого результату – готової ляльки, створеної власноруч – „було цікаво, весело, нестандартно”. І вже на наступне заняття більшість жінок вказували на покращення настрою „від думки, що сьогодні буде створення чогось нового”. На перших етапах реалізації програми учасницям було складно висловлювати власні думки стосовно результатів роботи або визначити, які зміни відбуваються з ними в процесі занять, що було важливим для них. Так, під час програми, кожне заняття завершувалось підведенням підсумків – у вигляді загальної дискусії, есе, записів у щоденниках спостережень тощо – для відпрацювання навичок рефлексії. Під час роботи активізувалися процеси самопізнання та самоаналізу, визначення власних цінностей, мотивів та установок. Поступово жінки почали демонструвати не лише емоційне ставлення, але й рефлексію стосовно змісту та впливу навчання на особистість, навчилися фіксувати та аналізувати зміни, які відбувалися з ними, визначати чинники, які вплинули на це. Наприкінці програми зазначила учасниця В. «були і сльози, і радість, і умиротворення і теплота буття, було все...». Інша учасниця А. зазначила, що у процесі роботи з лялькою особливу реакцію визвало створення стовпчику для ляльки. Скручуючи стовпчик вона радісно крикнула: «Яка гарна опора!». Учасниця Т. зазначила «я вражена якою силою володіють ці зустрічі, проходить час і розумію, що я по-іншому реауюю на деякі речі, і все навколо змінюється, стаючи якимось якісним ...».

На другому рівні – засвоєння – можна зазначити формування позитивного настрою групи загалом, підвищення ефективності роботи в групі, подолання певних стереотипів про себе, віра в свої сили, підвищення самооцінки. Жінки

отримали навички роботи в групі, розуміння власних психологічних процесів. Корисним для учасниць була інформація щодо психологічних особливостей кожного вікового періоду, яка надавалась перед кожним заняттям.

На рівні поведінки було зафіксовано підвищення взаєморозуміння в групі, зростання відповідальності та власної активності. Так, учасниці констатували, що в процесі занять вони навчилися краще розуміти себе, глибше пізнали власні інтереси, уподобання, цінності та мотиви; навчилися аналізувати власні вчинки, переосмислили мотиви вибору професії, а також підвищили навички міжособистісної взаємодії. Учасниця І. зазначила, що під час створення ляльки «Горобинка», яке метафорично відображає образ дорослої жінки, вона повністю віддалася процесу "створення самої себе". Жінка поринула в щасливі дитячі спогади, коли вона почувалася спокійно і комфортно, займаючись улюбленою справою. І після роботи з лялькою пригадала одну зі своїх дитячих фантазій про те, ким вона мріяла стати. Жінка здивовано зазначила чого саме їй не вистачало у професії. Зустріч з дитинством і звернення до забутих мрій надали стимулу до розширення зони комфорту і навіть пошуку нових професійних горизонтів. Також для створення ляльки надавалася велика кількість матеріалів, обираючи тканину для своєї ляльки, жінки навчались робити вибір і нести за нього відповідальність.

Також, зросла згуртованість жінок у групі, встановився позитивний соціально-психологічний клімат, стало можливим відкрите та ефективно спілкування, рефлексія власних думок та почуттів, відверте дослідження власного Я.

Як зазначили учасниці, найбільш важливим результатом для них стало підвищення інформованості про вікові періоди жінки з точки зору психології, проходження різних вікових періодів в житті жінки. «І дійсно, в процесі створення цих ляльок, можна багато чого довідатися про себе, виявити проблему, усвідомити її, лялька «підказує» шлях вирішення», - зазначила учасниця М. Учасниці також відзначили підвищення рівня рефлексії,



самопізнання та самоаналізу; формування навичок планування та цілепокладання, розвиток навичок ефективного міжособистісного спілкування. Відгук учасниці М. : «Я дуже вдячна за те, що дістали з моїх душевних глибин те, що мені довго не вдавалося ... Спасибі, що стала дивитися на себе і своє життя краще і дбайливо». Інша учасниця І. зазначила «в одному випадку лялечка допомагає здійснити перехід від безтурботної юності до відповідальної зрілості, в іншому - розібратися із соціальними ролями і якісно поєднувати їх у своєму житті».

Таким чином, можемо вважати за аналізом результатів повторної діагностики, зворотнього зв'язку та методу оцінки ефективності програми на основі моделі Д.Кіркпатріка завдання програми виконані, а саме учасниці експериментальної групи під час проходження програми:

- розвили навички рефлексії;
- отримали досвід процесів самопізнання та самоаналізу;
- визначили власні цінності;
- підвищили самооцінку;
- покращили психоемоційний стан;
- «синхронізували» власний віковий період;
- виявили власні ресурси;
- отримали навички релаксації

Такі результати засвідчують, що метод лялькотерапії може виступати як самостійний метод арт-терапії, в якому лялька використовується як об'єкт взаємодії психолога і клієнта та підтверджує гіпотезу дослідження, що Психоемоційний стан жінок покращується за умов проведення вдало підібраної психокорекційної програми з використанням методу лялькотерапії.

## ВИСНОВКИ

Порушення в емоційній сфері у особистості з відхиляється, неефективною поведінкою за своїми проявами неоднорідні. Найбільш частими і значимими в плані неадаптивного поведінки, вважають автори, є три основних клініко-психологічних варіанти порушень афективної сфери: з переважанням явищ психічної нестійкості; з переважанням явищ афективної збудливості; з переважанням расторможенности потягів.

Характерним показником емоційних порушень в структурі дезадаптивних поведінки, що виникають в процесі формування особистості, виступає своєрідна «емоційна дезорганізація» - втрата виборчого і адекватного ситуації характеру емоційної регуляції.

Починаючи з підліткового віку, характерними є такі специфічні емоційні прояви, як імпульсивність, стійкий «афект неадекватності». З'являючись ще в молодшому шкільному віці, «афект неадекватності» стає в підлітковому віці одним із засобів захисту «Я-образу». У підлітків емоційний дефект може бути представлений і неспецифічними емоційними порушеннями: пасивність, млявість, різні депресивні стани.

Г.М. Бреслава підкреслює, що відхилення в емоційній сфері представлені, перш за все, спотворенням предметності, ситуативності, вибіркості та інших властивостей емоційної регуляції. При цьому емоційний стан розпредмечує і втрачає свій зв'язок з реальною життєвою ситуацією. Дослідники наголошують на необхідності врахування емоційного дефекту при вивченні особливостей прояву неефективного, неадаптивного поведінки.

Таким чином, основні критерії емоційного дефекту в структурі стану дезадаптації такі: емоційна збудливість, афективна насиченість переживань, тривожна налаштованість, невпевненість, лабільність фону настрою, невмотивовані страхи, депресивні реакції, запальність, психоемоційна збудливість, емоційна нестійкість.

Вивчення ролі емоційної сфери у здійсненні ефективної поведінки особистості має не тільки теоретичне, а й конкретне практичне значення.

Проблема впливу емоцій на поведінку особистості є однією з найважливіших у сучасній психології. Значне число досліджень аж ніяк не вичерпали проблему, скоріше, показали її глибину, визначили спектр напрямків аналізу психології поведінки. Вивчення психології емоцій дозволяє розширити уявлення про адаптивної психічної активності, про фактори, що забезпечують ефективну поведінку особистості в процесі її адаптації.

Емоційна сфера здійснює активацію, спонукання і афективну оцінку дійсності, організовуючи цілісні форми поведінки, які дозволяють прості і складні адаптаційні завдання. Емоції впливають на процес становлення і функціонування особистості, організацію її поведінки. Виступаючи в якості регуляторів поведінки, емоції виконують важливу пристосувальну функцію в організації взаємодії особистості із зовнішнім середовищем, в забезпеченні активних форм її життєдіяльності.

Емоції, виступаючи в якості регуляторів поведінки, виконують важливу пристосувальну функцію, організовуючи взаємодію суб'єкта з зовнішнім середовищем, забезпечуючи активні форми його життєдіяльності. Порушення емоційної регуляції поведінки, згідно з сучасними дослідженнями, безпосередньо ведуть до розладу адаптації, соціально-психологічної деформації особистості.

У структурі дезадаптивних поведінки особистості велике місце займають порушення, вчинені на тлі особливих емоційних станів, таких як емоційна нестійкість, агресивність, підвищена ригідність, особистісна і реактивна тривожність, минуші ситуаційні розлади психоемоційної сфери, фрустрація, страхи різного генезу, афективна насиченість переживань, нестійкий фон настрою, запальність, стан підвищеного емоційного напруження.

Прояви емоційної сфери в структурі адаптивної поведінки особистості є одним із перших місць, виступаючи і в якості однієї з можливих причин дезадаптивного стану і в якості критеріїв дезорганізації психічної діяльності,

які поглиблюють даний стан. У нашому дослідженні ми визначасмо лялькотерапію як самостійний метод арт-терапії, в якому лялька використовується як об'єкт взаємодії психолога і клієнта та виступає основним засобом корекційного впливу .

Основні цілі лялькотерапії – самовираження, розширення особистого досвіду, самопізнання, внутрішня інтеграція особистості (різних її аспектів і компонентів) та інтеграція з зовнішньою реальністю (соціальної, етнічної, культурної).

Лялькотерапія дає можливість самого природного і безболісного втручання в психіку людини з метою її корекції або психопрофілактики. Даний метод допомагає в усуненні хворобливих переживань, сприяє зміцненню психічного здоров'я та покращенню соціальної адаптації, розвиває самосвідомість, надає можливості вирішувати конфлікти в умовах колективної творчої діяльності.

Традиційно лялькотерапію використовують у роботі з дітьми (ляльки-маріонетки, пальчикові ляльки, ляльки-рукавички). На наш погляд, актуальним є звернення до народної ляльки. Створення народних ляльок допомагає відчутти себе частиною роду, народу, отримати доступ до ресурсів колективного несвідомого. Водночас співпричетність до народного мистецтва дозволяє людині відчутти спільність з поколіннями пращурів, встановити зв'язок зі змістами колективного несвідомого і отримати ресурси роду, народу.

Одже, лялькотерапія – використання створення ляльок в арт-терапевтичному процесі – є дієвим засобом роботи з образом Я особистості. Лялька надає можливості клієнтові спроектувати свої риси, усвідомити моделі спілкування та поведінки, спробувати нові.

Результати проведеного нами дослідження довели, що лялькотерапія здатна ефективно реалізувати великий спектр завдань з корекції психоемоційного стану жінок.

Ми розробили авторську програму психологічної корекції психоемоційного стану жінки методом лялькотерапії та проаналізували

ефективність впровадження цієї програми. Поставлені перед нами задачі та висунуте припущення сформували внутрішню логіку психокорекційного комплексу, який складається з наступних етапів: діагностичний; розробка програми психокорекції; апробація програми психокорекції, повторна діагностика жінок (експериментальної та контрольної груп), зворотній зв'язок та оцінка ефективності корекційних впливів.

Провів психокорекційну програму, були виконані всі завдання які були поставлені на початку програми: розвинуто навички рефлексії; отримано досвід процесів самопізнання та самоаналізу; визначено власні цінності; підвищено самооцінку; виявлено власні ресурси; отримано навички релаксації; покращено психоемоційний стан у групи жінок, які пройшли психокорекційну програму.

Так, показники СТ: високий рівень тривожності знизився до 8 % (попереднє діагностування – 33%). Кількість жінок, що виявили помірний рівень тривожності, зменшилася з 50% (попереднє діагностування) до 17%. А низька тривожність, збільшилася після проведення психокорекційних занять з 17% до 75%.

Показники ОТ: високий рівень тривожності знизився до 17 % (попереднє діагностування – 50%). Кількість жінок, що виявили помірний рівень тривожності, збільшилась з 50% (попереднє діагностування) до 83%. А низька тривожність залишилась на тому ж рівні.

Результати, отримані в ході порівняння замірів до та після психокорекції, переконливо показали наявність позитивних змін в психоемоційному стані. Жінки, які взяли участь у психокорекційній програмі, стали менш тривожними, відбулося зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності.

Отримані результати свідчать про ефективність розробленої програми гіпотезу дослідження, що психоемоційний стан жінок в кризісному стані покращується за умов проведення вдало підібраної психокорекційної програми з використанням методу лялькотерапії.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеева М.Ю. Практическое применение элементов арттерапии в работе учителя / М.Ю. Алексеева. – М., 2003
2. Арамедова А.І. Психологічні особливості оцінки жінками, хворими на параноїдну шизофренію, відносин зі своїми дітьми. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук зі спеціальності 19.00.04 - медична психологія. Київський національний університет імені Т.Г.Шевченка, Київ, 2000.
3. Асланян Т.С. Структурні та функціональні характеристики симптомокомплексу «емоційного холоду» у жінок. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. – Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Харків, 2010
4. Бауман З. Индивидуализированное общество / З. Бауман. – Москва : Логос, 2002. – 390 с
5. Бердник Г., Народна лялька-мотанка – оберіг наших душ /Громоваця Бердник [електронний ресурс]//Сумно// <http://sumno.com/article/narodna-lyalka-motanka-oberig-nashyh-dush>
6. Бузунова Л. Г. Индивидуальная психокоррекция и типы женщин. - Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2005. - С. 71 – 77.
7. Вакулик І. Українознавство. Методичний посібник /Вакулик І., Пузиренко Я. // Національний університет біоресурсів і природокористування України. - К., 2010. - 78 с,
8. Вальдес-Одриосола М. Арттерапия в работе с подростками. Психотерапевтические виды художественной деятельности: методическое пособие / М. Вальдес-Одриосола. – Владос, 2005.

9. Василькова А.Н. Душа и тело куклы: Природа условности куклы в искусстве XX века: театр, кино, телевидение. – М.: «Аграф», С.100., с. 11-12.
10. Витак Г. Особливості становлення арт-терапії в Україні / Г. Витак// Гуманітарний вісник ЗДІА. Серія «Філософія». – 2014. –№ 56. –С.43-51.
11. Вознесенська О.Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті / О. Вознесенська, Л. Мова. – К.: Шкільний світ, 2007. – 120 с
12. Вознесенська О.Л. Лялькотерапія: особливості та ризики використання ляльки в терапії // Простір арт-терапії: зб. наук. праць / УМО НАПН України, ВГО “Арт-терапевтична асоціація” ; редкол. : Лушин П. В., Чуприков А. П. та ін. – К. : Золоті ворота, 2018. – Вип. 1 (23). – 112 с. – С. 12-25.
13. Ганчір’яна лялька. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://motanki.com/index/istorija\\_motanki/0-13](http://motanki.com/index/istorija_motanki/0-13).
14. Герус Л. Українська народна іграшка / Л. Герус. – Львів. – 2004. – 261 с. , с. 228
15. Голованева, Т. Ительменская ритуальная кукла, её природа и возможности / Татьяна Голованева [электронный ресурс] // Всероссийская конференция «Бренное и Вечное» // <http://brennoe-i-vechnoe.narod.ru/04-14.html>
16. Гребенщикова Л.Г. Основы куклотерапии / Л.Г. Гребенщикова, Галерея кукол. – СПб.: Речь, 2007. – 80 с.
17. Грушевський М. Дитина у звичаях і віруваннях українського народу / Грушевський Марко. – Київ: Либідь, 2006. – 256 с.
18. Джинотт Х. Дж. Групповая психотерапия с детьми/ Х.Дж. Джинотт, Теория и практика групповой терапии. / Пер с англ. И. Романовой. Науч. Ред. Е. Рыбина. – 2-е изд. – изд-во Института психотерапии, 2005. – 272 с.
19. Дикая Л.Г., Щедров В.И. Метод определения индивидуального стиля саморегуляции психического состояния человека // Проблемность профессиональной деятельности: теория и методы психического анализа / Л. Г. Дикая (ред.). — М.: Изд-во Института психологии РАН, 1999. — С. 106–131.

20. Дружилов С.А. Профессиональное здоровье трудящихся и психологические аспекты профессиональной адаптации // Успехи современного естествознания. — 2013. — № 6. — С. 34-37.

21. Енциклопедичний словник з арт-терапії / О.Л. Вознесенська, О.М. Скар, О.А. Бреусенко-Кузнецов, О.О. Деркач, Л.В. Мова та ін.; [за заг. наук. ред. О.Л. Вознесенської, О.М. Скар]. — К. : Видавець ФОП Назаренко Т. В., 2017. — 312 с.

22. Жданова М.П. Порушення здоров'я сім'ї при алкоголізмі у жінок та його психотерапія. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 19.00.04 – медична психологія. Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. – Харків, 2007

23. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по креативной терапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т. М. Грабенко. – СПб. : ТЦ “СФЕРА”, 2001. – 400 с.

24. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Тихонова Е.А. Проективная диагностика в сказкотерапии. – СПб.: Речь, 2003. – 200 с., 65

25. Зінов'єва, Т. До питання інтерпретації ОЦІНКИ національних героїв українського лялькового вертепу / Тетяна Зінов'єва // Аркадія. - № 2 (20). - 2008. - С. 30-35.

26. Зыкова М.Н. Фольклоротерапия : Учебное пособие / М.Н. Зыкова. – М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж:Изд-во НПО «МОДЭК», 2004. – 160 с.

27. Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку. Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (18-19 жовтня 2018 року, м. Запоріжжя)- Запорізький національний університет.-Запоріжжя: ЗНУ, 2018.-146с.

28. Колошина Т.Ю. Марионетки в психотерапии / Т.Ю. Колошина, Г.В. Тимошенко. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 192 с.

29. Крылов А.А., Суходольский Г.В. Эргономика: учебник. — Л.: Изд-во Ленинградского гос. ун-та, 1988. — 184 с.



30. Кубрак О.В. Подружня дезадаптація при параноїдній шизофренії у жінок у період ремісії та її психокорекція. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.16 – психіатрія. Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України. – Харків, 2005
31. Кузьмина Н.В. Методы системного педагогического исследования. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1980. – 172с., С. 61
32. Левитов Н. Д.. О психических состояниях человека. — М.: Просвещение, 1964. — С. 20.
33. Лонська Є. В. Особливості психокорекції депресивного стану жінок, що страждають від домашнього насильства / Є. В. Лонська // Збірник наукових праць. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. – Рівне, 2008. – Вип. 41. – С. 109–111.
34. Лялина, Я. И. Исследование эмоционально-аффективной сферы личности в трудах Теодюля Рибо / Я. И. Лялина. — Текст : непосредственный // Современная психология : материалы II Междунар. науч. конф. (г. Пермь, июль 2014 г.). — Т. 0. — Пермь : Меркурий, 2014. — С. 1-6. — URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/111/6001/> (дата обращения: 29.01.2021).
35. Лялина, Я. И. Исследование эмоционально-аффективной сферы личности в трудах Теодюля Рибо / Я. И. Лялина. — Текст : непосредственный // Современная психология : материалы II Междунар. науч. конф. (г. Пермь, июль 2014 г.). — Т. 0. — Пермь : Меркурий, 2014. — С. 1-6. — URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/111/6001/> (дата обращения: 29.01.2021).
36. Лялька-мотанка – історичні витоки оберега. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://etnoxata.com.ua/statti/traditsiji/kukla-motanka-istoki-oberega>
37. Маньен Ш. История марионеток в Европе с древнейших времен до наших дней /Шарль Маньен ; [пер. Голдовский Б.П., Райтаровская Н. Ф.] ; [ред. Божко Ю.В.]. – М.: Канон+, 2017. – 288 с.
38. Медведева Е.А., Левченко И. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А., Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании :

учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений /. – М. : Академия, 2001. – 248 с.

39. Мишина М.А. Формы бытования традиционной куклы в культурном пространстве постиндустриального общества России: автореф. дис. на соиск. степени канд. культурологии: спец. 24.00.01 - теория и история культуры /М.А.Мишина- СПб., 2011.-30 с. [Электрон.ресурс].-Способ доступа: [www.spbu.ru/files/upload/disser/phylos/2011/mishina.pdf](http://www.spbu.ru/files/upload/disser/phylos/2011/mishina.pdf)

40. Морозов И. А. Феномен куклы в традиционной, и современной культуре, (кросс-культурное исследование идеологии антропоморфизма): автореф. дис... докт. ист. наук: спец. 07.00.07 Этнография, этнология и антропология /И.А.Морозов,-М., 2010,- 30 с. [Электрон.ресурс].-Способ доступа: [www.vak.ed.gov.ru/common/img/uploaded/files/vak/.../MorozovIA.rtf](http://www.vak.ed.gov.ru/common/img/uploaded/files/vak/.../MorozovIA.rtf) (Дата обращения: 20.08.2013).

41. Назаревич В.В. Кукла в работе психолога: практическое пособие для психологов/Виктория Вячеславовна Назаревич.-Ровно: ТОВ «Принт Хауз», 2014-102 стр

42. Назарова Л. Фольклорная арт-терапия / Л. Назарова. – СПб.: Речь, 2002. – 240 с.

43. Найден О. Українська народна лялька: [наукове видання] / О. С. Найден. - К.: ВД "Стилос", 2007. - 240 с.

44. Найден О.С. Українська народна іграшка: Історія. Семантика. Образна своєрідність. Функціональні особливості / О.С. Найден. – К. : АртЕк, 1999. – 256 с., с. 6

45. Овчаренко, Т. Коммуникативные возможности театральной куклы в пространстве музея / Татьяна Овчаренко// Аркадія: мистецтвознавчий та культурологічний журнал. –№ 3(44). – 2015. – С. 19- 24. ]

46. Осипова А.А. Общая психокоррекция : Учебное пособие для студентов вузов / А.А. Осипова. – М. : ТЦ «Сфера», 2001. – 512 с.

47. О'Хара К. Четыре времени года в жизни женщины [электронный ресурс] // [https://www.3vozrast.ru/article/otnosheniya/alone\\_myself/27/](https://www.3vozrast.ru/article/otnosheniya/alone_myself/27/)

48. Перейти обратно:<sup>1 2</sup> Дружилов С.А., Олещенко А.М. Психические состояния человека в труде: теоретический анализ взаимосвязей в системе «свойства личности – состояния – процессы» // Психологические исследования : электронный научный журнал. — 2014. — Т. 7, № 34. — С. 10.

49. Поливанова К.Н. Психология возрастных кризисов. - М.: Академия, 2000. – 184 с.

50. Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Запорізького національного університету та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Н.Ф. Шевченко, М.Г. Ткалич. – Запоріжжя: ЗНУ, 2018. – № 2 (14) – 170 с.

51. Простір арт-терапії: можливості інтеграції: матеріали XIV Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Київ, 23-25 лютого 2017 р.) [за наук. ред. Л.П. Чуприкова, Л.А. Найдьонової, О.Л. Вознесенської, О.М. Скнар]. - К.: Золоті ворота, 2017. - 174 с.

52. Профессиональная кухня тренера (из опыта неформального образования в третьем секторе) / [отв. ред. Е. Карпиевич, В. Величко]. – СПб.: „Невский простор”, 2003. – 256 с.

53. Реан А.А. Психология человека от рождения до смерти. - СПб.: ПРАЙМЕВРОЗНАК, 2002. - 656 с. - (Серия «Психологическая энциклопедия»)

54. Редько Т. Г. Клініко-психологічні особливості депресивних розладів у жінок на тлі інволюції та їх психокорекція. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 19.00.04 — медична психологія. — Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. — Харків, 2008

55. Ритуальная кукла на Руси. Назначение народной куклы [электронный ресурс] // Славяне // <http://fanparty.ru/fanclubs/slavyanin/tribune/81456>

56. Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие / Сост. Е.Е.Миронова – Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с. (с. 16-18)

57. Скляренко О. А. Особливості міфологічного світосприйняття української традиційної народної ляльки// Харк. Держ. Акад. Культури; Культура 43-Х. : ХДАК, 2013,- С. 157-169.
58. Скляренко О. А. Традиційна лялька як носій етнічності у сучасній культурі// Харк. Держ. Акад. Культура-44- Х. : ХДАК, 2013.- С. 27-39.
59. Скляренко О. А. Традиційна українська лялька: нова семантика, образи. LAB LAMBERT Academic Publishing. Deutschland/Німеччина.- 2018.- 155с, С. 37.
60. Скляренко О. А. Українська народна іграшка як феномен у соціокультурному просторі України )// Матеріали Всеукраїнської наукової конференції “Соціальні комунікації: стан, проблеми, тенденції 26-27 квітня 2012р”.- Київ. - Видавничий центр КНУКіМ,- С. 362-366.
61. Смахтіна Н.А. Індивідуально-психологічні особливості жіночої сексуальності. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. – Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Харків, 2011
62. Смирнова С. Метафорическая кукла (Куклотерапия) – инструмент психолога в арт-терапевтической практике [электронный ресурс] // <https://www.b17.ru/article/65626/>
63. Тарарина Е.В. Практикум по арт-терапии: шкатулка мастера / Е.В. Тарарина. Научно-методическое пособие. – Луганск: Элтон- 2, 2013. – 160 с.
64. Татаринцева А.Ю. Куклотерапия в работе психолога, педагога и логопеда / А. Ю. Татаринцева. – СПб. : Речь, 2007. – 102 с.
65. Федій О. А. Лялькотерапія у професійній діяльності педагога / О. А. Федій // Постметодика. – 2009. – № 1 (85). – С. 46–50.

66. Хломов Д.Н. Специальный выпуск "Арт-терапия в гештальте"/ Д.Н. Хломов, Сборник материалов Московского Гештальт Института. – Общество Практикующих Психологов "Гештальт-подход", 2012. – 95 с.

67. Шевченко Н.Ф. Психологічна допомога в кризових та екстремальних ситуаціях: навчальний посібник / Н. Ф. Шевченко. – Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2013. – 184 с.

68. Широка А. О. Психологічні особливості сепарації в дочірньо-материнських стосунках. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія. – Державний вищий навчальний заклад "Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. – Івано-Франківськ, 2011

69. Щербак. Н. Пасхальные писанки и куклы – сильнейшие магические обереги наших предков. О совпадении языческих и православных праздников и символов / Наталья Щербак, Людмила Кошечева [электронный ресурс] // Мастерская Оберег Солнца // <http://kuklaobereg.com>.

70. Юнг К. Г. Человек и его символы : [сборник : пер. с нем.] / К. Г. Юнг ; подред. С. Н. Сиренко. — М. : Серебрян. нити, 2002. — 296 с.

71. Юнг К.Г. Архетип і символи / К.Г.Юнг; пер В.В.Зеленського - СП.Ренесанс :1991. –278с].

72. Юрковский Х. Четыре принципа. В журнале «Театр»,1987. – №7; Кукла между ритуалом и театром. В журнале «Кукарт», первый выпуск; Стимуляторы развития театра кукол. В журнале «Кукарт», 1994, – №5.

73. Ялом И. Групповая психотерапия: Теория и практика/ Ирвин Ялом [пер. с англ.] – М.: Апрель Пресс, Издательство института психотерапии, 2005. – 576 с.