МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра психології

Допущено до захисту
« » травня 2026 р.
В.о. зав. кафедри
_____ Борис ЯКИМЧУК

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ КОРЕКЦІЇ ДЕПРЕСІЇ У ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

Виконала студентка 3 курсу, П/30 групи,
освітньої програми «Психологія»
спеціальності 053 Психологія
Панасюк Світлана Вікторівна

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент
Діхтяренко Світлана Юріївна

Умань – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП……3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРЕСІЇ ТА ЇЇ КОРЕКЦІЇ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

1.1. Психологічна характеристика підліткового віку та особливості емоційної сфери……...7

1.2. Депресія у підлітків: сутність, причини та прояви…….……11

1.3. Арт-терапія як метод психокорекції депресивних станів у підлітковому віці……...16

Висновки до розділу 1……21

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ ДЕПРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Організація та методика дослідження……..…23

2.2. Аналіз результатів первинної діагностики рівня депресії у підлітків……..28

2.3. Розробка та впровадження програми арт-терапевтичної корекції…37

2.4. Аналіз ефективності програми та практичні рекомендації щодо використання арт-терапії у роботі з підлітками…….40

Висновки до розділу 2……46

ВИСНОВКИ……..48

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….....51

ДОДАТКИ……55

ВСТУП

Актуальність дослідження. Підлітковий вік є одним із найскладніших і найвідповідальніших етапів розвитку особистості, що характеризується інтенсивними фізіологічними, когнітивними та емоційними змінами. У цей період відбувається становлення самосвідомості, формування системи цінностей, розвиток міжособистісних відносин та пошук власної ідентичності. Водночас підлітки є особливо вразливими до впливу стресових чинників, що може зумовлювати виникнення різноманітних емоційних порушень, серед яких одне з провідних місць посідає депресія.

Актуальність теми дослідження зумовлена зростанням поширеності депресивних станів серед підлітків, що негативно впливають на їхнє психічне здоров’я, соціальну адаптацію, навчальну діяльність та міжособистісні стосунки. Депресія у підлітковому віці нерідко має прихований характер, що ускладнює її своєчасну діагностику та корекцію. У зв’язку з цим особливої значущості набуває пошук ефективних, доступних і водночас психологічно безпечних методів корекції депресивних станів.

Одним із таких методів є арт-терапія, яка базується на використанні творчої діяльності як засобу вираження емоцій, зниження внутрішньої напруги та гармонізації психоемоційного стану особистості. Арт-терапевтичні техніки дозволяють підліткам опосередковано виражати свої переживання, що є особливо важливим у віці, коли вербалізація емоцій часто ускладнена.

У сучасній психологічній науці проблема депресії у підлітковому віці розглядається в межах різних теоретичних підходів. Значний внесок у вивчення депресивних розладів зробили зарубіжні дослідники, зокрема А. Бек [29], який обґрунтував когнітивну модель депресії та підкреслив роль негативних автоматичних думок у її виникненні, а також М. Селігман [42], який запропонував концепцію «вивченої безпорадності» як одного з

механізмів формування депресивних станів. Вагомим є також внесок Е. Еріксона [32], який розглядав підлітковий вік як критичний період становлення ідентичності, що супроводжується внутрішніми конфліктами та емоційною нестабільністю. У контексті психотерапії депресії важливими є праці К. Роджерса [37], який наголошував на значенні прийняття та підтримки особистості, а також дослідження К. Мальчіоді [36] та Дж. Рубін [38], присвячені використанню арт-терапії як ефективного засобу емоційного вираження та психокорекції.

В українській психології питання підліткової депресії та можливостей її корекції активно досліджуються у працях вітчизняних науковців. Зокрема, С. Д. Максименко [18] розглядає розвиток особистості у контексті життєвого шляху та внутрішніх суперечностей, що можуть зумовлювати емоційні порушення, а Т. М. Титаренко [27] акцентує увагу на переживанні кризових станів та психологічних ресурсах особистості. Проблеми емоційного розвитку та соціалізації підлітків висвітлюються у роботах Р. В. Павелкова [22], М. В. Савчин [25] та О. Л. Кононко [15]. Водночас питання застосування арт-терапії у психокорекційній практиці розкриваються у працях Т. С. Яценко [26] та О. Ф. Федоренко [24], які підкреслюють її ефективність у роботі з емоційними порушеннями підлітків. Таким чином, аналіз наукової літератури свідчить про зростання інтересу до проблеми депресії у підлітковому віці та пошуку ефективних методів її корекції, серед яких арт-терапія займає важливе місце.

Незважаючи на значну кількість досліджень у цій сфері, проблема використання арт-терапії як методу корекції депресії у підлітків потребує подальшого вивчення, зокрема в аспекті її практичної ефективності.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність використання арт-терапії як методу корекції депресії у осіб підліткового віку.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання дослідження:**

1) проаналізувати психологічні особливості підліткового віку та емоційної сфери підлітків;
2) розкрити сутність, причини та прояви депресії у підлітковому віці;
3) здійснити діагностику рівня депресії у підлітків;
4) розробити та впровадити програму арт-терапевтичної корекції депресивних станів та проаналізувати ефективність.

Об'єкт дослідження – депресивні стани у підлітків.

Предмет дослідження – використання арт-терапії як методу корекції депресії у підлітковому віці.

Для розв'язання поставлених завдань було використано такі **методи дослідження:** теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел з проблеми дослідження; емпіричні: психодіагностичні методики для визначення рівня депресії у підлітків; формувальний експеримент (впровадження арт-терапевтичної програми).

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання розробленої арт-терапевтичної програми у діяльності практичних психологів закладів освіти з метою корекції депресивних станів у підлітків.

Експериментальна база дослідження: Уманський ліцей № 2 Уманської міської ради Черкаської області. Дослідження проводилося серед учнів підліткового віку, а саме здобувачів освіти 8-х класів віком 13–14 років. У дослідженні взяли участь 20 осіб.

Практичне значення роботи полягає у розробці та апробації програми арт-терапевтичної корекції депресивних станів у підлітків, яка може бути використана у практичній діяльності психологів закладів загальної середньої освіти. Запропонована програма містить систему вправ і технік, спрямованих на зниження рівня депресії, розвиток емоційної саморегуляції та покращення психоемоційного стану учнів підліткового віку.

Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, соціальними педагогами та класними керівниками у процесі

психопрофілактичної та корекційної роботи з підлітками. Матеріали дослідження також можуть бути застосовані у підготовці майбутніх психологів, при розробці тренінгових програм, а також у подальших наукових дослідженнях, спрямованих на вивчення та подолання депресивних станів у підлітковому віці.

Дані про апробацію. Матеріали бакалаврського дослідження доповідалися на засіданні кафедри психології, на IX Всеукраїнських психологічних читаннях «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів» (Умань, 14 травня 2026 р.). Теоретичні результати дослідження висвітлено у публікації.

Структура та обсяг роботи. Робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 45 найменувань. Робота викладена на 55 сторінках друкованого тексту, вміщує таблиці та діаграми.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРЕСІЇ ТА ЇЇ КОРЕКЦІЇ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

1.1. Психологічна характеристика підліткового віку та особливості емоційної сфери

Підлітковий вік є складним і суперечливим періодом розвитку особистості, який охоплює приблизно 11–15 років і характеризується глибокими якісними змінами у всіх сферах психіки. У науковій літературі цей етап розглядається як перехідний між дитинством і дорослістю, що супроводжується інтенсивним фізіологічним дозріванням, становленням самосвідомості та формуванням системи міжособистісних відносин. Як зазначає Р. В. Павелків [19], підлітковий вік визначається активним розвитком особистісної рефлексії, прагненням до самостійності та переоцінкою цінностей. У свою чергу, М. В. Савчин [21] підкреслює, що саме в цей період відбувається формування моральної самосвідомості та внутрішніх регуляторів поведінки.

Значну увагу проблемі підліткового розвитку приділяли і зарубіжні науковці. Зокрема, Е. Еріксон [32] розглядав підлітковий вік як стадію «ідентичність – рольова невизначеність», у межах якої особистість прагне до усвідомлення власного «Я» та визначення свого місця в суспільстві. Невирішеність цього завдання, за його словами, може призводити до внутрішніх конфліктів і емоційної нестабільності. У контексті когнітивного розвитку Ж. Піаже традиційно пов’язують цей період із переходом до формально-операційного мислення, що забезпечує здатність до абстрактного мислення та рефлексії. Водночас сучасні дослідження наголошують, що інтелектуальний розвиток супроводжується підвищеною чутливістю до соціальних впливів і оцінок з боку оточення.

Особливе місце у характеристиці підліткового віку посідає емоційна сфера, яка зазнає суттєвих змін. За даними І. І. Галецької [8], підліткам

властиві підвищена емоційна збудливість, нестійкість настрою та схильність до інтенсивних переживань. Це пояснюється як біологічними факторами (гормональні зміни), так і соціально-психологічними умовами розвитку. О. Л. Кононко [13] зазначає, що у підлітковому віці відбувається активне формування емоційної компетентності, проте цей процес часто супроводжується труднощами у розумінні та регуляції власних емоцій.

Важливим аспектом є також розвиток самосвідомості та самооцінки, які безпосередньо впливають на емоційний стан підлітків. С. Д. Максименко [15] підкреслює, що внутрішні суперечності, пов’язані з прагненням до самостійності та водночас залежністю від дорослих, можуть спричиняти емоційне напруження. Т. М. Титаренко [23] розглядає підлітковий вік як період життєвих криз, у якому особистість активно шукає смисли та ресурси для подолання труднощів. У разі недостатності таких ресурсів підвищується ризик виникнення негативних емоційних станів, зокрема тривожності та депресії.

Крім того, значний вплив на емоційний розвиток підлітків має соціальне середовище. За Л. Е. Орбан-Лембрик [18], міжособистісні відносини з однолітками стають провідним фактором соціалізації, а їх якість безпосередньо пов’язана з емоційним благополуччям особистості. Водночас підлітки є особливо чутливими до соціального схвалення або відторгнення, що може зумовлювати як позитивні, так і негативні переживання. В умовах несприятливого соціального середовища підвищується ймовірність формування дезадаптивних емоційних реакцій.

Таким чином, підлітковий вік характеризується складною взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників, що визначають особливості емоційної сфери особистості. Підвищена емоційна чутливість, нестійкість настрою, внутрішні конфлікти та залежність від соціального середовища створюють передумови для виникнення емоційних порушень, зокрема депресивних станів. Це зумовлює необхідність своєчасної діагностики та розробки ефективних методів психологічної корекції, серед

яких важливе місце посідає арт-терапія.

Особливості емоційного розвитку підлітків зумовлені комплексною взаємодією біологічних, психологічних та соціальних чинників, які визначають як нормальні вікові прояви, так і можливі емоційні порушення.

Біологічні чинники пов’язані насамперед із інтенсивною гормональною перебудовою організму в період статевого дозрівання. Зміни у роботі ендокринної системи впливають на функціонування центральної нервової системи, що зумовлює підвищену емоційну збудливість, імпульсивність, нестійкість настрою та швидкі його коливання. У цей період спостерігається також нерівномірність дозрівання різних відділів мозку: лімбічна система, відповідальна за емоції, розвивається швидше, ніж префронтальна кора, яка забезпечує контроль і саморегуляцію. Це пояснює схильність підлітків до емоційних «спалахів» та недостатню здатність до стримування імпульсів.

Психологічні чинники включають особливості формування самосвідомості, самооцінки та особистісної ідентичності. Підлітковий вік характеризується активним розвитком рефлексії, прагненням до самоствердження та одночасною невпевненістю у власних силах. Внутрішні суперечності між «реальним Я» та «ідеальним Я» можуть викликати емоційне напруження, тривожність і почуття незадоволеності собою. Важливу роль відіграє також підвищена чутливість до критики, схильність до максималізму у судженнях і переживаннях, а також недостатньо сформовані навички емоційної саморегуляції.

Соціальні чинники пов’язані з особливостями взаємодії підлітка з найближчим оточенням. Провідну роль у цьому віці відіграє група однолітків, оскільки саме вона стає основним джерелом соціального порівняння, підтримки та визнання. Відносини з ровесниками можуть як сприяти розвитку впевненості у собі, так і бути джерелом стресу у випадку відторгнення, булінгу або конфліктів. Водночас значний вплив має сімейне середовище: стиль виховання, рівень емоційної підтримки, характер взаємин з батьками. Додатковим фактором є навчальне навантаження та вимоги

освітнього середовища, які можуть підсилювати стресові переживання та сприяти формуванню емоційної напруги.

Таким чином, емоційний стан підлітка формується під впливом складної системи взаємопов'язаних чинників, де біологічні передумови створюють основу емоційної реактивності, психологічні – визначають внутрішнє переживання та самоставлення, а соціальні – задають контекст і умови емоційного розвитку. Саме така багатофакторність обґрунтовує необхідність комплексного підходу до психологічної підтримки підлітків.

У контексті досліджуваної проблеми особливого значення набуває аналіз специфіки емоційної сфери підлітків, оскільки саме вона є найбільш вразливою до впливу як внутрішніх, так і зовнішніх чинників. Емоційна сфера у цьому віці характеризується високою інтенсивністю переживань, їх полярністю та недостатньою стабільністю. Підлітки часто переживають емоції «максимальної сили» – від глибокого захоплення до різкого розчарування, що ускладнює їхню здатність до емоційної рівноваги.

Важливою особливістю є недостатньо сформовані механізми емоційної саморегуляції. Підлітки ще тільки опановують способи усвідомлення, прийняття та конструктивного вираження власних емоцій, що нерідко призводить до імпульсивних реакцій або, навпаки, до пригнічення почуттів. У випадку тривалого емоційного напруження це може сприяти накопиченню внутрішнього дискомфорту, який не завжди знаходить вербальне вираження.

У структурі емоційної сфери підлітків значне місце посідає тривожність, підвищена чутливість до оцінки з боку оточення та потреба у соціальному схваленні. Це зумовлює залежність емоційного стану від міжособистісних стосунків, особливо у групі однолітків. Будь-які труднощі у спілкуванні, конфлікти або відчуття неприйняття можуть викликати тривалі негативні емоційні переживання, зниження самооцінки та почуття емоційної нестабільності.

Окремо слід відзначити схильність підлітків до інтенсивного внутрішнього переживання проблем, навіть якщо зовні вони можуть не

демонструвати свого емоційного стану. Це явище часто ускладнює своєчасне виявлення емоційних труднощів, зокрема депресивних проявів. Емоції можуть набувати прихованого характеру, проявляючись у вигляді апатії, зниження інтересу до діяльності, замкненості або поведінкових змін.

У зв'язку з цим особливого значення набувають методи психологічної допомоги, які дозволяють підліткам безпечно виражати емоційні переживання. Одним із таких методів є арт-терапія, яка створює умови для опосередкованого вираження внутрішнього стану через творчість, що є особливо ефективним у роботі з емоційно нестабільними та депресивними станами.

1.2. Депресія у підлітків: сутність, причини та прояви

У продовження аналізу особливостей емоційної сфери підлітків необхідно розглянути депресію як один із найбільш поширених і водночас складних емоційних розладів у цьому віці. Депресія у підлітковому віці є не лише тимчасовим зниженням настрою, а стійким психоемоційним станом, який характеризується комплексом емоційних, когнітивних і поведінкових порушень та суттєво впливає на функціонування особистості в різних сферах життя.

У науковій літературі депресія розглядається як багатофакторний феномен. З позицій когнітивного підходу, сформульованого А. Беком [29], депресивні стани пов'язані з наявністю негативних автоматичних думок, негативного уявлення про себе, світ і майбутнє. У рамках теорії вивченої безпорадності М. Селігмана [39] депресія розглядається як наслідок досвіду неконтрольованих негативних подій, що формує відчуття безсилля та втрати здатності впливати на ситуацію. Водночас у підлітковому віці ці механізми ускладнюються віковими кризами становлення ідентичності, про що наголошував Е. Еріксон [32], підкреслюючи підвищену вразливість особистості до внутрішніх конфліктів у період «ідентичність – рольова невизначеність».

Українські дослідники також акцентують увагу на багатофакторній природі депресивних станів. С. Д. Максименко [15] розглядає депресію як результат внутрішніх особистісних суперечностей та недостатньо сформованих механізмів саморегуляції, тоді як Т. М. Титаренко [23] підкреслює роль життєвих криз і втрати психологічних ресурсів у формуванні емоційних розладів. Таким чином, депресія у підлітків є складним психічним станом, що виникає на перетині біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Причини виникнення депресії у підлітковому віці мають комплексний і багаторівневий характер, оскільки формуються на перетині біологічних, психологічних та соціальних чинників, які взаємодіють між собою та посилюють дію один одного.

Біологічні причини пов’язані насамперед із віковими фізіологічними змінами організму. У період статевого дозрівання відбувається активна гормональна перебудова, зокрема зміни рівня статевих гормонів, що впливають на роботу центральної нервової системи та емоційну регуляцію. Також важливу роль відіграє дисбаланс нейромедіаторів (зокрема серотоніну та дофаміну), які відповідають за настрій, мотивацію та відчуття задоволення. Нерівномірний розвиток мозкових структур, коли емоційно-реактивні зони дозрівають швидше, ніж ділянки, що відповідають за контроль і саморегуляцію, підвищує ризик імпульсивних реакцій та емоційної нестабільності.

Психологічні причини включають особливості формування особистості в підлітковому віці. Однією з ключових є криза ідентичності, пов’язана з пошуком відповіді на запитання «Хто я?». Невпевненість у собі, нестійка самооцінка та внутрішні конфлікти між реальним і бажаним образом «Я» можуть призводити до хронічного емоційного напруження. Важливим чинником є також схильність до негативного мислення, самокритики, катастрофізації подій та зниження здатності до конструктивного подолання труднощів. Недостатньо сформовані навички емоційної саморегуляції та

копінг-стратегії підсилюють вразливість підлітків до стресових ситуацій.

Соціально-психологічні причини є одними з найбільш значущих у цьому віці, оскільки підліток активно включається у систему міжособистісних відносин. Конфлікти в сім'ї, емоційна холодність або, навпаки, надмірний контроль з боку батьків можуть сприяти формуванню почуття непотрібності, тривожності та емоційної незахищеності. Важливу роль відіграють взаємини з однолітками: відторгнення з боку групи, булінг, соціальна ізоляція або труднощі у встановленні дружніх контактів є потужними стресогенними факторами. Додатковим чинником виступає навчальне середовище — високі вимоги до успішності, перевантаження, страх невдачі та постійне порівняння з іншими учнями можуть формувати стійке почуття неуспішності.

Індивідуально-особистісні чинники також відіграють важливу роль у розвитку депресії. До них належать акцентуації характеру, підвищена чутливість, тривожність, низька стресостійкість, схильність до переживання невдач та фіксація на негативному досвіді. У поєднанні з несприятливими соціальними умовами ці особливості значно підвищують ризик формування депресивних станів.

Таким чином, депресія у підлітків є результатом складної взаємодії біологічних змін, психологічних криз розвитку та соціального середовища. Саме багатофакторність її виникнення зумовлює необхідність комплексного підходу до діагностики та психокорекції, що враховує як внутрішні особливості особистості, так і умови її соціального функціонування.

Прояви депресії у підлітків можуть бути різноманітними та часто мають прихований характер. На емоційному рівні спостерігається стійке зниження настрою, відчуття смутку, безнадійності, підвищена дратівливість або емоційна «порожнеча». Когнітивні прояви включають негативне мислення, зниження концентрації уваги, песимістичні оцінки себе та майбутнього. Поведінкові ознаки можуть проявлятися у вигляді соціальної ізоляції, втрати інтересу до навчання та звичних видів діяльності, зниження

активності. У деяких випадках можливі соматичні прояви — порушення сну, апетиту, швидка втомлюваність.

Особливістю підліткової депресії є її маскування під звичайні вікові труднощі, такі як емоційна нестабільність або конфліктність поведінки, що ускладнює своєчасну діагностику. Саме тому важливого значення набуває використання комплексних психологічних методів оцінки емоційного стану та впровадження ефективних психокорекційних підходів.

У цьому контексті депресивні стани у підлітків розглядаються як сфера, де особливо ефективними можуть бути методи, що дозволяють опосередковано виражати емоційні переживання. Це створює теоретичне підґрунтя для застосування арт-терапії як безпечного та дієвого засобу психологічної корекції, що буде розкрито у наступному підрозділі.

Важливо підкреслити, що перебіг депресії у підлітковому віці має свої специфічні особливості, які відрізняють її від депресивних станів у дорослих. Часто підліткова депресія не проявляється у класичній формі вираженої туги або апатії, а маскується під дратівливість, агресивність, замкненість або протестну поведінку. Це значно ускладнює її своєчасне розпізнавання як з боку батьків, так і педагогів, оскільки зовнішні прояви можуть інтерпретуватися як «вікові труднощі» або особливості характеру.

Окремою особливістю є тенденція до соматизації емоційних переживань, коли психологічний дискомфорт проявляється через тілесні симптоми, такі як головний біль, порушення сну, підвищена втомлюваність або зниження апетиту. У таких випадках підлітки частіше звертаються за медичною допомогою, ніж психологічною, що також ускладнює діагностику справжньої природи стану.

Крім того, у підлітків із депресивними станами нерідко спостерігається зниження навчальної мотивації, погіршення концентрації уваги та пам’яті, що негативно впливає на успішність у школі. Соціальна сфера також зазнає змін: зменшується кількість контактів з однолітками, виникає схильність до ізоляції, втрати інтересу до спільної діяльності та хобі. У більш виражених

випадках можуть з’являтися почуття безнадійності, власної непотрібності та занижена самооцінка.

Важливим є те, що підліткова депресія має тенденцію до хронізації у разі відсутності своєчасної психологічної допомоги. Це підвищує ризик формування стійких емоційних розладів у дорослому віці, а також ускладнює процес соціальної адаптації особистості. Саме тому особливої актуальності набуває раннє виявлення депресивних станів та застосування ефективних методів психологічної корекції.

У цьому контексті значний інтерес становлять методи, які дозволяють підлітку безпечно та опосередковано виражати свої емоційні переживання. Одним із таких підходів є арт-терапія, яка створює умови для невербального самовираження, зниження емоційної напруги та активізації внутрішніх ресурсів особистості. Це зумовлює необхідність детального розгляду арт-терапії як методу психокорекції депресивних станів у підлітковому віці.

Додатково слід зазначити, що важливу роль у формуванні та перебігу депресивних станів у підлітків відіграє рівень психологічної підтримки з боку значущого оточення. Недостатність емоційного прийняття, відсутність довірливих стосунків із дорослими або досвід постійної критики можуть посилювати відчуття самотності та емоційної ізоляції. У таких умовах підліток часто не має можливості конструктивно виражати власні переживання, що сприяє їх внутрішньому накопиченню та поглибленню депресивної симптоматики.

Також варто враховувати вплив сучасного інформаційного середовища, зокрема соціальних мереж, які можуть як підтримувати, так і негативно впливати на емоційний стан підлітків. Постійне порівняння себе з іншими, прагнення до ідеалізованих образів та страх соціального неприйняття можуть посилювати почуття неповноцінності та знижувати самооцінку. Це створює додаткове емоційне навантаження та підсилює ризики розвитку депресивних переживань.

Важливим аспектом є також недостатня сформованість навичок

конструктивного подолання стресових ситуацій. Підлітки часто використовують неефективні копінг-стратегії, такі як уникнення проблем, емоційне відсторонення або імпульсивні реакції. У довготривалій перспективі це може призводити до накопичення негативних переживань та поглиблення емоційних порушень.

Таким чином, депресія у підлітковому віці є складним багатофакторним явищем, що формується під впливом біологічних змін, психологічних криз розвитку, соціального середовища та індивідуально-особистісних особливостей. Вона часто має прихований характер, що ускладнює її своєчасне виявлення та вимагає комплексного підходу до діагностики й корекції.

Ураховуючи специфіку підліткового віку, особливого значення набуває використання методів психологічної допомоги, які дозволяють м’яко впливати на емоційну сферу, не викликаючи додаткового опору. Саме тому у наступному підрозділі доцільно розглянути арт-терапію як один із ефективних методів психокорекції депресивних станів у підлітків.

1.3. Арт-терапія як метод психокорекції депресивних станів у підлітковому віці

Психокорекція депресивних станів у підлітковому віці є важливим напрямом практичної психології, оскільки своєчасна допомога дозволяє попередити поглиблення емоційних розладів та формування стійких дезадаптивних моделей поведінки. У сучасній психологічній практиці використовується широкий спектр методів психокорекції, спрямованих на зниження вираженості депресивної симптоматики, відновлення емоційної рівноваги та активізацію особистісних ресурсів.

До основних підходів психокорекції депресивних станів належать когнітивно-поведінкова терапія, гуманістичний підхід, психодинамічна терапія, групова психотерапія та методи тілесно-орієнтованої терапії. Когнітивно-поведінковий підхід, зокрема, ґрунтується на зміні негативних

автоматичних думок та формуванні більш адаптивних моделей мислення і поведінки. Гуманістичний підхід акцентує увагу на створенні умов для самоприйняття, емоційної підтримки та розвитку особистісного потенціалу. Психодинамічні методи спрямовані на усвідомлення внутрішніх конфліктів та їх опрацювання на глибинному рівні.

Водночас у роботі з підлітками особливого значення набувають методи, які враховують вікові особливості емоційної сфери, зокрема її нестабільність, недостатню вербалізацію переживань та підвищену чутливість до оцінки з боку дорослих. У цьому контексті ефективними є інтегративні та невербальні підходи, серед яких провідне місце посідає арт-терапія.

Арт-терапія визначається як метод психокорекції та психотерапії, що базується на використанні творчої діяльності (малювання, ліплення, колажування, музики, драматизації тощо) з метою вираження та опрацювання емоційних переживань особистості. Як зазначають дослідники, зокрема Cathy A. Malchiodi та Judith A. Rubin, арт-терапія дозволяє людині виразити внутрішні конфлікти у символічній формі, минаючи бар’єри вербалізації, що особливо важливо для підлітків.

У контексті психокорекції депресивних станів арт-терапія виконує декілька ключових функцій: емоційно-виражальну, діагностичну, регулятивну та розвивальну. Емоційно-виражальна функція полягає у можливості безпечного вираження негативних переживань, таких як смуток, тривога, страх або агресія. Діагностична функція дозволяє психологу отримати інформацію про внутрішній стан особистості через аналіз творчої продукції. Регулятивна функція сприяє зниженню емоційної напруги, а розвивальна — активізує творчий потенціал та сприяє формуванню нових способів поведінки.

Механізм терапевтичного впливу арт-терапії базується на кількох психологічних процесах. По-перше, відбувається зовнішня об’єктивація внутрішніх переживань, коли емоційний стан переноситься у художній образ.

Це дозволяє дистанціюватися від проблеми та знизити її суб'єктивну загрозливість. По-друге, здійснюється символічне опрацювання конфліктів, що дає змогу несвідомим переживанням набувати зрозумілої форми. По-третє, важливим є процес емоційної розрядки (катарсису), який сприяє зменшенню внутрішньої напруги.

Окрему роль відіграє активація ресурсного стану особистості. Під час творчої діяльності підліток отримує досвід успішності, самовираження та контролю над процесом створення продукту, що позитивно впливає на самооцінку. Це особливо важливо при депресивних станах, коли домінує відчуття безсилля та зниження власної значущості.

У підлітковому віці арт-терапія є особливо ефективною, оскільки враховує вікові особливості розвитку. Підлітки часто відчувають труднощі у вербалізації своїх емоцій, тоді як образне мислення та творча активність залишаються доступними каналами вираження внутрішнього стану. Крім того, арт-терапія не створює відчуття оцінювання, що знижує психологічний опір та сприяє більшій відкритості.

До основних форм арт-терапії, які використовуються у роботі з підлітками з депресивними станами, належать ізотерапія (малювання), колажування, робота з метафоричними образами, казкотерапія, музикотерапія та драматерапія. Ізотерапія дозволяє виражати емоції через колір, форму та композицію. Колажування сприяє інтеграції різних аспектів особистого досвіду. Казкотерапія допомагає переосмислити життєві ситуації через символічні сюжети, а драматерапія – відпрацювати поведінкові моделі у безпечному середовищі.

Ізотерапія (образотворча терапія) є однією з найпоширеніших форм арт-терапії, що базується на використанні малювання як засобу вираження внутрішніх переживань. Підліток може передавати свій емоційний стан через колір, форму, композицію та символічні образи. Особливістю ізотерапії є те, що вона дозволяє обійти вербальні обмеження та безпосередньо вивести на зовнішній рівень ті переживання, які складно висловити словами. У контексті

депресивних станів малювання сприяє зниженню емоційної напруги, актуалізації пригнічених почуттів та поступовому усвідомленню внутрішніх конфліктів. Важливим є також відчуття контролю над процесом створення зображення, що позитивно впливає на самооцінку підлітка.

Колажування як форма арт-терапії передбачає створення цілісного образу шляхом поєднання різних зображень, фрагментів тексту, символів або фотографій. Цей метод є особливо ефективним у роботі з підлітками, оскільки дозволяє структурувати внутрішній досвід та візуалізувати складні емоційні переживання. У процесі колажування відбувається інтеграція різних аспектів «Я», що сприяє кращому усвідомленню власної особистості. При депресивних станах цей метод допомагає виявити приховані переживання, пов’язані з самооцінкою, міжособистісними стосунками та уявленням про майбутнє.

Казкотерапія ґрунтується на використанні метафоричних сюжетів, казок та символічних історій з метою психологічного опрацювання особистісних проблем. Підліток може як аналізувати готові казки, так і створювати власні. Через символічні образи відбувається проєкція внутрішніх конфліктів, страхів і переживань, що дозволяє їх усвідомити та переосмислити. У випадку депресивних станів казкотерапія сприяє формуванню альтернативних моделей поведінки, розвитку надії та пошуку ресурсних рішень складних життєвих ситуацій. Особливо важливим є те, що казковий формат знижує психологічний захист і робить процес опрацювання емоцій менш травматичним.

Музикотерапія передбачає використання музики як засобу впливу на емоційний стан особистості. Вона може бути активною (створення музичних ритмів, спів) або пасивною (прослуховування музичних композицій). Музика має здатність безпосередньо впливати на емоційні центри мозку, сприяючи зниженню тривожності, нормалізації настрою та емоційної стабілізації. У роботі з підлітками з депресивними станами музикотерапія допомагає активізувати позитивні емоції, зменшити відчуття емоційної порожнечі та

підвищити загальний рівень психоемоційного благополуччя.

Драматерапія (театральна терапія) базується на використанні рольових ігор, сценічних ситуацій та імпровізації. Підлітки отримують можливість «програвати» різні життєві ситуації, експериментувати з поведінковими моделями та емоційними реакціями. Така форма роботи сприяє розвитку емпатії, усвідомленню власних почуттів та покращенню соціальних навичок. У контексті депресії драматерапія дозволяє відреагувати пригнічені емоції, зменшити внутрішню напругу та сформувати більш адаптивні способи взаємодії з оточенням.

Таким чином, кожна з форм арт-терапії має власні механізми впливу на емоційну сферу підлітка, однак їх об’єднує спільна риса – можливість безпечного, опосередкованого вираження внутрішніх переживань через творчість. Використання різних арт-терапевтичних технік у комплексі дозволяє забезпечити багатосторонній вплив на емоційний стан, що є особливо важливим у роботі з депресивними проявами у підлітковому віці.

Застосування арт-терапії у психокорекційній роботі з підлітками має поетапний характер. На початковому етапі відбувається встановлення довірливого контакту та зниження психологічної напруги. Далі здійснюється безпосередня творча діяльність, під час якої актуалізуються та опрацьовуються емоційні переживання. На завершальному етапі проводиться обговорення результатів творчості, що сприяє усвідомленню власних почуттів і формуванню нових способів їх регуляції.

Важливо підкреслити, що ефективність арт-терапії визначається не лише самим процесом творчості, але й якістю взаємодії між психологом і підлітком. Підтримувальна, ненасильницька та приймаюча позиція спеціаліста створює умови для формування довіри та психологічної безпеки, що є ключовим фактором успішної корекційної роботи.

Таким чином, арт-терапія є ефективним, безпечним та віковідповідним методом психокорекції депресивних станів у підлітковому віці. Вона дозволяє комплексно впливати на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери

особистості, сприяючи зниженню рівня депресії, підвищенню самооцінки та розвитку емоційної саморегуляції.

Отримані теоретичні положення становлять основу для подальшого емпіричного дослідження, у межах якого буде розроблено та апробовано програму арт-терапевтичної корекції депресивних станів у підлітків.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було здійснено теоретичний аналіз проблеми депресії у підлітковому віці та можливостей її корекції засобами арт-терапії. Встановлено, що підлітковий вік є складним етапом онтогенезу, який характеризується інтенсивними біологічними, психологічними та соціальними змінами, що істотно впливають на емоційну сферу особистості.

Проаналізовано наукові підходи до розуміння підліткового віку, зокрема роботи вітчизняних та зарубіжних дослідників, які розглядають цей період як кризовий етап становлення ідентичності, підвищеної емоційної чутливості та нестійкості психічних станів. Встановлено, що емоційна сфера підлітків характеризується високою інтенсивністю переживань, недостатньою сформованістю механізмів саморегуляції та залежністю від соціального середовища.

У межах розділу розкрито сутність депресії як багатофакторного психоемоційного стану, що виникає внаслідок взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників. Виявлено, що депресивні стани у підлітків часто мають прихований характер і можуть проявлятися через дратівливість, замкненість, зниження навчальної мотивації, соматичні симптоми та соціальну ізоляцію. Це ускладнює їх своєчасне виявлення та діагностику.

Особливу увагу приділено причинам виникнення депресії, серед яких виділено гормональні зміни, порушення нейрохімічних процесів, внутрішньоособистісні конфлікти, занижену самооцінку, труднощі у формуванні ідентичності, а також несприятливі умови соціального

середовища, включаючи сімейні конфлікти, навчальний стрес та проблеми у взаєминах з однолітками.

Окремо проаналізовано арт-терапію як ефективний метод психокорекції депресивних станів у підлітковому віці. Встановлено, що її терапевтичний ефект ґрунтується на можливості невербального вираження емоцій, символічного опрацювання внутрішніх конфліктів, емоційної розрядки та активізації особистісних ресурсів. Розглянуто основні форми арт-терапії (ізотерапія, колажування, казкотерапія, музикотерапія, драматерапія), які мають специфічні механізми впливу на емоційну сферу підлітка.

Таким чином, теоретичний аналіз засвідчив доцільність використання арт-терапії як ефективного та віковоvідповідного методу психокорекції депресивних станів у підлітків. Отримані результати створюють теоретичне підґрунтя для проведення емпіричного дослідження, спрямованого на перевірку ефективності арт-терапевтичної програми.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЇ ДЕПРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Організація та методика дослідження

Емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення ефективності арт-терапії як методу корекції депресивних станів у підлітків, було організоване відповідно до загальнонаукових принципів психологічного експерименту: системності, об’єктивності, поетапності та порівнянності результатів. Дослідження проводилося на базі Уманського ліцею № 2 Уманської міської ради Черкаської області серед учнів 8-х класів.

Вибір даної вікової категорії зумовлений тим, що підлітковий вік (зокрема 13–14 років) є критичним періодом онтогенезу, який характеризується інтенсивними фізіологічними, психологічними та соціальними змінами. Саме в цей період спостерігається підвищена емоційна вразливість, схильність до акцентуацій характеру та зростання ризику виникнення депресивних станів, що робить дану вибірку найбільш релевантною для цілей нашого дослідження.

Загальна вибірка дослідження становила 20 осіб, які були поділені на дві рівнозначні групи: експериментальну (10 осіб) та контрольну (10 осіб). Розподіл здійснювався з урахуванням вікової однорідності та приблизно рівного співвідношення за статтю. Така організація вибірки дозволила забезпечити порівнянність результатів та об’єктивність оцінки ефективності впровадженої арт-терапевтичної програми.

Дослідження проводилося у три послідовні етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

Констатувальний етап передбачав первинну діагностику рівня депресивних проявів у підлітків обох груп. Основною метою цього етапу було виявлення вихідного рівня емоційного стану респондентів, визначення наявності та вираженості депресивної симптоматики, а також формування

експериментальної та контрольної груп на основі отриманих результатів. На цьому етапі використовувалися стандартизовані психодіагностичні методики, спрямовані на оцінку емоційного стану, самооцінки та рівня депресії.

Формувальний етап передбачав безпосереднє впровадження програми арт-терапевтичної корекції у роботі з експериментальною групою. Контрольна група на цьому етапі участі у психокорекційній програмі не брала, що дозволило забезпечити порівняльний аналіз ефективності впливу. Арт-терапевтична програма включала комплекс занять, побудованих на використанні різних форм творчої діяльності (малювання, колажування, робота з образами, елементи казкотерапії та рефлексивні вправи). Основною метою формувального етапу було зниження рівня депресивних проявів, розвиток емоційної саморегуляції та підвищення рівня психологічного благополуччя підлітків.

Контрольний етап передбачав повторну діагностику рівня депресії в обох групах з метою визначення динаміки змін та оцінки ефективності проведеної психокорекційної роботи. Отримані результати порівнювалися з даними констатувального етапу, що дозволило виявити якісні та кількісні зміни в емоційному стані підлітків.

У процесі дослідження було дотримано етичних принципів психологічної роботи: добровільна участь респондентів, інформована згода, конфіденційність отриманих даних та недопущення будь-якого психологічного тиску. Особлива увага приділялася створенню комфортної та безпечної атмосфери під час проведення діагностики та арт-терапевтичних занять.

У межах емпіричного дослідження для визначення рівня депресивних проявів, особливостей емоційного стану та особистісних характеристик підлітків було використано комплекс психодіагностичних методик. Це дозволило забезпечити багатовимірний аналіз досліджуваних показників та підвищити об’єктивність отриманих результатів.

Однією з основних методик була шкала депресії А. Бека (BDI-II), яка

широко застосовується для діагностики рівня депресивної симптоматики. Методика складається з 21 групи тверджень, кожна з яких відображає певний симптом депресії. Респондентам пропонувалося обрати одне твердження з кожної групи, яке найбільш точно характеризує їхній стан протягом останніх двох тижнів. Кожна відповідь оцінюється від 0 до 3 балів залежно від вираженості симптому. Отримані результати інтерпретуються за такими рівнями: 0–13 балів – мінімальний рівень депресії, 14–19 – легка депресія, 20–28 – помірна депресія, 29–63 – виражена депресія. Дана методика дозволяє кількісно оцінити ступінь депресивних проявів і використовувати отримані дані для порівняння до та після психокорекційного впливу.

Також застосовувалася шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, яка призначена для визначення рівня ситуативної та особистісної тривожності. Респондентам пропонувалося оцінити низку тверджень за шкалою від 1 до 4 залежно від того, наскільки вони відповідають їхньому стану «зараз» та «загалом». Інтерпретація результатів передбачає виділення низького (20–30 балів), середнього (31–45 балів) та високого (46 і більше балів) рівнів тривожності. Використання цієї методики дозволяє оцінити емоційну напруженість підлітків та її можливий зв’язок із депресивними станами.

Для дослідження самооцінки використовувалася методика Дембо–Рубінштейн у модифікації А. Прихожан, яка спрямована на визначення рівня самооцінки та рівня домагань особистості. Респондентам пропонувалося на шкалах позначити рівень своїх реальних якостей та бажаного (ідеального) рівня. Аналізується співвідношення між реальною та ідеальною самооцінкою, а також ступінь їх розбіжності. Результати інтерпретуються як висока, адекватна або занижена самооцінка. Значна розбіжність між реальним та ідеальним «Я» може свідчити про внутрішню напругу та емоційну нестабільність.

Додатково використовувалася проективна методика «Незакінчені речення» Сакса–Леві, яка дозволяє виявити приховані емоційні переживання

та установки особистості. Респондентам пропонувалося завершити серію незакінчених речень, що стосуються ставлення до себе, оточення, майбутнього та емоційних переживань. Отримані відповіді аналізуються за змістовими характеристиками, емоційним забарвленням та наявністю негативних або позитивних установок. Дана методика дозволяє виявити глибинні аспекти емоційного стану, які можуть не проявлятися у стандартизованих опитувальниках.

Таким чином, використаний комплекс методик забезпечує поєднання кількісного та якісного підходів до діагностики емоційного стану підлітків. Це дозволяє отримати всебічну характеристику депресивних проявів, рівня тривожності, самооцінки та прихованих емоційних переживань, що є необхідною умовою для подальшого аналізу ефективності арт-терапевтичного впливу.

Таким чином, організація та методика дослідження були побудовані таким чином, щоб забезпечити об’єктивність отриманих результатів, порівнюваність даних та можливість оцінки ефективності арт-терапевтичного впливу на рівень депресивних проявів у підлітків. Отримані емпіричні дані стали основою для подальшого аналізу результатів дослідження.

Важливим аспектом організації емпіричного дослідження було створення належних умов для його проведення. Усі психодіагностичні процедури здійснювалися у спокійній, доброзичливій атмосфері, що сприяло підвищенню рівня довіри з боку підлітків та забезпечувало щирість їхніх відповідей. Перед початком роботи з респондентами проводилося коротке інструктажне пояснення щодо мети дослідження, а також наголошувалося на добровільності участі, конфіденційності отриманих результатів та відсутності оцінювання їхніх відповідей як «правильних» чи «неправильних».

Окрему увагу було приділено етичним аспектам дослідження. Робота з підлітками здійснювалася з дотриманням принципів психологічної безпеки, недопущення психотравмуючого впливу та поваги до особистості кожного

учасника. У процесі діагностики враховувалися індивідуальні особливості респондентів, їхній емоційний стан на момент обстеження та рівень готовності до виконання завдань.

З метою підвищення достовірності результатів дослідження було забезпечено однакові умови проведення психодіагностичних процедур для експериментальної та контрольної груп. Це дозволило мінімізувати вплив зовнішніх факторів і забезпечити коректність порівняльного аналізу.

Формувальний етап дослідження передбачав безпосереднє впровадження арт-терапевтичної програми, яка реалізовувалася лише з експериментальною групою. Контрольна група в цей період участі у корекційних заходах не брала, що дало змогу визначити природну динаміку емоційного стану без спеціального психологічного впливу. Такий підхід забезпечив можливість об’єктивного оцінювання ефективності арт-терапії шляхом порівняння показників обох груп.

Контрольний етап дослідження передбачав повторне застосування психодіагностичних методик, які використовувалися на констатувальному етапі. Це дало можливість виявити зміни у рівні депресивних проявів, тривожності та самооцінки підлітків після проходження арт-терапевтичної програми. Отримані дані були систематизовані та піддані порівняльному аналізу з первинними результатами.

Таким чином, організація дослідження забезпечила поетапність його проведення, дотримання принципів наукової об’єктивності та створення умов для достовірної оцінки ефективності арт-терапевтичного впливу. Отримані емпіричні дані стали основою для подальшого аналізу результатів, який буде представлений у наступному підрозділі.

2.2. Аналіз результатів первинної діагностики рівня депресії у підлітків

Первинна діагностика рівня депресивних проявів у підлітків була проведена з метою визначення вихідного емоційного стану досліджуваних та встановлення вихідних показників експериментальної і контрольної груп. Отримані результати є основою для подальшого порівняльного аналізу ефективності арт-терапевтичного впливу.

У ході констатувального етапу дослідження було обстежено 20 учнів 8 класу, які були розподілені на експериментальну (10 осіб) та контрольну (10 осіб) групи. Основним інструментом діагностики виступала шкала депресії А. Бека (BDI-II), яка дозволяє визначити рівень вираженості депресивної симптоматики.

Таблиця 2.1

Розподіл рівнів депресії у підлітків (експериментальна група)

Рівень депресії	Кількість осіб	Відсоток
Мінімальний	2	20%
Легкий	4	40%
Помірний	3	30%
Виражений	1	10%

Таблиця 2.2

Розподіл рівнів депресії у підлітків (контрольна група)

Рівень депресії	Кількість осіб	Відсоток
Мінімальний	3	30%
Легкий	3	30%
Помірний	3	30%
Виражений	1	10%

Аналіз отриманих даних свідчить про те, що в обох групах переважають легкі та помірні рівні депресивних проявів. Це свідчить про наявність емоційної нестабільності у значної частини підлітків, що є характерним для даного вікового періоду.

В експериментальній групі 20% підлітків мають мінімальний рівень депресії, 40% – легкий рівень, 30% – помірний і 10% – виражений рівень депресії. У контрольній групі розподіл є дещо рівномірнішим, однак також спостерігається наявність осіб із помірною та вираженою депресією.

Для наочності результати первинної діагностики були представлені у вигляді діаграм.

Аналіз діаграм дозволяє зробити висновок, що в обох групах спостерігається подібна структура розподілу рівнів депресії, що підтверджує їхню порівнянність для подальшого експериментального дослідження. Водночас у експериментальній групі дещо вищою є частка осіб із легким та помірним рівнем депресії, що може свідчити про більшу емоційну вразливість цієї підгрупи.



Діаграма 2.1. Рівень депресії в експериментальній групі



Діаграма 2.2. Рівень депресії в контрольній групі

Додатково результати первинної діагностики були проаналізовані з урахуванням загальних середніх показників рівня депресії.

Таблиця 2.3

Середні показники рівня депресії (за шкалою Бека)

Група	Середній бал
Експериментальна	17,8
Контрольна	16,9

Отримані середні значення свідчать про наявність легкого рівня депресивної симптоматики в обох групах. Незначна різниця між групами (0,9 бала) є статистично несуттєвою, що підтверджує їхню однорідність перед проведенням формувального експерименту.

Узагальнення результатів первинної діагностики дозволяє констатувати, що у більшості підлітків спостерігаються ознаки емоційної нестабільності різного ступеня вираженості. Це підтверджує актуальність досліджуваної проблеми та необхідність застосування психокорекційних заходів, зокрема арт-терапії, для зниження рівня депресивних проявів.

Отримані дані є вихідною точкою для проведення формувального етапу дослідження, який передбачає впровадження арт-терапевтичної програми та подальший аналіз її ефективності.

Аналіз результатів діагностики тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна показав, що у підлітків обох груп переважає середній рівень ситуативної та особистісної тривожності, що є характерним для даного вікового періоду та може виступати фоновим чинником розвитку депресивних станів.

Таблиця 2.4

Рівень тривожності в експериментальній групі

Рівень тривожності	Кількість осіб	Відсоток
Низький	2	20%
Середній	5	50%
Високий	3	30%

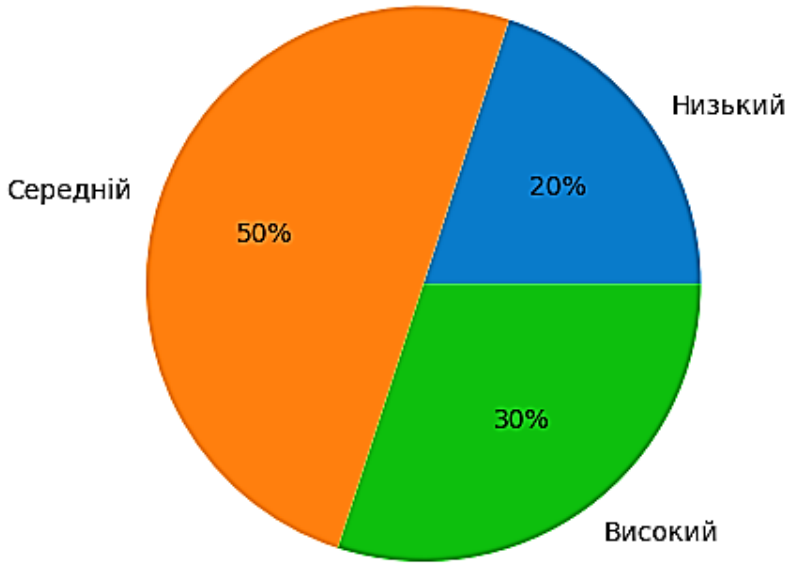
Таблиця 2.5

Рівень тривожності в контрольній груп

Рівень тривожності	Кількість осіб	Відсоток
Низький	3	30%
Середній	5	50%
Високий	2	20%

Отримані дані свідчать, що половина підлітків в обох групах має середній рівень тривожності, тоді як близько чверті демонструє високий рівень, що може бути пов’язано з навчальним стресом, соціальними труднощами та внутрішньо-особистісними конфліктами.

Аналіз самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн показав, що у значної частини підлітків спостерігається занижена або нестійка самооцінка, що є важливим психологічним чинником формування депресивних станів.



Діаграма 2.3. Рівень тривожності (експериментальна група)

Таблиця 2.6

Рівень самооцінки в експериментальній групі

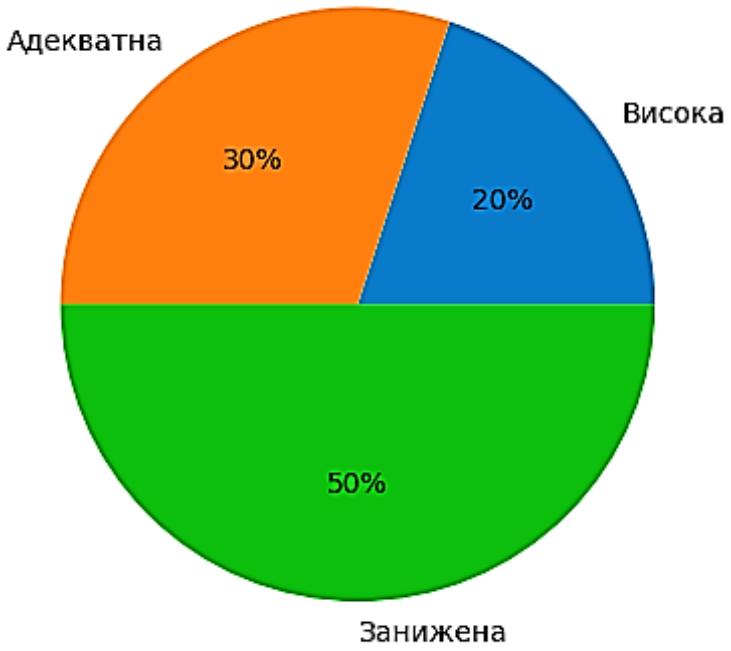
Рівень самооцінки	Кількість осіб	Відсоток
Висока	2	20%
Адекватна	3	30%
Занижена	5	50%

Таблиця 2.7

Рівень самооцінки в контрольній групі

Рівень самооцінки	Кількість осіб	Відсоток
Висока	3	30%
Адекватна	4	40%
Занижена	3	30%

Отримані результати демонструють, що в експериментальній групі переважає занижена самооцінка (50%), що є значущим фактором ризику розвитку депресивних проявів.



Діаграма 2.4. Рівень самооцінки (експериментальна група)

За проективною методикою «Незакінчені речення» Сакса–Леві якісний аналіз відповідей підлітків дозволив виявити особливості емоційного стану, приховані переживання та установки щодо себе та оточення.

У відповідях значної частини респондентів експериментальної групи простежуються негативні емоційні маркери, такі як відчуття самотності, невпевненості, страху невдачі та занижена оцінка власних можливостей. Часто зустрічаються фрази типу «я не справляюся», «мене не розуміють», «я часто засмучуюсь».

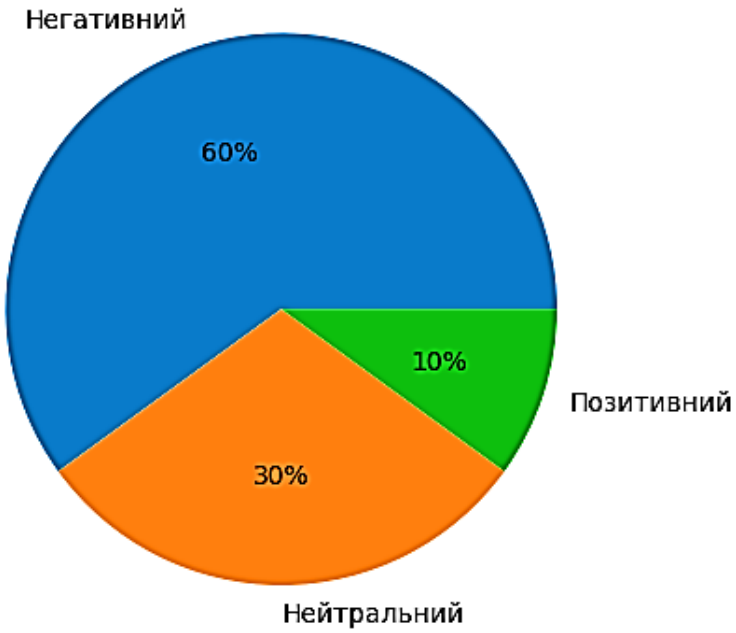
У контрольній групі також виявлено подібні тенденції, однак вони менш виражені та частіше чергуються з нейтральними або позитивними відповідями.

Узагальнення результатів проективної методики свідчить про наявність переважно негативного емоційного фону у підлітків, особливо в експериментальній групі. Так, у 60% респондентів експериментальної групи виявлено ознаки негативного емоційного стану, що проявляється у відповідях із песимістичним змістом, переживаннях самотності,

невпевненості та тривоги. У контрольній групі частка таких підлітків є меншою і становить 40%.

Нейтральний емоційний стан спостерігається у 30% підлітків експериментальної групи та у 40% контрольної, що свідчить про відносну стабільність емоційних реакцій у частини респондентів. Водночас позитивний емоційний фон зафіксовано лише у 10% підлітків експериментальної групи, тоді як у контрольній групі цей показник становить 20%, що вказує на кращий загальний емоційний стан окремих її представників.

Таким чином, отримані результати підтверджують більш виражену емоційну напруженість та негативний психологічний стан підлітків експериментальної групи, що узгоджується з даними інших використаних методик та підкреслює необхідність проведення цілеспрямованої психокорекційної роботи.



Діаграма 2.5. Емоційний фон
(за методикою Сакса–Леві, експериментальна група)

Узагальнення результатів первинної діагностики, отриманих за допомогою методик визначення рівня тривожності, самооцінки та проективного дослідження емоційного стану, дозволяє зробити висновок про наявність у підлітків виражених особливостей емоційної сфери, що створюють підґрунтя для розвитку депресивних проявів.

Аналіз рівня тривожності показав, що значна частина підлітків демонструє середній та високий рівні тривожності. Це свідчить про наявність емоційної напруженості, підвищеної чутливості до стресових ситуацій, а також недостатньо сформованих механізмів психологічної саморегуляції. Особливої уваги потребують підлітки з високим рівнем тривожності, оскільки саме цей показник є одним із провідних чинників виникнення та поглиблення депресивних станів.

Дослідження самооцінки за методикою Дембо–Рубінштейн засвідчило, що у значної частини респондентів, особливо в експериментальній групі, спостерігається занижена або нестійка самооцінка. Виявлено також значну розбіжність між реальним та ідеальним «Я», що вказує на внутрішню напругу, невдоволеність собою та труднощі у самоприйнятті. Такі особливості особистісної сфери є важливими психологічними передумовами формування депресивних переживань.

Результати проективної методики «Незакінчені речення» підтвердили наявність негативного емоційного фону у значної частини підлітків. У відповідях респондентів простежуються мотиви тривоги, невпевненості, почуття самотності, страху невдачі та зниження віри у власні можливості. Водночас у контрольній групі частіше зустрічаються нейтральні та частково позитивні висловлювання, що свідчить про дещо кращий емоційний стан окремих підлітків.

Комплексний аналіз результатів трьох методик дозволяє констатувати наявність взаємозв’язку між підвищеним рівнем тривожності, заниженою самооцінкою та негативним емоційним фоном у підлітків. Саме поєднання цих факторів формує сприятливі умови для виникнення та розвитку депресивних станів.

Особливо показовим є те, що в експериментальній групі спостерігається більш виражена сукупність негативних показників: вищий рівень тривожності, більша частка підлітків із заниженою самооцінкою та домінування негативного емоційного фону. Це підтверджує доцільність саме

цієї групи для проведення формувального експерименту та впровадження арт-терапевтичної програми.

Таким чином, результати первинної діагностики свідчать про наявність у підлітків емоційних труднощів різного ступеня вираженості та підтверджують необхідність застосування цілеспрямованих психокорекційних заходів. Отримані дані створюють обґрунтовану основу для реалізації формувального етапу дослідження, спрямованого на перевірку ефективності арт-терапії як методу корекції депресивних станів у підлітків.

2.3. Розробка та впровадження програми арт-терапевтичної корекції

З метою зниження рівня депресивних проявів у підлітків було розроблено та впроваджено програму арт-терапевтичної корекції, яка базується на використанні різних форм творчої діяльності та спрямована на гармонізацію емоційного стану, розвиток саморегуляції та підвищення самооцінки (Додаток А).

Програма реалізовувалася у груповій формі та була спрямована на підлітків експериментальної групи (10 осіб, 8 клас). Загальна тривалість програми становила 8 занять, які проводилися 2 рази на тиждень. Тривалість одного заняття – 40-45 хвилин.

Мета програми: зниження рівня депресивних проявів у підлітків засобами арт-терапії.

Завдання програми:

- зниження емоційної напруги та тривожності;
- розвиток навичок вираження емоцій;
- підвищення самооцінки;
- формування позитивного образу «Я»;
- розвиток навичок саморегуляції;
- активізація внутрішніх ресурсів особистості.

Принципи роботи: добровільність участі; безоцінювальність; емоційна

безпека; конфіденційність; творчої свободи.

Структура заняття

Кожне заняття включало три етапи:

1. Вступний (5–10 хв) – налаштування, розігрів, емоційний контакт
2. Основний (25–30 хв) – виконання арт-терапевтичної вправи
3. Завершальний (5–10 хв) – обговорення, рефлексія

Зміст програми (по заняттях)

Заняття 1. Знайомство та емоційний стан

Мета: встановлення довіри, первинна діагностика емоційного стану

Вправа 1: «Мій настрій зараз». Підлітки малюють свій емоційний стан у вигляді образу.

Вправа 2: «Кольори мого настрою». Використання кольорів для передачі емоцій.

Результат: зниження напруги, відкритість до роботи

Заняття 2. Усвідомлення емоцій

Мета: розвиток здатності розпізнавати та називати емоції

Вправа: «Емоції в образах». Малювання різних емоцій (радість, страх, сум, злість)

Вправа: «Де живе емоція?». Позначення емоцій у тілі

Результат: підвищення емоційної усвідомленості

Заняття 3. Вираження негативних переживань

Мета: безпечне вивільнення негативних емоцій

Вправа: «Мій страх/смуток». Малювання переживання

Вправа: «Знищення проблеми». Розривання/трансформація малюнка

Результат: емоційна розрядка

Заняття 4. Робота з самооцінкою

Мета: формування позитивного образу «Я»

Вправа: «Я реальний – Я ідеальний» (колаж)

Вправа: «Мої сильні сторони». Список + візуалізація

Результат: підвищення самоцінності

Заняття 5. Ресурсні стани

Мета: активізація внутрішніх ресурсів

Вправа: «Моє безпечне місце». Малювання

Вправа: «Що мене підтримує». Колаж ресурсів

Результат: зниження тривожності

Заняття 6. Соціальні взаємини

Мета: покращення міжособистісних зв’язків

Вправа: «Я серед інших». Малюнок взаємин

Вправа: «Моя підтримка». Хто мене підтримує

Результат: зменшення ізоляції

Заняття 7. Образ майбутнього

Мета: формування позитивного бачення життя

Вправа: «Моє майбутнє». Малюнок/колаж

Вправа: «Кроки до мрії»

Результат: зростання мотивації

Заняття 8. Підсумкове заняття

Мета: інтеграція досвіду

Вправа: «Я після програми»

Вправа: рефлексія. Що змінилося?

Результат: усвідомлення позитивних змін

Очікувані результати програми:

- зниження рівня депресії;
- зменшення тривожності;
- підвищення самооцінки;
- покращення емоційного стану;
- розвиток навичок самовираження.

Розроблена програма арт-терапевтичної корекції є системною, структурованою та відповідає віковим особливостям підлітків. Вона спрямована на комплексний вплив на емоційну сферу та створює умови для зниження депресивних проявів через творче самовираження.

2.4. Аналіз ефективності програми та практичні рекомендації щодо використання арт-терапії у роботі з підлітками

З метою оцінки ефективності впровадженої арт-терапевтичної програми було проведено повторну діагностику рівня депресивних проявів, тривожності, самооцінки та емоційного стану підлітків експериментальної та контрольної груп. Порівняння результатів первинного та повторного обстеження дозволило виявити позитивну динаміку змін у психоемоційному стані учасників експериментальної групи.

Аналіз результатів за шкалою депресії показав, що після проходження арт-терапевтичної програми в експериментальній групі суттєво зменшилася кількість підлітків із помірним та вираженим рівнем депресії. Водночас зросла частка осіб із мінімальним та легким рівнем депресивних проявів. У контрольній групі значних змін не зафіксовано, що свідчить про відсутність спонтанної позитивної динаміки без цілеспрямованого психокорекційного впливу.

Таблиця 2.8

Динаміка рівня депресії в експериментальній групі (до/після)

Рівень депресії	До експерименту	Після експерименту
Мінімальний	20%	50%
Легкий	40%	30%
Помірний	30%	20%
Виражений	10%	0%

Таблиця 2.9

Динаміка рівня депресії в контрольній групі (до/після)

Рівень депресії	До експерименту	Після експерименту
Мінімальний	30%	30%
Легкий	30%	30%
Помірний	30%	30%
Виражений	10%	10%

Зміни рівня тривожності також мають позитивний характер. У експериментальній групі спостерігається зниження частки підлітків із високим рівнем тривожності та збільшення кількості осіб із середнім і низьким рівнями. Це свідчить про покращення емоційної стабільності та формування більш ефективних механізмів саморегуляції. У контрольній групі показники тривожності залишилися майже незмінними (див. таблиці 2.10, 2.11).

Дослідження самооцінки показало, що після проходження програми в експериментальній групі зменшилася кількість підлітків із заниженою самооцінкою та збільшилася частка осіб із адекватною самооцінкою. Це

свідчить про позитивні зміни у самосприйнятті та підвищення рівня впевненості у собі. У контрольній групі істотних змін не виявлено (див. таблиці 2.12, 2.13).

Таблиця 2.10

Динаміка тривожності в експериментальній групі

Рівень тривожності	До	Після
Низький	20%	40%
Середній	50%	50%
Високий	30%	10%

Таблиця 2.11

Динаміка тривожності в контрольній групі

Рівень тривожності	До	Після
Низький	30%	30%
Середній	50%	50%
Високий	20%	20%

Результати проективної методики також підтверджують ефективність програми: у відповідях підлітків експериментальної групи зменшилася кількість негативно забарвлених висловлювань, зросла частка нейтральних і позитивних реакцій, з’явилися більш оптимістичні уявлення про себе та своє майбутнє. Аналіз результатів свідчить про значне покращення емоційного стану підлітків експериментальної групи: зменшення негативного фону та

зростання позитивного (див. таблиці 2.14, 2.15).

Таблиця 2.12

Динаміка самооцінки в експериментальній групі

Рівень самооцінки	До	Після
Висока	20%	30%
Адекватна	30%	50%
Занижена	50%	20%

Таблиця 2.13

Динаміка самооцінки в контрольній групі

Рівень самооцінки	До	Після
Висока	30%	30%
Адекватна	40%	40%
Занижена	30%	30%

Таблиця 2.14

Динаміка емоційного стану (експериментальна група)

Емоційний фон	До	Після
Негативний	60%	30%
Нейтральний	30%	40%
Позитивний	10%	30%

Таблиця 2.15

Динаміка емоційного стану (контрольна група)

Емоційний фон	До	Після
Негативний	40%	40%
Нейтральний	40%	40%
Позитивний	20%	20%

Порівняльний аналіз результатів до та після впровадження арт-терапевтичної програми дозволяє зробити висновок про її високу ефективність. У експериментальній групі зафіксовано позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками: зниження рівня депресії та тривожності, підвищення самооцінки та покращення емоційного стану.

Водночас у контрольній групі суттєвих змін не відбулося, що підтверджує, що позитивні зміни в експериментальній групі є результатом саме арт-терапевтичного впливу.

Таким чином, можна зробити висновок, що впроваджена арт-терапевтична програма є ефективним засобом корекції депресивних станів у підлітків, оскільки сприяє комплексному покращенню їхнього емоційного стану, зниженню тривожності та підвищенню самооцінки.

Практичні рекомендації щодо використання арт-терапії у роботі з підлітками

На основі отриманих результатів дослідження доцільно сформулювати такі практичні рекомендації для психологів, педагогів та фахівців соціальної сфери:

По-перше, арт-терапію доцільно використовувати як ефективний засіб профілактики та корекції емоційних порушень у підлітків. Її застосування є

особливо актуальним у роботі з підлітками, які мають труднощі у вербалізації своїх переживань.

По-друге, важливо створювати безпечне та підтримувальне середовище, у якому підлітки можуть вільно виражати свої емоції без страху осуду. Саме атмосфера прийняття є ключовою умовою ефективності арт-терапевтичної роботи.

По-третє, доцільно використовувати різноманітні форми арт-терапії (малювання, колаж, казкотерапія, музикотерапія), що дозволяє враховувати індивідуальні особливості підлітків та підвищує їхню залученість у процес.

По-четверте, необхідно систематично проводити заняття, оскільки ефективність арт-терапії значною мірою залежить від регулярності та послідовності впливу.

По-п’яте, важливо поєднувати арт-терапію з іншими методами психологічної допомоги, що забезпечує комплексний підхід до вирішення проблеми.

По-шосте, особливу увагу слід приділяти розвитку самооцінки та формуванню позитивного образу «Я», оскільки ці чинники безпосередньо пов’язані з рівнем депресивних проявів.

По-сьоме, доцільно залучати групову форму роботи, яка сприяє розвитку соціальних навичок, зменшенню почуття ізоляції та формуванню підтримки серед однолітків. Дослідження показують, що групова арт-терапія сприяє емоційній регуляції та трансформації негативних переживань.

По-восьме, психологам варто враховувати індивідуальні особливості підлітків, рівень їхньої готовності до саморозкриття та психоемоційний стан при плануванні занять.

Таким чином, арт-терапія є ефективним, гнучким та доступним методом психокорекції, який може успішно застосовуватися у роботі з підлітками як у закладах освіти, так і в практиці психологічного консультування.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було здійснено емпіричне дослідження ефективності використання арт-терапії як методу корекції депресивних станів у підлітків. Дослідження проводилося на базі Уманський ліцей № 2 Уманської міської ради Черкаської області серед учнів 8-х класів у кількості 20 осіб, які були поділені на експериментальну та контрольну групи.

На констатувальному етапі за допомогою комплексу психодіагностичних методик було встановлено, що значна частина підлітків характеризується наявністю депресивних проявів різного ступеня вираженості. Зокрема, переважають легкий і помірний рівні депресії, що супроводжуються підвищеною тривожністю, заниженою самооцінкою та негативним емоційним фоном. Виявлені особливості свідчать про емоційну нестабільність підлітків та підтверджують актуальність проблеми дослідження.

Аналіз результатів за методикою визначення тривожності засвідчив, що у більшості підлітків спостерігається середній та високий рівні тривожності, що свідчить про підвищену емоційну напруженість і недостатній рівень сформованості механізмів саморегуляції. Дослідження самооцінки показало значну частку підлітків із заниженою або нестійкою самооцінкою, що є важливим чинником формування депресивних станів. Результати проективної методики підтвердили наявність негативного емоційного фону, що проявляється у переживаннях тривоги, невпевненості, самотності та зниженій вірі у власні можливості.

На формувальному етапі було розроблено та впроваджено програму арт-терапевтичної корекції, яка включала систему з восьми занять, спрямованих на зниження емоційної напруги, розвиток навичок самовираження, підвищення самооцінки та формування позитивного образу «Я». Програма базувалася на використанні різних арт-терапевтичних технік, що забезпечило її комплексний вплив на емоційну сферу підлітків.

Результати контрольного етапу дослідження засвідчили позитивну

динаміку змін у підлітків експериментальної групи. Зокрема, було зафіксовано зниження рівня депресивних проявів, зменшення частки підлітків із високим рівнем тривожності, підвищення самооцінки та покращення загального емоційного стану. У відповідях респондентів спостерігається зменшення негативних переживань та поява більш оптимістичних установок.

Водночас у контрольній групі істотних змін не виявлено, що підтверджує, що позитивна динаміка в експериментальній групі є результатом саме цілеспрямованого арт-терапевтичного впливу, а не природних вікових змін.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтверджують висунуту гіпотезу та доводять ефективність використання арт-терапії як методу корекції депресивних станів у підлітків. Арт-терапія сприяє зниженню рівня емоційної напруги, розвитку здатності до самовираження, підвищенню самооцінки та гармонізації емоційного стану підлітків.

Отримані результати можуть бути використані у практиці роботи психологів закладів освіти, соціальних педагогів та інших фахівців, які працюють із підлітками, з метою профілактики та корекції емоційних порушень.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного теоретико-емпіричного дослідження проблеми використання арт-терапії як методу корекції депресивних станів у підлітків було досягнуто поставленої мети та виконано всі визначені завдання.

Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчив, що підлітковий вік є складним і суперечливим етапом психічного розвитку, який характеризується інтенсивними біологічними, психологічними та соціальними змінами. У цей період відбувається формування самосвідомості, системи цінностей, самооцінки та емоційної регуляції. Водночас саме підлітковий вік є сензитивним до виникнення емоційних порушень, зокрема депресивних станів, що обумовлюється нестабільністю емоційної сфери, підвищеною вразливістю та впливом соціального середовища.

У ході теоретичного дослідження встановлено, що депресія у підлітків має складну природу та проявляється на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях. До основних чинників її виникнення належать підвищена тривожність, занижена самооцінка, труднощі міжособистісної взаємодії, сімейні проблеми та стресові ситуації. Визначено, що своєчасна діагностика та корекція депресивних проявів є необхідною умовою збереження психічного здоров’я підлітків.

Особливу увагу у роботі було приділено аналізу арт-терапії як ефективного методу психокорекції. Встановлено, що арт-терапія ґрунтується на використанні творчої діяльності як засобу самовираження та внутрішньої трансформації особистості. Її перевагами є безпечність, доступність, універсальність та можливість роботи з глибинними емоційними переживаннями, які часто є важкими для вербалізації. Арт-терапія сприяє зниженню емоційної напруги, розвитку самосвідомості, формуванню позитивного образу «Я» та активізації внутрішніх ресурсів особистості.

Емпіричне дослідження проводилося на базі Уманський ліцей № 2 Уманської міської ради Черкаської області серед підлітків 8-х класів. На

констатувальному етапі було встановлено, що значна частина респондентів має ознаки депресивних проявів різного рівня вираженості. Зокрема, переважають легкі та помірні форми депресії, які супроводжуються підвищеною тривожністю, заниженою самооцінкою та негативним емоційним фоном. Отримані результати підтверджують актуальність проблеми дослідження та необхідність застосування психокорекційних заходів.

У межах формувального етапу було розроблено та реалізовано програму арт-терапевтичної корекції, яка включала систему занять, спрямованих на зниження рівня депресивних проявів, розвиток навичок емоційного самовираження, підвищення самооцінки та гармонізацію психоемоційного стану підлітків. Програма базувалася на використанні різноманітних арт-терапевтичних технік (малювання, колаж, робота з образами, рефлексивні вправи), що забезпечило її комплексний вплив.

Результати контрольного етапу дослідження засвідчили позитивну динаміку змін у підлітків експериментальної групи. Було встановлено зниження рівня депресивних проявів, зменшення тривожності, підвищення самооцінки та покращення загального емоційного стану. Зокрема, зменшилася кількість підлітків із помірним та високим рівнем депресії, зросла частка осіб із мінімальним рівнем, знизився рівень емоційної напруженості та покращилося самосприйняття. Відповіді респондентів стали більш позитивними, з’явилися ознаки впевненості, оптимізму та відкритості до соціальної взаємодії.

Водночас у контрольній групі суттєвих змін не зафіксовано, що свідчить про те, що виявлена позитивна динаміка в експериментальній групі є результатом саме цілеспрямованого арт-терапевтичного впливу.

Отже, результати дослідження підтверджують висунуту гіпотезу про те, що використання арт-терапії є ефективним методом корекції депресивних станів у підлітків. Арт-терапія сприяє комплексному впливу на емоційну сферу, забезпечує зниження рівня депресії, покращення емоційного стану,

розвиток саморегуляції та підвищення самооцінки.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки, вивченні довготривалого ефекту арт-терапії, а також у поєднанні арт-терапевтичних методів із іншими психокорекційними підходами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Г. С. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2019. 432 с.
2. Антонова Н. О. Особливості емоційного розвитку підлітків у сучасних умовах // Проблеми сучасної психології. 2021. Вип. 2. С. 15–23. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2021-52-15-23
3. Бех І. Д. Особистість у просторі духовного розвитку. Київ : Академвидав, 2018. 320 с.
4. Бондаренко О. Ф. Психологічна допомога особистості : навч. посіб. Київ : Либідь, 2017. 216 с.
5. Бочелюк В. Й. Основи психологічного консультування. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 312 с.
6. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 968 с.
7. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / за ред. О. В. Скрипченка. Київ : Каравела, 2019. 416 с.
8. Галецька І. І. Емоційні розлади у підлітковому віці: психологічний аналіз // Психологія і суспільство. 2020. № 3. С. 45–52. DOI: https://doi.org/10.35774/pis2020.03.045
9. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ : Либідь, 2017. 376 с.
10. Дуткевич Т. В. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 360 с.
11. Карамушка Л. М. Психологічні чинники психічного здоров’я особистості // Організаційна психологія. 2021. № 1. С. 12–20. DOI: https://doi.org/10.31108/2.2021.1.1.2
12. Киричук О. В. Психологія розвитку особистості. Київ : Либідь, 2018. 288 с.
13. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості. Київ : Освіта, 2017. 304 с.

14. Костюк Г. С. Психологія : підручник. Київ : Либідь, 2018. 592 с.
15. Максименко С. Д. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 544 с.
16. Москалець В. П. Депресивні стани у підлітковому віці: причини та профілактика // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2020. Вип. 3. С. 78–84. DOI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-10
17. Музика О. Л. Психологія творчості. Київ : Академвидав, 2017. 272 с.
18. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія : підручник. Київ : Либідь, 2019. 448 с.
19. Павелків Р. В. Вікова психологія : підручник. Київ : Кондор, 2018. 576 с.
20. Пірен М. І. Основи психології. Київ : Центр учбової літератури, 2017. 248 с.
21. Савчин М. В. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 384 с.
22. Сидоренко Є. В. Методи математичної обробки в психології. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 384 с.
23. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості. Київ : Либідь, 2018. 376 с.
24. Федоренко О. Ф. Арт-терапія як засіб психокорекції емоційних станів // Психологічні перспективи. 2021. Вип. 37. С. 112–120. DOI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-112-120
25. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2017. 640 с.
26. Яценко Т. С. Психокорекція емоційних порушень особистості // Психологія і суспільство. 2019. № 2. С. 34–41. DOI: https://doi.org/10.35774/pis2019.02.034
27. Ковальчук О. В. Використання арт-терапії у роботі з підлітками // Молодий вчений. 2020. № 5. С. 210–214. DOI: https://doi.org/10.32839/2304-5809/2020-5-81-45

28. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington : APA, 2013. 947 p.
29. Beck A. T. Depression: Causes and Treatment. Philadelphia : University of Pennsylvania Press, 1972. 370 p.
30. Beck J. S. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. New York : Guilford Press, 2011. 391 p.
31. Corey G. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. Boston : Cengage Learning, 2017. 528 p.
32. Erikson E. H. Identity: Youth and Crisis. New York : Norton, 1968. 336 p.
33. Goleman D. Emotional Intelligence. New York : Bantam Books, 1995. 352 p.
34. Kaplan H. I., Sadock B. J. Synopsis of Psychiatry. Philadelphia : Wolters Kluwer, 2015. 1472 p.
35. Kramer E. Art Therapy with Children. New York : Schocken Books, 1971. 320 p.
36. Malchiodi C. A. The Art Therapy Sourcebook. New York : McGraw-Hill, 2007. 336 p.
37. Rogers C. R. On Becoming a Person. Boston : Houghton Mifflin, 1961. 420 p.
38. Rubin J. A. Approaches to Art Therapy. New York : Routledge, 2016. 400 p.
39. Seligman M. E. P. Learned Optimism. New York : Knopf, 2006. 336 p.
40. Wadeson H. Art Psychotherapy. New York : Wiley, 1980. 368 p.
41. Weisz J. R., Kazdin A. E. Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents. New York : Guilford Press, 2017. 634 p.
42. World Health Organization. Adolescent mental health. Geneva : WHO, 2020. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health
43. American Psychological Association. Clinical Practice Guideline for Depression. Washington : APA, 2019.

44. Malchiodi C. A. Creative Interventions with Traumatized Children. New York : Guilford Press, 2015.
45. Linehan M. Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder. New York : Guilford Press, 1993.

ДОДАТКИ

Додаток А

ПРОГРАМА АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ПІДЛІТКІВ

Заняття 1. Знайомство та емоційний стан

Мета	Встановлення довіри, первинна діагностика емоційного стану
Вправи	«Мій настрій зараз», «Кольори мого настрою»
Очікуваний результат	Зниження напруги, формування відкритості
Тривалість	40–45 хв

Заняття 2. Усвідомлення емоцій

Мета	Розвиток здатності розпізнавати емоції
Вправи	«Емоції в образах», «Де живе емоція?»
Очікуваний результат	Підвищення емоційної усвідомленості
Тривалість	40–45 хв

Заняття 3. Вираження негативних переживань

Мета	Безпечне вивільнення емоцій
Вправи	«Мій страх/смуток», «Знищення проблеми»
Очікуваний результат	Емоційна розрядка
Тривалість	40–45 хв

Заняття 4. Самооцінка

Мета	Формування позитивного образу Я
Вправи	«Я реальний – Я ідеальний», «Мої сильні сторони»
Очікуваний результат	Підвищення самооцінки
Тривалість	40–45 хв

Заняття 5. Ресурси

Мета	Активізація внутрішніх ресурсів
Вправи	«Моє безпечне місце», «Що мене підтримує»
Очікуваний результат	Зниження тривожності
Тривалість	40–45 хв

Заняття 6. Соціальні взаємини

Мета	Покращення взаємодії
Вправи	«Я серед інших», «Моя підтримка»
Очікуваний результат	Зменшення ізоляції
Тривалість	40–45 хв

Заняття 7. Майбутнє

Мета	Формування позитивного бачення
Вправи	«Моє майбутнє», «Кроки до мрії»
Очікуваний результат	Підвищення мотивації
Тривалість	40–45 хв

Заняття 8. Підсумкове

Мета	Інтеграція досвіду
Вправи	«Я після програми», рефлексія
Очікуваний результат	Усвідомлення змін
Тривалість	40–45 хв