УДК 159.98:615.8
DOI https://doi.org/10.32782/2709-3093/2026.5/12

Федорова І.М.
https://orcid.org/0009-0007-5654-0443
Криворізький державний педагогічний університет

МАЙНДФУЛНЕС-ОРІЄНТОВАНА АРТ-ТЕРАПІЯ У СТАБІЛІЗАЦІЇ ТА ІНТЕГРАЦІЇ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ

У статті представлено результати теоретичного обґрунтування та практичної апробації авторської програми майндфулнес-орієнтованої арт-терапії, спрямованої на стабілізацію психоемоційного стану та інтеграцію травматичного досвіду особистості. Актуальність дослідження зумовлена поширенням психотравмувальних подій та необхідністю пошуку психологічних підходів, які поєднують стабілізацію емоційного стану, розвиток усвідомленості, формування внутрішньої опори та безпечне опрацювання травматичного досвіду. Теоретичний аналіз дозволив розглянути психологічну травму як багатовимірний феномен, що впливає на емоційну, когнітивну, тілесну та соціальну сфери функціонування особистості. Особливу увагу приділено травмі прив'язаності, яка може бути пов'язана з порушенням базового відчуття безпеки, труднощами емоційної саморегуляції та формуванням деструктивних моделей міжособистісної взаємодії. Обґрунтовано доцільність поєднання майндфулнес-практик та арт-терапевтичних методів як взаємодоповнювальних засобів психологічного супроводу. Практичну частину дослідження реалізовано у форматі клінічного випадку. У дослідженні брала участь 25-річна клієнтка, яка звернулася зі скаргами на підвищену тривожність, емоційну нестабільність, внутрішнє виснаження, труднощі у побудові близьких стосунків та повторювані деструктивні сценарії у взаєминах. Авторська програма складалася з десяти індивідуальних сесій і передбачала послідовний перехід від стабілізації до усвідомлення, опрацювання та інтеграції травматичного досвіду. Для оцінювання динаміки психологічного стану використано шкалу депресії А. Бека, шкалу ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) та проєктивну методику «Незакінчені речення». Порівняльний аналіз результатів до та після реалізації програми засвідчив позитивну динаміку: показник за шкалою депресії А. Бека знизився з 19 до 3 балів, показник MAAS підвищився з 2,5 до 4,1 бала, а показник особистісної тривожності зменшився з 48 до 34 балів. Отримані результати розглядаються як позитивна динаміка в межах дослідженого клінічного випадку та як підстава для подальшого вивчення можливостей застосування майндфулнес-орієнтованої арт-терапії у роботі з травматичним досвідом.

Ключові слова: *психологічна травма, травма прив'язаності, майндфулнес, арт-терапія, усвідомленість, емоційна саморегуляція, травматичний досвід, психологічний супровід.*

Постановка проблеми. Сучасні соціальні умови, зокрема воєнні події, вимушене переміщення, втрата близьких, насильство та інші психотравмувальні обставини, актуалізують потребу в доступних та науково обґрунтованих способах психологічної допомоги особам, які пережили травматичний досвід. Психологічна травма може впливати не лише на емоційний стан людини, а й на її здатність до саморегуляції, побудови міжособистісних стосунків, відчуття безпеки та формування життєвих перспектив. Особливого значення набуває проблема травми прив'язаності, яка може формуватися внаслідок порушення емоційно безпечного зв'язку дитини зі значущими дорослими. Такий досвід здатний впливати на довіру, самооцінку, емоційну регуляцію та моделі близьких стосунків. У психологічній допомозі важливим є не лише зменшення окремих симптомів, а й відновлення відчуття безпеки, розвиток навичок емоційної саморегуляції та поступове включення пережитого досвіду в цілісну життєву історію [16, с. 96–99].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній психології травматичний досвід розглядається як процес, який може змінювати способи емоційного реагування, сприйняття себе

© Федорова І.М., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

та інших, характер міжособистісної взаємодії й здатність до саморегуляції. Особливого значення набуває травма прив'язаності. Теорія прив'язаності Дж. Боулбі виходить із того, що ранній емоційний зв'язок дитини зі значущим дорослим формує внутрішні робочі моделі себе, інших людей та світу. Майндфулнес у цьому підході розглядається як засіб розвитку здатності помічати власний досвід у теперішньому моменті, а також як інструмент розвитку усвідомленості та саморегуляції. Арт-терапія, своєю чергою, надає можливість працювати з досвідом через образ, символ, метафору та творчу діяльність, що особливо значущо у випадках, коли переживання складно безпосередньо вербалізувати. Запропонований підхід базується не на механічному поєднанні двох методів, а на їх функціональному розподілі: майндфулнес забезпечує переважно стабілізаційний та усвідомлювальний компонент роботи, тоді як арт-терапія створює додаткові можливості для символізації, осмислення та інтеграції досвіду [3, с. 81; 2, с. 230–241; 4, с. 823–824; 16, с. 96–99].

Постановка завдання. Метою статті є теоретичне обґрунтування та практична апробація авторської програми майндфулнес-орієнтованої арт-терапії, спрямованої на стабілізацію психоемоційного стану та інтеграцію травматичного досвіду, а також аналіз динаміки психологічного стану клієнтки в процесі її реалізації. Відповідно до мети визначено такі завдання: проаналізувати психологічні підходи до розуміння травматичного досвіду та його наслідків; визначити можливості майндфулнес-практик у стабілізації психоемоційного стану; розкрити можливості арт-терапії в усвідомленні та інтеграції травматичного досвіду; представити структуру авторської програми; проаналізувати динаміку психологічних показників до та після її реалізації.

Виклад основного матеріалу. Емпіричне дослідження проведено у форматі клінічного випадку. У ньому брала участь 25-річна клієнтка, яка звернулася у зв'язку з підвищеною тривожністю, емоційною нестабільністю, внутрішнім виснаженням, труднощами у побудові близьких стосунків та повторюваними деструктивними сценаріями взаємин. Дослідження складалося з трьох послідовних етапів: первинного психологічного обстеження; реалізації авторської програми з десяти індивідуальних сесій; повторної психодіагностики та якісного аналізу змін. Для оцінювання динаміки використано шкалу депресії А. Бека, шкалу ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, MAAS та проєктивну методику «Незакінчені речення». У магістерській роботі зазначено наявність письмової інформованої згоди на участь у дослідженні та використання анонімізованих матеріалів у наукових цілях.

Авторська програма. Авторська програма розроблена на основі поєднання майндфулнес як засобу стабілізації та розвитку усвідомленості й арт-терапії як засобу символізації та інтеграції травматичного досвіду. Десять сесій об'єднано у три послідовні етапи. Перший етап: стабілізація психоемоційного стану (1–3 сесії): встановлення терапевтичного контакту, первинна діагностика, формування психологічної безпеки та розвиток базових навичок саморегуляції. Другий етап: усвідомлення та опрацювання травматичного досвіду (4–7 сесії): дослідження дитячого досвіду, емоційних потреб, сімейних та партнерських сценаріїв із використанням mindfulness-практик, емоційно-образної терапії, арт-терапії та рефлексивних технік. Третій етап: інтеграція травматичного досвіду та закріплення результатів (8–10 сесії): усвідомлення особистісних змін, активізація внутрішніх ресурсів, формування нового образу «Я», повторна психодіагностика та закріплення набутих навичок.

Результати дослідження. Після завершення десятої сесії проведено повторне психодіагностичне обстеження. Показник за шкалою депресії А. Бека знизився з 19 до 3 балів. Показник MAAS підвищився з 2,5 до 4,1 бала. Рівень особистісної тривожності за Спілбергером – Ханіним знизився з 48 до 34 балів. Кількісні показники розглядалися разом із якісними матеріалами психологічної роботи: рефлексивними висловлюваннями, спостереженнями та продуктами арт-терапевтичної діяльності [4, с. 823–824].

Обговорення результатів. Позитивну динаміку доцільно розглядати у зв'язку зі структурою авторської програми. На першому етапі увага приділялася психологічній безпеці, стабілізації та саморегуляції; на другому: роботі з дитячим досвідом, емоційними потребами та міжособистісними сценаріями; на третьому: інтеграції змін та закріпленню результатів. Таке поетапне поєднання майндфулнес-практик та арт-терапевтичних технік є важливою особливістю програми. Водночас дослідження проводилося на одному клінічному випадку, без контрольної групи, тому виявлену позитивну динаміку не можна трактувати як доказ загальної ефективності програми. Отримані результати доцільно розглядати як попередні дані, що потребують перевірки на ширших вибірках та в порівняльному дизайні.

Висновки. У статті представлено результати теоретичного обґрунтування та практичної апробації авторської програми майндфулнес-орієнтованої арт-терапії, спрямованої на стабілізацію психоемоційного стану та інтеграцію травматичного досвіду. У межах дослідженого клінічного випадку після реалізації програми виявлено позитивну динаміку основних психодіагностичних показників: зниження показника депресивних проявів за шкалою Бека з 19 до 3 балів, підвищення MAAS з 2,5 до 4,1 бала та зниження особистісної тривожності з 48 до 34 балів. Запропоноване поєднання майндфулнес-практик та арт-терапевтичних технік можна розглядати як перспективний напрям психологічного супроводу осіб із травматичним досвідом. Водночас результати мають характер попередніх даних через одноосібний клінічний дизайн. Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки, використанні порівняльних груп та проведенні віддалених вимірювань.

Деталізація реалізації авторської програми. Практична реалізація програми відбувалася у дистанційному форматі один раз на тиждень із використанням платформи Zoom. Такий формат, за описом у магістерському дослідженні, був зумовлений безпековою ситуацією та дозволив зберегти регулярність психологічного супроводу. Для арт-терапевтичної роботи використовувалися доступні клієнтці творчі матеріали, а створені роботи ставали предметом подальшої рефлексії під час консультацій.

Сесія 1. Первинне звернення, діагностика та формування терапевтичного контакту.

Першу сесію було спрямовано на встановлення довірливого контакту, визначення запиту, первинне оцінювання психоемоційного стану та ознайомлення клієнтки з логікою подальшої роботи. Під час клінічної бесіди виявлено емоційне виснаження, труднощі у партнерських стосунках, переживання покинутості та внутрішню нестабільність. Первинна психодіагностика показала помірно виражені депресивні прояви, високий рівень особистісної тривожності та низький рівень усвідомленості. Після психоедукації застосовано коротку практику усвідомленого дихання. Домашня практика передбачала щоденне виконання дихальної вправи, спостереження за емоціями та ведення щоденника автоматичних думок.

Сесія 2. Доступ до глибинних переживань через проективну методику.

На другій сесії проаналізовано виконання домашнього завдання та результати методики «Незакінчені речення». У матеріалі проявилися переживання, пов'язані зі страхом покинутості, труднощами довіри та дефіцитом психологічної безпеки. Для стабілізації використано техніку «Безпечне місце» у поєднанні з mindfulness-практикою та рефлексією. Важливою була не інтенсифікація травматичного матеріалу, а формування можливості спостерігати його у безпечнішому контексті.

Сесія 3. Робота з дитячим досвідом та формування внутрішньої опори.

Після короткої mindfulness-практики клієнтка звернулася до дитячих спогадів, пов'язаних із розлученням батьків. В емоційно-образній роботі досліджувалися страх, самотність і потреба в підтримці. Арт-терапевтична вправа «Безпечний простір» дала змогу символічно відобразити формування внутрішнього відчуття захищеності. Таким чином, робота з дитячим матеріалом поєднувалася з пошуком актуальних ресурсів, а не лише з відтворенням складних спогадів.

Сесія 4. Усвідомлення емоційних потреб та внутрішньої нестабільності.

Четверта сесія була присвячена актуальним емоційним потребам і внутрішнім ресурсам. Після вправи на заземлення клієнтка змогла чіткіше усвідомити потребу у близькості, підтримці та безпечних стосунках, а також визначити ресурси, які допомагають їй долати складні життєві ситуації. Важливою частиною роботи стало ведення щоденника емоцій і продовження практик саморегуляції.

Сесія 5. Робота з образом батьків та внутрішнім сімейним конфліктом.

На п'ятій сесії увагу зосереджено на внутрішніх образах матері та батька і переживаннях, пов'язаних із розлученням батьків. Після усвідомленого дихання використовувалася емоційно-образна робота та рефлексія. За описом клінічного випадку, клієнтка змогла прийняти можливість зберігати позитивне ставлення до обох батьків без попереднього внутрішнього конфлікту. Наприкінці зустрічі відзначалося зменшення емоційної напруги та більше прийняття власної сімейної історії.

Сесія 6. Родові сценарії та формування образу бажаної сім'ї.

Шоста сесія була спрямована на дослідження родинних моделей і їхнього впливу на уявлення про майбутнє сімейне життя. За допомогою mindfulness-практики «Опора в тілі», емоційно-образної терапії та арт-терапевтичної вправи «Образ бажаної сім'ї» клієнтка створила символічне бачення взаємин, у якому були

представлені любов, взаємна підтримка, безпека та емоційна близькість. Рефлексія дозволила пов'язати цей образ із власними переконаннями та очікуваннями.

Сесія 7. Трансформація партнерського сценарію через МАК та арт-терапію.

Сьома сесія була присвячена партнерським стосункам. За допомогою метафоричних асоціативних карт клієнтка досліджувала переживання страху покинутості, ревнощів та емоційної залежності. Подальша арт-терапевтична робота була спрямована на створення нового образу партнерських взаємин, заснованого на повазі, довірі, близькості та безпеці. У такий спосіб попередній досвід ставав матеріалом для усвідомлення сценарію, а не його автоматичного повторення.

Сесія 8. Усвідомлення особистісних змін та виявлення внутрішніх ресурсів.

На восьмій сесії клієнтка порівнювала власний стан на початку та в процесі психологічної роботи. Вправа «Я на початку і зараз» та робота з метафоричними картами були спрямовані на усвідомлення змін, розвиток самоцінності та навичок самопідтримки. Відповідно до опису магістерського дослідження, клієнтка відзначала більшу внутрішню впевненість, здатність приймати себе та ефективніше справлятися з емоційними труднощами.

Сесія 9. Інтеграція нового образу «Я» та відпускання минулого.

Дев'ята сесія була спрямована на закріплення позитивного образу себе та інтеграцію особистісних змін. Арт-терапевтична вправа «Моє нове Я», емоційно-образна терапія, робота з метафоричними картами та практика вдячності дозволили символічно закріпити нові життєві орієнтири. У клінічному описі зазначено позитивні зміни у ставленні клієнтки до себе та міжособистісної взаємодії.

Сесія 10. Завершення психологічної роботи та закріплення результатів.

На завершальній сесії проведено повторну психодіагностику, аналіз динаміки, підсумкову рефлексію та сформульовано рекомендації щодо подальшої самостійної роботи. Клієнтка відзначила зниження тривожності, покращення емоційної саморегуляції, підвищення усвідомленості та більш позитивне ставлення до себе. Домашні рекомендації включали продовження mindfulness-практик, використання арт-терапевтичних технік як засобу самопідтримки та звернення за психологічною допомогою за потреби.

Узагальнення динаміки програми. Отже, структура десяти сесій демонструє внутрішню послідовність програми. На початковому етапі домінували завдання встановлення контакту, діагностики та стабілізації; далі фокус зміщувався до усвідомлення емоційних потреб, сімейного досвіду та партнерських сценаріїв; на завершальному етапі основними стали інтеграція змін, розвиток самоцінності та закріплення навичок саморегуляції. Така побудова узгоджується з вихідною концепцією авторської програми, у якій майндфулнес виконує стабілізаційну й усвідомлювальну функції, а арт-терапія – функції символізації та інтеграції.

Особливо важливим є те, що психологічна робота здійснювалася поступово. У магістерському дослідженні прямо зазначено, що другий етап розпочинався після досягнення достатнього рівня емоційної стабілізації та формування безпечного терапевтичного простору. Це дозволило звертатися до дитячого й травматичного матеріалу не як до самоцілі, а як до частини процесу його усвідомлення та інтеграції.

Якісні зміни доповнювалися кількісними. На початку програми клієнтка характеризувалася високою особистісною тривожністю, помірно вираженими депресивними проявами та низьким рівнем усвідомленої уваги. Під час завершальних сесій у клінічному описі фіксуються більша відкритість у вираженні переживань, здатність розпізнавати емоції без надмірної самокритики, поява реалістичних життєвих планів і відчуття власної цінності.

Окремим якісним індикатором у дослідженні виступали арт-терапевтичні роботи. У матеріалах магістерської зазначено, що на початку програми переважали образи самотності, темні кольори та символи небезпеки, тоді як надалі з'являлися елементи захисту, світліші кольори, образи підтримки та внутрішнього ресурсу. У завершальних роботах переважали цілісні композиції, образи розвитку та внутрішньої сили. Ці спостереження не розглядаються як самостійний доказ ефективності, але доповнюють психодіагностичні дані та допомагають описати процес змін.

Інформація про використання штучного інтелекту. Під час підготовки рукопису автор використовувала інструмент ChatGPT для мовностилістичного редагування, структурування та технічного опрацювання тексту. Науковий зміст дослідження, методологія, емпіричні дані, їх аналіз та висновки належать автору. Автор перевірила зміст рукопису та несе відповідальність за його достовірність, оригінальність і якість.

Список літератури:

1. Ainsworth M. D. S., Blehar M. C., Waters E., Wall S. Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1978.
2. Bishop S. R., Lau M., Shapiro S. et al. Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2004. Vol. 11, No. 3. P. 230–241. DOI: 10.1093/clipsy.bph077.
3. Bowlby J. Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books, 1969.
4. Brown K. W., Ryan R. M. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 84, No. 4. P. 822–848. DOI: 10.1037/0022-3514.84.4.822.
5. Cassidy J., Shaver P. R. (Eds.). Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications. 3rd ed. New York: Guilford Press, 2016.
6. Herman J. L. Trauma and Recovery. New York: Basic Books, 1992.
7. Kabat-Zinn J. Full Catastrophe Living. New York: Delacorte Press, 1990.
8. Levine P. A. In an Unspoken Voice. Berkeley: North Atlantic Books, 2010.
9. Malchiodi C. A. The Art Therapy Sourcebook. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 2007.
10. Siegel D. J. The Developing Mind. 3rd ed. New York: Guilford Press, 2020.
11. Spielberger C. D. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.
12. Van der Kolk B. The Body Keeps the Score. New York: Viking, 2014.
13. Yin R. K. Case Study Research and Applications: Design and Methods. 6th ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2018.
14. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: програма курсу підвищення кваліфікації. Київ: Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2015.
15. Гундертайло Ю. Д. Використання арт-терапевтичних методів для накопичення ресурсів особами, що пережили травматичні події. Київ: Міленіум, 2015. С. 57–67.
16. Пасько К. М. Психологічні особливості роботи з травмою у методі арт-терапії. *Психологія і суспільство*. 2025. № 1. DOI: https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.1.17

Fedorova I.M. MINDFULNESS-ORIENTED ART THERAPY IN THE STABILIZATION AND INTEGRATION OF TRAUMATIC EXPERIENCE

The article presents the theoretical substantiation and practical approbation of an author-developed mindfulness-oriented art therapy program aimed at stabilizing the emotional state and supporting the integration of traumatic experience. The theoretical analysis considers psychological trauma as a multidimensional phenomenon affecting emotional, cognitive, bodily, and social functioning. Particular attention is paid to attachment trauma and difficulties in emotional regulation, trust, safety, and interpersonal relationships. The empirical part was conducted as a clinical case. The participant was a 25-year-old female client with increased anxiety, emotional instability, internal exhaustion, difficulties in close relationships, and recurrent maladaptive interpersonal patterns. The author-developed program consisted of ten individual sessions and followed a gradual transition from stabilization to awareness, processing, and integration of traumatic experience. Assessment included the Beck Depression Inventory, the Spielberger–Khanin State-Trait Anxiety Inventory, the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), and the "Incomplete Sentences" projective technique. Comparison of initial and final results showed positive dynamics: the Beck score decreased from 19 to 3 points, the MAAS score increased from 2.5 to 4.1 points, and trait anxiety decreased from 48 to 34 points. The findings are interpreted as positive dynamics within the investigated clinical case rather than evidence of general program effectiveness. The single-case design and absence of a control group determine the need for further research with larger samples and comparative designs.

Keywords: *psychological trauma, attachment trauma, mindfulness, art therapy, awareness, emotional self-regulation, traumatic experience, psychological support.*

Дата першого надходження статті до видання: 17.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 14.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 23.10.2026