


**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

До захисту допустити:
В.о. завідувача кафедри
—  Ірина ДЕСНОВА
«03» травня 2024 р.

**«ФОТОТЕРАПІЯ ЯК РЕСУРС ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ
ЮНАКІВ»**

Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти першого (бакалаврського) рівня вищої освіти освітньо-професійної програми «Практична психологія»

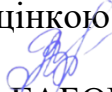
Бондаренко Аліни Дмитрівни

Науковий керівник:

Стуліка Олена Борисівна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології

Рецензент:

Єльчанінова Тетяна Миколаївна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Харківський національний педагогічний університет імені Г. С.Сковороди

Кваліфікаційна робота захищена з оцінкою 86 В
Секретар ЕК 
Анастасія ВАГАБОВА
«12» червня 2024 р

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ РЕСУРСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....	6
1.1. Основні підходи до вивчення самоствавлення особистості	6
1.2. Ресурсний стан особистості.....	14
1.3. Арт-терапія як чинник ресурсного стану особистості.....	18
1.4. Фототерапія як метод терапевтичного впливу.....	23
Висновки до розділу 1.....	29
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ФОТОТЕРАПІЇ У ФОРМУВАННІ АДЕКВАТНОГО РІВНЯ САМООЦІНКИ ТА САМОПОВАГИ	30
2.1 Обґрунтування методів дослідження.....	30
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	33
Висновки до розділу 2	37
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСКИ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	42

ВСТУП

Юнацький вік — це період формування особистості, становлення Его-ідентичності людини. Навіть у спокійні часи цей період не можна назвати “легким”. Під час повномасштабного військового вторгнення юнаки опинилися в ситуації, коли формування їх “Я-образів” відбувається в ситуації невизначеності або в складних життєвих обставинах. Задля ефективного, якісного процесу юнакам потрібно знаходити можливість використовувати власні особисті ресурси. Ресурсність в психології означає здатність людини творчо й ефективно вирішувати проблеми або орієнтуватися в труднощах, часто шляхом максимального використання доступних ресурсів і адаптації до нових ситуацій. Труднощі адаптації можуть бути зумовлені рівнем резильєнтності особистості, її стресостійкістю.

В той же час для посилення стресостійкості використовуються різноманітні терапевтичні методи, одним з яких є арт-терапія. Відомо, що в психологічних практиках існує значна кількість видів арт-терапії. В нашому дослідженні ми спиралися на припущення про те, що в юнацькому віці референтною групою виступають однолітки, спілкування з якими можливе або персонально, або через використання соціальних мереж. Найчастішою формою, яку використовують підлітки та юнаки, є фото, зроблені юнаками та розташовані в соціальних мережах. Значущою, на нашу думку, є саме реакція референтної групи на ці фото, яка й впливає на формування Его-ідентичності юнаків. Тому, ми вважаємо тему кваліфікаційної роботи **“Фототерапія як ресурс особистісного розвитку юнаків”** актуальною.

Мета — дослідити особливості фототерапії як чинника формування ресурсності особистості.

Об’єкт — розвиток особистості юнацького віку.

Предмет — ресурси особистісного розвитку юнаків

Гіпотеза - фототерапія може виступати чинником формування адекватного рівня самооцінки та самоповаги

Об'єкт, предмет та мета дослідження обумовлюють формулювання наступних **завдань** дослідження:

1. Проаналізувати основні підходи до вивчення самоставлення особистості.
2. Визначити особливості ресурсного стану особистості.
3. Охарактеризувати фототерапію як метод терапевтичного впливу.
4. Експериментально дослідити роль фототерапії у формуванні адекватного рівня самооцінки та самоповаги юнаків.

Задля вирішення поставлених завдань ми використали наступні **методи**: дослідження та аналіз психологічної літератури з проблеми, порівняльний метод, констатувальний експеримент; емпіричні методи дослідження: “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, Шкала самоповаги Розенберга, самостійно створений опитувальник “Моє ставлення до фотографування”.

Теоретично-методологічну основу складають дослідження залежність самоставлення від конкретного соціокультурного середовища (Р.Бернс, К.Роджерс, Е.Еріксон та інші); зв'язок самоставлення з розвитком особистості (Ю.Гіппенрейтер, И.Кон, О.Леонтьєв); ресурсність особистості (О. Вернік, О. Даценко, С. Кузікова, М. Селігман, С. Хобфолл, О. Штепа та інші); арт-терапію як терапевтичний метод (Ш. МакНіфф, Л. Пролкс, Д. Мерфі, Д. Пейслі, Л. Пардоута інші); фототерапію (Дж. Вайзер, Д. Краусс, Дж. Вокер, М. Вілер, К. Парелл, О. Россі, О. Копитін, О. Перевезенцева та ін)

Апробація результатів дослідження: результати представлені у конференції: IV Інтернет-конференція «Соціально-психологічний супровід особистості в умовах інтеграції України в Європейський простір» (з міжнародною участю), 22 травня 2024 року на базі Маріупольського державного університету

Практична значущість полягає у можливості використання результатів дослідження психологічною спільнотою.

Структура кваліфікаційної роботи. Робота складається із вступу, 2 розділів, висновків, списку використаної літератури. Загальний об'єм 42 сторінок. Робота містить 5 малюнки. Список використаних джерел містить 41 одиниця. Робота має емпіричний характер.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ РЕСУРСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

1.1. Основні підходи до вивчення самоствавлення особистості

Дослідження самоідентифікації та індивідуальної ідентичності є захоплюючою темою для психологів і філософів. В психології виокремлюють декілька кількя основних підходів:

Психодинамічний підхід: цей підхід, популяризований Зигмундом Фрейдом, наголошує на ролі несвідомих процесів у формуванні самоідентичності особистості. Він досліджує вплив раннього дитинства, конфліктів і механізмів захисту на самооцінку.

Біхевіористський підхід: біхевіористи зосереджуються на поведінці, яку можна спостерігати, і на тому, як вона сприяє самоідентифікації. Вони вірять, що наші дії та взаємодія з навколишнім середовищем формують наше самопочуття. Наприклад, позитивне підкріплення певної поведінки може зміцнити певний образ себе.

Феноменологічний (гуманістичний) підхід: ця перспектива наголошує на особистому досвіді, суб'єктивних відчуттях і самосвідомості. Психологи-гуманісти, такі як Карл Роджерс і Абрахам Маслоу, наголошують на самоактуалізації — процесі становлення найкращої версії себе. Вони розглядають самоідентичність як динамічний процес, орієнтований на зростання.

Теорія соціального навчання, запропонована Альбертом Бандурою, припускає, що ми набуваємо самоідентичності, спостерігаючи та наслідуючи інших. Наша взаємодія з зразками для наслідування, однолітками та суспільством відіграє важливу роль у формуванні нашої самосвідомості.

Характерологічний підхід: теоретики рис характеру зосереджуються на виявленні стійких рис особистості, які сприяють самоідентифікації. Такі риси, як екстраверсія, сумлінність і відкритість, впливають на те, як ми сприймаємо себе та взаємодіємо з іншими.

Теорія соціальної ідентичності: ця теорія досліджує, як членство в групі (наприклад, національність, етнічна приналежність, стать, релігія) сприяє самоідентифікації. Частину нашої ідентичності ми отримуємо від соціальних груп, до яких належимо, і ці ідентичності можуть впливати на нашу поведінку та самосприйняття.

Кожна людина має своє «я», але немає двох однакових «я». Деякі аспекти «я» створюють відчуття спільності з іншими, тоді як інші аспекти «я» виділяють його окремо. Я зазвичай забезпечує відчуття послідовності, відчуття того, що існує певний зв'язок між тим, ким людина була вчора, і ким вона є сьогодні. І тим не менш, особистість постійно змінюється, як індивід старіє, так і він чи вона перетинає різні соціальні ситуації. Ще одна головоломка полягає в тому, що Я діє як суб'єкт і як об'єкт; воно знає про себе. З такою кількістю складнощів у поєднанні з тим фактом, що люди не можуть ані бачити, ані торкатися себе, конструкт може набувати містичного відтінку, схожого на концепцію душі (Epstein).

«Ідентичність» визначається як багатогранний, динамічний і безперервний у часі набір психічних саморепрезентацій. Ці уявлення багатогранні в тому сенсі, що різні ситуації можуть викликати різні аспекти Я в різний час. Вони є динамічними в тому сенсі, що піддаються змінам у формі уточнень, виправлень і переоцінок (Diehl, Youngblade, Hay, & Chui, 2011). Це вірно, коли дослідники думають про себе як про наукову теорію, в якій нові докази про себе з навколишнього середовища призводять до коригування теорії про себе (Epstein, 1973; Gornick, 2003). Це також вірно, коли дослідники розглядають себе як наратив, який можна переписати та переглянути (McAdams, 1996). Нарешті, саморепрезентації є безперервними в часі, тому що, незважаючи на те, що вони змінюються, більшість людей з плином часу відчують себе тією ж людиною.

Крім того, ці саморепрезентації, усвідомлені чи ні, є важливими для психологічного функціонування, оскільки вони організовують сприйняття

людей своїх рис, уподобань, спогадів, досвіду та членства в групах. Важливо, що уявлення про себе також керують поведінкою індивіда.

Деякі психологи (наприклад, біхевіористи) поставили під сумнів необхідність використання такої туманної конструкції як особистість для пояснення поведінки. Звичайно, людина може виконувати багато складних дій, не викликаючи своїх саморепрезентацій. Тим не менш, психологи все частіше розглядають Я як одну з найважливіших конструкцій у всій психології. Важливість самості стає очевидною, якщо взяти до уваги наслідки самопочуття, яке переривається, пошкоджене або відсутнє.

Важливість особистості також очевидна, якщо взяти до уваги, що це панкультурний феномен; всі люди мають самосвідомість незалежно від того, де вони народилися.

Хоча зміст саморепрезентацій може відрізнятися залежно від культурного контексту, існування Я є універсальним. Така ж структура особистості. Один із найосновніших структурних вимірів особистості полягає в тому, чи є знання активним чи збереженим.

Ідентичність - це набір рис, які відрізняють вас від інших людей, тому що, хоча у вас може бути щось спільне з іншими, ніхто інший не має такої ж комбінації рис, як ви. Ваша ідентичність також дає вам відчуття безперервності, тобто відчуття, що ви та сама людина, якою були два роки тому, і ви будете тією ж людиною через два дні. Ваша особистість — це набір фізичних, розумових, емоційних, соціальних і міжособистісних характеристик, які є унікальними для вас. Розвиток ідентичності – це процес, що триває все життя, який починається в дитинстві, починає закріплюватися в підлітковому віці і продовжується в дорослому віці.

Ідентичність людини в культурі є предметом занепокоєння в гуманітарних науках, когнітивній науці, психології та психоаналізі. У психодинамічних науках складність множинного самопереживання та соціальних презентацій в індивідуумі розглядається з точки зору шарів

схематизації особистості (Horowitz, 1991). Ці особистісні схеми можуть пояснити суперечливі та, можливо, дисоційовані Я-концепції.

Ідентичність існує в минулому, теперішньому та майбутньому. Я — «я», який був, і моє теперішнє містить у собі зосередженість на тому, щоб я став ще більше собою в найближчому майбутньому. Або, можливо, зараз я відчуваю себе відокремленим від минулого «я», і мої очікування щодо того, «що далі» можуть здаватися суперечливими. У психодинамічному дослідженні варіацій само-станів у зв'язку з мотивацією враховуються: (а) соціальні погляди людини, а також (б) свідомі та (в) несвідомі інформації всередині цієї особи.

Метафора «тисни-тягни-переглядай» допомагає нам звернути увагу на внутрішню складність структури та досвіду самоідентичності. Неусвідомлено тривала самоорганізація є результатом узагальнень, зроблених на основі минулого досвіду, узагальнень, які схожі на створення карти, шаблон на карті, який потім витісняється, щоб упорядкувати потік думок і досвіду. За допомогою «виштовхування» цих узагальнень розум/мозок може організувати зв'язок між кількома модулями. Тим часом розум/мозок «втягує» сприйняття та продукти обробки інформації всіх інших модулів і організовує їх. Часом, роблячи це, воно «переглядає» себе. Несвідомі картини, внутрішні когнітивні робочі моделі та карти себе є динамічними та складними мережами багатої, але іноді суперечливої інформації.

Метою зрілості є підвищення гармонії між різними схематизаціями. У клінічних дослідженнях психотерапії ми шукаємо покращення ідентичності, самооцінки та здібностей до стосунків, які можна назвати само-трансформаційними. Трансформації, які ми вивчаємо при дослідженні індивідуальних процесів змін у психотерапії — частина перегляду «тисни-тягни-перегляд» — одночасно реалістичні та уявні. Багато розривів, розбіжностей і конфліктів пам'яті. Щоб мати справу з такою складністю, бажано мати теорію категорій, яка може включати конфігурації кількох «я» в

одній людині. Ми використовуємо ці категорії для аналізу та структурування змісту наративів.

Я-схема відноситься до несвідомого і систематизованого узагальнення про себе. Саморепрезентація відноситься до свідомого переконання або потенційного свідомого вираження щодо «я», яке може бути символізоване словами, зображеннями або тілесними напруженнями, такими як поза, хода, напруження м'язів і жести. Суб'єктивні звіти містять саморепрезентацію моменту або періоду, що запам'ятався. Спостерігачі можуть зробити висновок про основну стабільність або нестабільність коливання самосхем. Кожен індивід має численні Я-схеми, несвідомо закодовані в репертуарі, і одиниці цього репертуару можуть бути активовані в частині метафори “штовхни-тягни-переглядай” (Horowitz, 1998).

Я-стан - це стан, організований активацією певної Я-схеми, і може включати свідомий досвід ідентичності, пов'язаний з атрибутами цієї схеми. Самоорганізація - це загальна збірка самосхем. Ідентичність — це свідоме або інтуїтивне відчуття однаковості в часі. Я-схеми включають сценарії, майбутні наміри та очікування щодо самореалізації та основні цінності. Ці самосхеми функціонують як когнітивні карти; спрощення деталей у ставленні до стосунків.

Схеми, як і інші карти, можуть додавати минулу інформацію до поточної обробки інформації. Використання стійких схем людини в передсвідомій обробці може призвести до високошвидкісного формування потенційних планів дій. Схеми особистості, такі як рольові моделі стосунків, покращують здатність людини швидко реагувати на загрози та соціальні можливості, але можуть вводити систематичні та навіть мотивовані помилки в оцінці (Horowitz, 1998).

Кожна людина має репертуар Я-схем, які дримають у сховищах пам'яті; будь-яка одна або декілька з цих самосхем можуть бути активовані для організації інших аспектів обробки інформації. Активні Я-схеми впливають на поточне почуття ідентичності людини. Альтернативні Я-схеми, коли вони

активовані, можуть змінити стан розуму людини. Такий зсув змінює психологічний самопочуття та соціальну самопрезентацію. Досвід ідентичності організовується активними самосхематизаціями.

Самоорганізація, сукупність Я-концепцій і самосхематизацій, не обов'язково є інтегрованою та узгодженою організацією. Люди різняться за тим, наскільки добре вони гармонізують ці частини і наскільки добре вони навчилися реалістичним і концептуальним навичкам саморефлексії для вирішення суперечностей між частинами себе.

У клінічних психодинамічних дослідженнях дослідники зацікавлені в оцінці рівня самоорганізації людини та підтримці людини в досягненні вищих рівнів самоорганізації, якщо це можливо. Наприклад, якщо немає організації конфігурації батьківських Я-схем, людина може відчувати різні ідентичності, коли стани змінюються. Вони можуть відчувати себе в одному стані цілком хорошими батьками, а в іншому – як зовсім поганими батьками, або відчувати себе самовпевненими карателями дітей.

Емоційна регуляція може бути збідненою, і частіше виникають імпульсивні дезадаптивні дії. Люди переходять від одного повторюваного стану розуму до іншого, оскільки різні аспекти їх репертуару стають дедалі менш домінуючими як організатори обробки інформації та складання планів дій. Чим більше людина розвинула вищих схем Я, що поєднують численні підпорядковані схеми, тим більше ця людина відчуватиме безперервність ідентичності.

Людина з саморефлексивним усвідомленням безперервності в ідентичності має покращене самосприйняття та більшу здатність терпіти амбівалентні емоційні стани, які інакше могли б спричинити порушення узгодженості ідентичності. Людина з високим рівнем злагодженості може знати, що іноді вона сердиться, а іноді не сердиться, але вона завжди любить і дбає про дитину, виконуючи роль батьків.

У той час як численні Я-схеми можуть пояснити таємничі, але повторювані зміни в стані розуму та моделі соціальної поведінки, рівень

інтеграції між Я-схемами пояснює деякі глобальні проблеми емоційної регуляції. Люди відрізняються за ступенем розвитку високого інтегрованого рівня самоорганізації. Чим більше людина гармонізує конфліктні елементи в конфігурації особистих схем, тим більше ця людина може прийняти протиріччя, зовнішні вимоги та розчарування. Переходи стану будуть плавними, а не супроводжуватимуться вибуховими змінами настрою. Реакція на фрустрацію буде пом'якшена, і хоча людина все ще матиме інтенсивні негативні афекти, менш імовірно, що вони будуть сприйняті як тривожні та неконтрольовані.

Виділяють наступні рівні самоорганізації, які спостерігаються у людей. Найнижчий рівень є «фрагментованим», що вказує на дуже слабку узгодженість між Я-схемами та так само слабку відповідність між Я-схемами та зовнішньою соціальною реальністю. Найвищий рівень — «гармонійний», що представляє розвинений стан самоорганізації та досвід інтегрованої самосвідомості. На найвищому рівні самоорганізації люди мають складну і відносно гармонійну схематизацію себе. Можна спостерігати, як вони загалом розуміють і терплять розчарування, а також справляються із загрозами та страхами.

Можна побачити, що вони вирішують моральні дилеми за допомогою ієрархії цінностей. Коли у них негативні настрої, вони приймають і стримують їх. Їхні розповіді вказують на те, що вони часто страждають від почуття провини неадекватно або нераціонально звинувачують інших. Вони знають, що інша людина є окремою і, як і вони, відчуває бажання, страхи, емоційні реакції та конфлікти. Вони використовують добре змодульоване поєднання дії та стриманості. Люди на найвищому рівні самоорганізації зазвичай зберігають зобов'язання навіть у стресовому стані; вони заслуговують довіри; їх почуття «я» і «ми» є безперервним протягом тривалого часу; і їхня самооцінка підтримує їх у періоди відторгнення, позбавлення та конфліктів.

Така людина аналізує плюси і мінуси і може обмірковувати альтернативні шляхи вирішення соціальних конфліктів. Людина робить вдалий вибір і здатна прийняти особисту помилку з відповідним докором сумління, зберігаючи при цьому високий рівень самооцінки. Більшість людей не досягли цього найвищого рівня самоорганізації. Дисоціація себе і проекція поганих само-атрибутів на інших відбувається в ірраціональному ступені. Однак знайти методи оцінки таких рівнів нелегко. Необхідно вказати різні замінники, такі як самозвіти та описи відповідних ознак для суджень спостерігачів.

Психодинамічні дослідження надають категорії само-атрибутів, ролей інших людей, трансакційних і емоційних сценаріїв. Ці категорії можна використовувати як систематичний формат для аналізу та структурування вмісту, виявленого в транскрибованому інтерв'ю або перефразованого з нього. Психодинамічні дослідження наголошують на конфлікті всередині розуму, і цей метод дозволяє об'єктивно підходити до визначення конфліктів всередині частин «я». Цей метод можна використовувати деінде, в інших наукових дисциплінах, щоб знайти конфлікти між наборами значень.

Слово ідентичність саме по собі стосується безперервності у відчутті себе всередині людини, і це слово також стосується того, як цю людину сприймають у суспільстві. Культури, про які йде мова, можуть визначити, чи є це ставлення позитивним чи негативним, що змушує людину відчувати гордість чи сором. Підхід, який може описати конфлікти ідентичності, може бути цінним у сучасних культурологічних дослідженнях. Причина в тому, що безперервність не є такою традиційною, як колись, оскільки зміни відбуваються нестримно. Ролі індивіда зараз піддаються високому ступеню пластичності через сучасну високу швидкість змін в економіці, приналежності та екології. Культури стикаються як соціально, так і в індивідуальному розумі.

1.2. Ресурсний стан особистості

Ресурсність в психології означає здатність людини творчо й ефективно вирішувати проблеми або орієнтуватися в труднощах, часто шляхом максимального використання доступних ресурсів і адаптації до нових ситуацій.

Стрес є неминучим життєвим досвідом, який розвивається, коли людина не може впоратися із зовнішнім фізіологічним і когнітивним дистресом повсякденного життя. Сприйнятий стрес визначається як те, як людина розуміє кількість стресу, якому піддається протягом певного періоду часу. Це пов'язано з відчуттям невизначеності та нестабільності щодо життя та залежить від впевненості у своїй здатності впоратися з труднощами.

Численні дослідження показали, що стресові події передують виникненню депресивних епізодів, і встановили зв'язок між впливом стресу та симптомами депресії. Моделі взаємозв'язку стрес-депресія підкреслюють важливість того, як стресори сприймаються та як з ними справляються.

Згідно з когнітивною моделлю, інтерпретація людиною стресорів може створити негативні самореферентні переконання та схеми, які можуть упередити його або її обробку інформації після активації. Відповідно, деякі когнітивні оцінки стресорів особливо ймовірно сприяють розвитку депресії.

У цьому контексті дезадаптивний копінг або когнітивні стилі пов'язані з більшим дистресом, тоді як більш позитивні та комунікабельні особистісні ресурси пов'язані з більш сприятливим психологічним благополуччям. Тому визначення захисних або буферних факторів, а також вразливих факторів у взаємозв'язку стрес-депресія є необхідним для розробки стратегій профілактики депресії.

Серед кількох захисних факторів особисті та соціальні ресурси можуть пом'якшити негативні наслідки стресу та депресії. Ресурси стосуються здатності людей самостійно виконувати повсякденні дії або звертатися за допомогою до інших, якщо вони не можуть виконувати завдання самостійно.

Особисті ресурси — це здатність залишатися незалежним під час виконання щоденних завдань навіть у потенційно невігідних ситуаціях.

Особистісні ресурси включають когнітивні та емоційні компоненти, а також поведінковий компонент і зусилля, спрямовані на сприяння позитиву та благополуччя індивіда. У когнітивній сфері позитивні ресурси включають не лише те, наскільки позитивно людина оцінює себе, але й здатність думати про себе та цінність світу, що може вести життя цієї людини в бажаному напрямку. З емоційної точки зору ідеальною є стратегія позитивної регуляції емоцій, яка може впоратися зі стресовими ситуаціями. Загальна здатність брати участь у самоуправлінні та контролі, включаючи вправи, може бути поведінковим елементом позитивних ресурсів.

Соціальні ресурси включають в себе здатність шукати допомоги в інших, коли не в змозі впоратися з життям самотійно, і просити допомоги у професіоналів або родини/друзів. Це включає турботу про інших, а також соціальну підтримку з боку інших. Як особисті, так і соціальні ресурси мають велике значення для зміцнення здоров'я та психологічного благополуччя.

Люди з більшими ресурсами можуть з більшою ймовірністю ефективно зменшити шкідливі наслідки, викликані стресовими подіями, що може сприяти зниженню рівня сприйняття стресу, вони більш здатні ефективно використовувати здібності до вирішення проблем, регулювати негативні думки та емоції, а отже, повідомляти про нижчий рівень депресії.

Було доведено, що індивідуальні ресурси відіграють роль буфера у взаємозв'язку між стресом і депресією, але ще багато чого потрібно з'ясувати, щоб ці результати мали більш корисні клінічні наслідки.

Буферний ефект винахідливості індивіда на взаємозв'язок між сприйнятим стресом і депресією був підтверджений у різних популяціях, який саме ресурс відіграє ключову роль у зв'язку між стресом і депресією, досі неясно. Численні попередні дослідження досліджували різні типи індивідуальних ресурсів, такі як сенс життя, адаптивне подолання та соціальна підтримка.

Ресурсність у царині психології означає здатність людини творчо й ефективно вирішувати проблеми або орієнтуватися в труднощах, часто шляхом максимального використання доступних ресурсів і адаптації до нових ситуацій. Уважність, стійкість і ресурсність є теоретично відмінними, але пов'язаними конструктами, критично важливими для покращення результатів психосоціального благополуччя. Уважність — це здатність усвідомлювати поточний момент і включає в себе як саморегуляцію уваги, так і децентрацію, метакогнітивну здатність спостерігати за елементами, які виникають у свідомості (наприклад, думки, почуття, спогади) із здоровою психологічною дистанцією, більшою самостійністю. - усвідомлення та сприйняття перспективи (Fresco та ін., 2007), що покращує регуляцію емоцій та виконання завдань (Richard & Shea, 2011).

Уважність можна простежити до буддійських духовних традицій, у яких уважність розглядається як ключова практика для усвідомлення себе (Samuel, 2015). Виходячи з історичного використання, сучасні дослідження усвідомленості спрямовані на покращення психосоціального благополуччя, допомагаючи людям усвідомлювати думки та почуття та розпізнавати, як ці думки та почуття пов'язані з тілом та досвідом людини.

Стійкість є, мабуть, найширшою з трьох конструктів, оскільки вона вважалася станом, рисою та динамічною траєкторією або процесом (Szanton & Gill, 2010). Стійкість бере свій початок у психології розвитку та досліджується як здатність людини успішно адаптуватися до негараздів (Zautra et al., 2009). Зautра стверджує, що стійкість стосується того, наскільки добре людина «відновлюється» після несприятливої події та як довго людина може впоратися з негараздами (Zautra та ін., 2009).

Хоча деякі аспекти стійкості здаються вродженими, іншим аспектам стійкості можна навчити, щоб покращити психосоціальне благополуччя, орієнтуючись на навички вирішення проблем, соціальну підтримку, безпеку, позитивне самопочуття та навички подолання (Dyer & McGuinness, 1996; Szanton & Gill, 2010). Проте втручання для сприяння стійкості включають

широкий спектр методів, неспецифічних для стійкості, таких як когнітивна поведінкова терапія на основі уважності, тренування навичок подолання або підвищення витривалості, усі з метою покращення добробуту, але з різним успіхом (Паласіо, та ін., 2019).

Конструкт ресурсності розвивався протягом багатьох років у рамках нової науки про ресурсність. Колись обмежувались репертуаром позитивних самостверджень, стратегій вирішення проблем, затримки задоволення та самоефективності, у яких пошук допомоги від інших розглядався як суперечність ресурсності (Розенбаум, 1990), ресурсність тепер стосується набору когнітивних та поведінкових навичок, які творчо застосовуються для вирішення проблем і ситуацій (Zauszniewski, 2016). Ресурсність включає два види навичок: особистісні та соціальні. Навички особистої ресурсності передбачають використання стратегій самодопомоги, які можна виконувати самостійно.

Навички соціальної ресурсності передбачають звернення за допомогою до інших, від сім'ї чи друзів до експертів чи професіоналів (Zauszniewski, 2016). Як особисті, так і соціальні навички ресурсності використовуються для саморегуляції власних думок, почуттів і поведінки і особливо важливі для людей, які долають високий рівень стресу, тривоги або депресії.

Дослідження показують, що вищий рівень ресурсності пов'язаний із зниженням рівня стресу та меншою кількістю депресивних когнітивних функцій, симптомів депресії та негативних емоцій (Zauszniewski, 2016), а також покращенням психологічного та фізичного стану. Тож, уважність, стійкість і ресурсність є конструктами, які мають потенціал для покращення психосоціального благополуччя.

1.3. Арт-терапія як чинник ресурсного стану особистості

Арт-терапія — це окрема дисципліна, яка включає творчі методи вираження за допомогою медіа візуального мистецтва. Арт-терапія, як професія творчої арт-терапії, виникла в галузі мистецтва та психотерапії та може відрізнятися за визначенням. Арт-терапія заохочує творче самовираження за допомогою живопису, малювання або моделювання. Це може спрацювати, надаючи людині безпечний простір для вираження своїх почуттів і дозволяючи їй відчувати більший контроль над своїм життям.

Арт-терапія - це форма психотерапії, яка використовує візуальні та тактильні медіа як засіб самовираження та спілкування. Арт-терапевти прагнуть підтримувати людей різного віку та здібностей на всіх етапах життя, щоб знайти вихід для часто складних і заплутаних почуттів, а також сприяти самосвідомості та зростанню. Арт-терапія – це усталена форма психотерапії, яку проводять кваліфіковані арт-терапевти (також відомі як арт-психотерапевти).

Використання художніх методів для лікування психологічних розладів і зміцнення психічного здоров'я відоме як арт-терапія. Арт-терапія — це техніка, що ґрунтується на ідеї, що творче самовираження може сприяти зціленню та психічному благополуччю. Люди покладаються на мистецтво для спілкування, самовираження та лікування протягом тисячоліть. Але арт-терапія стала офіційною програмою лише у 1940-х роки. Лікарі відзначили, що люди з психічними захворюваннями часто виражали себе в малюнках та інших творах мистецтва, що спонукало багатьох досліджувати використання мистецтва як стратегії зцілення.

З того часу мистецтво стало важливою частиною терапевтичної сфери та використовується в деяких методах оцінки та лікування. Мета арт-терапії полягає в тому, щоб використовувати творчий процес, щоб допомогти людям дослідити самовираження та, роблячи це, знайти нові способи отримати особисте розуміння та розвинути нові навички подолання.

Створення чи оцінка мистецтва використовується, щоб допомогти людям досліджувати емоції, розвивати самосвідомість, справлятися зі стресом, підвищувати самооцінку та розвивати соціальні навички.

Коли клієнти створюють мистецтво, вони можуть аналізувати те, що вони зробили, і які це викликає у них почуття. Досліджуючи їхнє мистецтво, люди можуть шукати теми та конфлікти, які можуть впливати на їхні думки, емоції та поведінку. Арт-терапія може бути використана для лікування широкого спектру психічних розладів і психологічних розладів. У багатьох випадках її можна використовувати в поєднанні з іншими методами психотерапії, такими як групова терапія або когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).

Відповідно до дослідження 2016 року, опублікованого в журналі Американської асоціації арт-терапії, менше години творчої діяльності може зменшити стрес і позитивно вплинути на психічне здоров'я, незалежно від художнього досвіду чи таланту.

Арт-терапевт може використовувати різноманітні методи мистецтва, включаючи малюнок, живопис, скульптуру та колаж із клієнтами, починаючи від маленьких дітей і закінчуючи дорослими. Клієнти, які пережили емоційну травму, фізичне насильство, домашнє насильство, тривогу, депресію та інші психологічні проблеми, можуть отримати користь від творчого самовираження.

Деякі ситуації, в яких може бути використана арт-терапія, включають: дорослі переживають сильний стрес, діти, які відчувають поведінкові чи соціальні проблеми в школі чи вдома, діти або дорослі, які пережили травматичну подію, діти з вадами навчання, особи, які живуть з черепно-мозковою травмою, люди, які мають проблеми з психічним здоров'ям.

Хоча дослідження показують, що арт-терапія може бути корисною, деякі висновки щодо її ефективності неоднозначні. Дослідження часто невеликі та непереконливі, тому необхідні подальші дослідження, щоб з'ясувати, як і коли арт-терапія може бути найбільш корисною.

Людам не обов'язково мати художні здібності чи особливі таланти, щоб брати участь в арт-терапії, і люди будь-якого віку, включаючи дітей, підлітків і дорослих, можуть отримати користь від неї. Деякі дослідження показують, що сама присутність мистецтва може відігравати певну роль у зміцненні психічного здоров'я

Є три основних способи застосування арт-терапії. Перший називається аналітичною арт-терапією. Аналітична арт-терапія базується на теоріях аналітичної психології, а в більшості випадків і психоаналізу. Аналітична арт-терапія зосереджується на клієнті, терапевті та ідеях, які передаються між ними через мистецтво. Ще один спосіб застосування арт-терапії – арт-психотерапія. Цей підхід більше зосереджується на психотерапевтах та їх словесному аналізі творів мистецтва своїх клієнтів. Останній спосіб розглядати арт-терапію – це через призму мистецтва як терапії. Деякі арт-терапевти, які практикують мистецтво як терапію, вважають, що вербальний аналіз роботи клієнта не є обов'язковим, тому вони наголошують на процесі створення мистецтва. У всіх підходах до арт-терапії клієнт арт-терапевта використовує фарбу, папір і ручку, глину, пісок, тканину чи інші засоби, щоб зрозуміти та виразити свої емоції.

Арт-терапію можна використовувати, щоб допомогти людям покращити когнітивні та сенсорно-моторні функції, самооцінку, самосвідомість та емоційну стійкість. Це також може допомогти у вирішенні конфліктів і зменшити страждання.

Сучасна арт-терапія включає велику кількість інших підходів, таких як особистісно-орієнтований, когнітивний, поведінковий, гештальт, нарративний, адлеріанський та сімейний. Принципи арт-терапії включають гуманізм, творчість, примирення емоційних конфліктів, виховання самосвідомості та особистісного зростання.

Як регульована професія психічного здоров'я арт-терапія використовується в багатьох клінічних та інших закладах з різними групами населення. Це все більше визнається як дійсна форма терапії. Інші

професіонали, такі як клінічні консультанти з питань психічного здоров'я, соціальні працівники, психологи та ігротерапевти, за бажанням поєднують мистецтво з основними психотерапевтичними методами лікування. Терапевти можуть краще зрозуміти, як клієнт засвоює інформацію після оцінки елементів їхньої роботи.

Арт-терапевти обирають матеріали та втручання, які відповідають потребам своїх клієнтів, і планують сеанси для досягнення терапевтичних цілей. Вони можуть використовувати творчий процес, щоб допомогти своїм клієнтам покращити розуміння, впоратися зі стресом, подолати травматичний досвід, підвищити когнітивні, пам'ятні та нейросенсорні здібності, покращити міжособистісні стосунки та досягти більшої самореалізації. Діяльність, яку арт-терапевт обирає для роботи з клієнтами, залежить від низки факторів, таких як їхній психічний стан або вік.

Арт-терапія може проходити в різних умовах. Арт-терапевти можуть змінювати цілі арт-терапії та способи проведення арт-терапії залежно від закладу чи потреб клієнта. Після оцінки сильних сторін і потреб клієнта арт-терапія може бути запропонована в індивідуальному або груповому форматі, залежно від того, що більше підходить людині.

Арт-терапія – це форма додаткової терапії для лікування широкого спектру проблем зі здоров'ям. Існуючі дослідження, що вивчають вплив арт-терапії, суттєво відрізняються щодо змісту та налаштування втручання, а також включених у них популяцій, результатів і методології. У широкому полі терапевтичних підходів, які використовуються взаємодоповнююче, арт-терапія вже давно займає широке місце. Можна розмежувати п'ять кластерів мистецтва, які використовуються в поєднанні зі стандартною терапією: образотворче мистецтво, виконавське мистецтво, музика, література та архітектура. Кожен кластер може бути використаний активно або рецептивно. Активна терапія візуальним мистецтвом часто використовується як додатковий метод терапії як у невідкладній медицині, так і в реабілітації. Використання її часто асоціюється з лікуванням

психіатричних, психосоматичних, психологічних або неврологічних розладів, таких як тривога, депресія, розлади харчування, травми, когнітивні порушення або деменція.

1.4. Фототерапія як метод терапевтичного впливу

Техніки фототерапії — це терапевтичні практики, які використовують особисті знімки людей, сімейні альбоми та фотографії, зроблені іншими (а також почуття, думки, спогади та переконання, які викликають ці фотографії) як каталізатори для поглиблення розуміння та покращення спілкування під час їхніх сеансів терапії або консультування (що проводяться кваліфікованими фахівцями з питань психічного здоров'я) способами, неможливими лише за допомогою слів. Кожен знімок, який людина робить або зберігає, також є різновидом автопортрета, своєрідного дзеркала з пам'яттю, що відображає ті моменти та людей, які були настільки особливими, щоб назавжди завмерти в часі.

У сукупності ці фотографії роблять видимими поточні історії життя цієї людини, слугуючи візуальними відбитками, що позначають, де вони були (емоційно, а також фізично), а також, можливо, вказують, куди вони можуть прямувати далі. Навіть реакція людей на листівки, фотографії з журналів, онлайн-зображення чи знімки, зроблені іншими, може дати прояснюючі ключі до їх власного внутрішнього життя та його таємниць. Справжнє значення будь-якої фотографії полягає не в її візуальних фактах, а більше в тому, що ці деталі викликають у розумі (і серці) кожного глядача — включно з людиною, яка її зняла або яка на ній з'являється.

Дивлячись на знімок, люди фактично спонтанно створюють значення, яке, на їхню думку, походить від самої фотографії, і це може бути або не бути значенням, яке спочатку мав намір передати фотограф. Таким чином, його значення (та емоційне повідомлення) залежить від того, хто дивиться, оскільки сприйняття людей і унікальний життєвий досвід автоматично формують і визначають те, що вони бачать, як реальне. Тому реакція людей на фотографії, які вони вважають особливими, насправді може розкрити багато про них самих, якщо поставити правильні питання.

Більшість людей роблять і зберігають фотографії, не замислюючись про причини, чому вони це роблять. Тим не менш, ці постійні записи моментів у часі (щоб їх можна було зберігати назавжди) можуть слугувати природними мостами для доступу, дослідження та передачі почуттів і спогадів, які були несвідомо вбудовані в них у момент натискання затвора — разом із будь-які глибоко заховані або давно забуті проблеми, які вони висвітлюють.

Під час терапевтичних сеансів фотографії клієнтів можуть слугувати відчутними символічними самоконструкціями та метафоричними перехідними об'єктами, які мовчки пропонують внутрішнє розуміння способами, які одні лише слова не можуть повністю відобразити чи деконструювати.

Під керівництвом терапевта, навченого технікам фототерапії, клієнти досліджують, що емоційно представляють їхні власні фотографії та сімейні альбоми, на додаток до того, що вони показують візуально. Така інформація прихована на всіх фотографіях, але коли її можна використати для фокусування та прискорення терапевтичного діалогу, зазвичай виходить більш прямий і менш цензурований зв'язок із несвідомим.

Під час сеансів фототерапії фотографії не просто пасивно відображаються в мовчазному спогляданні, але й активно створюються під час сеансів (або після них), позуються, розмовляють, прослуховуються, реконструюються, переглядаються, щоб сформувані або проілюструвати нові оповіді, щойно зроблені або зібрані за призначенням (як «домашні завдання» перед наступним сеансом терапії), повторно візуалізовані в пам'яті чи уяві, інтегровані в творчі прояви арт-терапії або навіть створені в анімаційному діалозі з іншими фотографіями — усе це дозволяє клієнтам краще досягти, розуміти та виражати частини себе способами, які раніше були неможливими.

П'ять методів фототерапії взаємопов'язані та взаємозалежні — і як п'ять пальців на руці — вони найефективніші, коли працюють разом. Кожен

терапевт, який використовує методи фототерапії, використовуватиме їх дещо по-різному, залежно від власної професійної підготовки та теоретичних уподобань, а також від конкретних терапевтичних потреб і цілей кожного клієнта. Таким чином, не існує єдиного фіксованого або правильного способу використання цих методів, а також немає жодних вимог щодо їх застосування в певній послідовності чи комбінації, якщо до клієнта ставляться етично.

Основна роль терапевта полягає в тому, щоб заохочувати та підтримувати особисті відкриття клієнтів під час вивчення та взаємодії з їхніми особистими та сімейними знімками. Фототерапія полягає не в інтерпретації фотографій людей для них; натомість вхід завжди має надходити від клієнта, керуючись фотостимульованими запитаннями свого терапевта, одночасно досліджуючи зображення та його емоційний вплив.

Подібним чином реакція людини на фотографію не може вказувати на будь-яку певну діагностичну проблему чи психічний стан — тому жодні припущення чи оцінки ніколи не повинні бути узагальненими на основі однієї реакції. Замість цього терапевти повинні шукати базові моделі відповідей, повторювані теми та образи, узгодженість у часі (і часто через покоління) та незвичний або символічний зміст. Особливу увагу їм варто звернути насамперед на емоційні реакції, що вказують на внутрішні почуття які клієнти можуть усвідомлювати або не усвідомлювати.

Спогади, почуття та думки, які виникають під час фотографічного діалогу, майже як побічний продукт процесу, часто призводять до підвищення обізнаності клієнтів про те, як їхня внутрішня система цінностей, переконання, очікування та ставлення впливають на те, як вони спілкуються. Ставлячи запитання про фотографії та звертаючись до них — ніби вони живі й можуть говорити самі за себе — ще більше розширює терапевтичні можливості, оскільки клієнти дізнаються більше про те, як вони розуміють свій світ і своє місце в ньому.

Фототерапію найкраще розглядати як взаємопов'язану систему технік консультування, заснованих на фотографіях, які використовуються навченими фахівцями з питань психічного здоров'я як частину їхньої терапевтичної практики, допомагаючи клієнтам свідомо досліджувати та згодом когнітивно реінтегрувати свої ідеї, отримані за допомогою фотографій, щоб краще зрозуміти та покращити свої життя.

П'ять методів фототерапії базуються на різних способах взаємодії людей з камерами та фотографіями:

1. Фотографії, які були зроблені або створені клієнтами, незалежно від того, чи вони фактично використовують камеру для створення знімка, чи «знімають» (привласнюють) зображення інших людей шляхом збору фотографій із журналів, листівок, зображень в Інтернеті, цифрових маніпуляцій тощо.
2. Фотографії клієнтів, зроблені іншими людьми, незалежно від того, зроблені вони навмисно чи зроблені спонтанно, поки людина не підозрювала, що її фотографують, але де люди, крім клієнта, приймали всі рішення щодо часу, вмісту, місця тощо.
3. Автопортрети клієнтів, які означають будь-які фотографії, які клієнти зробили із собою, буквально чи метафорично (але в усіх випадках вони самі мали повний контроль і владу над усіма аспектами створення зображення).
4. Сімейні альбоми клієнтів та інші фотобіографічні колекції, які були зібрані з метою документування особистої розповіді про життя клієнта та фону, на якому вони розвивалися. Це можуть бути фотографії рідної сім'ї чи обраної сім'ї, офіційно збережені в альбомах чи неофіційно розміщені на стінах, дверцятах холодильників, у гаманцях чи на рамках робочого столу чи в цифрових колекціях. Такі альбоми розповідають більшу історію в цілому, ніж окремі зображення, які їх складають послідовно, і, нарешті,...

5. Фотопроективна взаємодія клієнтів, яка пояснює, як сенс будь-якої фотографії в першу чергу створює її глядач під час процесу перегляду, зйомки чи навіть простого планування. Це відображає проективний процес, що виникає зсередини їхньої власної несвідомої внутрішньої карти реальності, яка визначає те, як вони розуміють те, що вони бачать. Тому ця техніка стосується всіх фотографій, оскільки вона стосується того, як люди з ними взаємодіють.

Оскільки фототерапія — це набір гнучких технік, а не фіксованих директив, заснованих лише на одній конкретній теоретичній модальності чи терапевтичній парадигмі, її може використовувати будь-який кваліфікований консультант або терапевт, незалежно від концептуального підходу, якому вони віддають перевагу. Це один із багатьох способів, за якими фототерапія одночасно схожа на арт-терапію, але водночас відрізняється від неї, а також причина, чому її можуть так успішно використовувати різноманітні інші спеціалісти з психічного здоров'я, які не пройшли спеціальну підготовку з арт-терапії.

Техніки фототерапії — це терапевтичні практики, які використовують особисті знімки людей, сімейні альбоми та фотографії, зроблені іншими (а також почуття, думки, спогади та переконання, які викликають ці фотографії) як каталізатори для поглиблення розуміння та покращення спілкування під час їхніх сеансів терапії або консультування (що проводяться кваліфікованими фахівцями з питань психічного здоров'я) способами, неможливими лише за допомогою слів.

Техніка терапевтичної фотографії — це фотографічна практика, яку виконують самі люди (або їхні помічники) у ситуаціях, коли навички кваліфікованого терапевта чи консультанта не потрібні — наприклад, коли фотоінтерактивні дії використовуються для підвищення власного самопізнання, усвідомлення людей, і благополуччя, покращити їхні стосунки з родиною та іншими, активізувати позитивні соціальні зміни, зменшити соціальну відчуженість, допомогти реабілітації, зміцнити спільноти,

поглибити міжкультурні стосунки, зменшити конфлікти, привернути увагу до проблем соціальної несправедливості, відточити навички візуальної грамотності, підвищити освіти, розширювати якісні дослідження та методології профілактики, а також створювати інші види особистого/емоційного зцілення та навчання на основі фотографій.

Терапевтична фотографія – це не просто фотозйомка. Це також включає інші фотоінтерактивні види діяльності, такі як перегляд фотографій, позування, планування, обговорення чи просто запам'ятовування чи уявлення фотографій.

Не обмежуючись друкованими фотографіями, техніку фототерапії та терапевтичної фотографії можна використовувати з будь-якими видами фотографій — як плівковими, так і цифровими, нерухомими та рухомими — отже, також у таких програмах, як відеотерапія, терапевтична відеографія (створення терапевтичних фільмів) та інших суміжних техніках. Оскільки ці техніки стосуються фотографії як емоційного спілкування, а не фотографії як мистецтва, не потрібен попередній досвід роботи з камерами чи фотографічним мистецтвом.

І, нарешті, оскільки всі ці методи залучають людей, які взаємодіють зі своїми власними унікальними візуальними конструкціями реальності, вони можуть бути особливо успішними з людьми, для яких вербальне спілкування є складним через фізичні, психічні чи емоційні причини, а також з людьми, які перебувають у ситуаціях соціальної ізоляції. .

Висновки до розділу 1

В психології виокремлюють декілька основних підходів дослідження Его-ідентичності: психодинамічний, біхевіористський, феноменологічний (гуманістичний), теорія соціального навчання, характерологічний підхід, теорія соціальної ідентичності.

Психосоціальні ресурси — це індивідуальні відмінності та соціальні стосунки, які сприятливо впливають на психічне та фізичне здоров'я. Ресурсність в психології означає здатність людини творчо й ефективно вирішувати проблеми або орієнтуватися в труднощах, часто шляхом максимального використання доступних ресурсів і адаптації до нових ситуацій.

Арт-терапія - це форма психотерапії, яка використовує візуальні та тактильні медіа як засіб самовираження та спілкування. Мета арт-терапії полягає в тому, щоб використовувати творчий процес, щоб допомогти людям дослідити самовираження та, роблячи це, знайти нові способи отримати особисте розуміння та розвинути нові навички подолання.

Техніка терапевтичної фотографії — це фотографічна практика, яку виконують самі люди для підвищення власного самопізнання, усвідомлення людей, і благополуччя.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ФОТОТЕРАПІЇ У ФОРМУВАННІ АДЕКВАТНОГО РІВНЯ САМООЦІНКИ ТА САМОПОВАГИ

2.1 Обґрунтування методів дослідження

З метою вирішення завдань дослідження нами були обрані наступні методики: “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна, Шкала самоповаги Розенберга, самостійно створений опитувальник “Моє ставлення до фотографування”. Надамо характеристику кожної із обраних методик. Опитувальник “Моє ставлення до фотографування”, створений авторами дослідження, має за мету визначити ставлення респондентів до фотографування. Досліджуваним було запропоновано відповісти на наступні питання:

1. Як часто Ви фотографуєте?
2. Хто/що найчастіше є об’єктом Ваших фото?
3. Чи відчуваєте Ви задоволення та емоційний підйом, коли фотографуєте?
4. Чи поширюєте Ви свої фото? Якщо так, то серед кого?
5. Чи підвищується Ваша самооцінка, коли Ваші фото подобаються іншим?

Результати оцінювалися у відсотковому співвідношенні.

“Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна (<https://www.lnu.edu.ua>) належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності). Тривожність як риса особистості означає мотив або набуту поведінкову диспозицію, яка зобов'язує індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як таких, які несуть загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки.

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Реактивна (ситуативна) тривожність - стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою у часі.

Якщо РТ не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність. Якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність. При 46 і більше - тривожність висока. Дуже висока тривожність (> 46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями. Низька тривожність (<12), навпаки, характеризує стан як депресивний, ареаактивний, з низьким рівнем мотивації.

Шкала самоповаги Розенберга (Rosenberg's Self-Esteem Scale) (Шкала самоповаги Розенберга - Wikiwand) – це особистісний опитувальник для вимірювання рівня самоповаги. Самоповага - це суб'єктивна оцінка людиною себе як внутрішньо позитивної чи негативної певною мірою. Сюди також входить впевненість у своїй цінності; ствердний принцип щодо права жити і бути щасливим; комфорт при доречному утвердженні своїх думок, бажань та потреб; почуття, що радість – це невід'ємне право. Опитувальник створювався і використовувався як одномірний, хоча проведений пізніше факторний аналіз виявив два незалежні фактори: самоприниження та самоповагу: чим вище одне, тим нижче інше. Самоприниження може бути наслідком депресивного стану, тривожності та психосоматичних симптомів; самоповага є причиною та наслідком активності у спілкуванні, лідерства, почуття міжособистісної безпеки. Опитувальник Розенберга складається з 10

думок, на кожне з яких пропонується чотири градації відповідей, що кодуються в балах за запропонованою схемою.

Інтерпретація. 10 – 18 балів – вам не вистачає самоповаги, її дуже мало, ви схильні у всьому поганому звинувачувати себе, бачите лише свої недоліки та акцентуєте увагу лише на своїх слабких сторонах, ви потрапили у замкнене коло самоприниження, яке не дозволяє вам ставити цілі та досягати успіху. У кожній події ви шукаєте підтвердження своєї нікчемності.

18 – 22 балів – ви балансуєте між самоповагою та самознищенням, успіхи піднімають вас до небувалих вершин і самоповага зашкалює, невдачі підживлюють низьку самооцінку та скидають вас у прірву, ваша думка про себе вагається то в один, то в інший бік.

23 - 34 бали - самоповага у вас переважає, і ви можете адекватно оцінювати свої переваги і недоліки, можете погодитися з тим, що буваєте неправі, зберігаєте повагу до себе при невдачах, але схильні іноді займатися затягнутим «самобічунням», що не передбачили, зауважили, «соломку не підстелили», що не дозволяє змиритися з тим, що змінити неможливо та швидко зреагувати та відкоригувати там, де є можливість.

35 - 40 балів – ви поважаєте себе як людину, особистість, професіонала і робите все для того, щоб продовжувати поважати себе й надалі: розвиваєтесь, удосконалюєтесь у професії, духовному та інтелектуальному плані, у сфері відносин, вмієте викладати уроки з помилок та важких ситуацій . Це норма, якої варто прагнути.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Гіпотезою нашого дослідження виступає припущення, що фототерапія може виступати чинником формування адекватного рівня самооцінки та самоповаги. Задля перевірки гіпотези, нами було проведено експериментальне дослідження, в якому взяли участь 38 юначок у віці 19-21 рік. Ми свідомо гендерно обмежили участь юнаків, оскільки вважається, що дівчата можуть бути більш емоційними. Дослідження проводилося в січні-лютому 2024 року онлайн за допомогою Google-форм.

Нами були обрані наступні методи дослідження: “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна, Шкала самоповаги Розенберга, самостійно створений опитувальник “Моє ставлення до фотографування”. Охарактеризуємо результати дослідження.

Опитувальник “Моє ставлення до фотографування”, створений авторами дослідження, має за мету визначити ставлення респондентів до фотографування. На питання “Як часто Ви фотографуєте?” 93% респондентів відповіли щодня, 7% відповіли майже щодня. Інших відповідей де було обрано. Тож, в досліджуваній групі усі учасниці активно використовують процес фотографування (див.рис.2.2.1.)

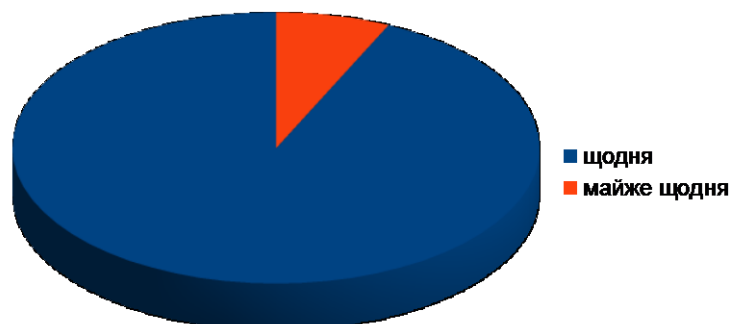


Рис.2.2.1.Відповідь на питання 1.

На питання “Хто/що найчастіше є об’єктом Ваших фото?” можна було обрати декілька варіантів, таким чином ми отримали наступні результати: я сама (тобто селфі) — 96%, природа/домашні улюбленці — 58%, інші люди, що мене оточують / друзі — 78%, їжа / напої — 53%. Тож, робимо висновок, що найчастіше дівчата юнацького віку схильні робити селфі (див.рис.2.2.2)

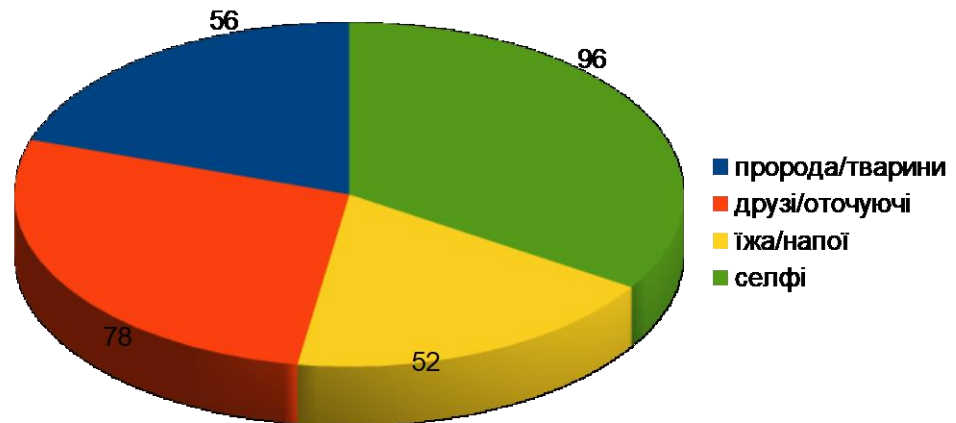


Рис. 2.2.2. Відповідь на питання 2.

На питання “Чи відчуваєте Ви задоволення та емоційний підйом, коли фотографуєте?” 90% респондентів надали відповідь “завжди”, 10% - “часто”, відповіді “інколи”, “ніколи” не були надані респондентками.

На питання “Чи поширюєте Ви свої фото? Якщо так, то серед кого?” респондентки визначилися із такими відповідями (можливо було обрати декілька варіантів): “серед друзів” - 88%, “серед батьків/родичів”- 43%, в соціальних мережах — 91%. Робимо висновок, що референтною групою для представниць цього віку є однолітки (див.рис.2.2.3).

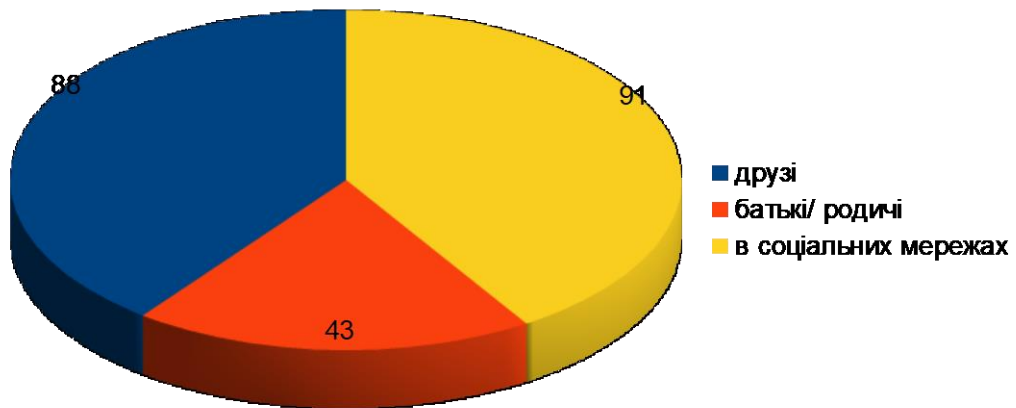


Рис. 2.2.3. Відповідь на питання 4.

На питання “Чи підвищується Ваша самооцінка, коли Ваші фото подобаються іншим?” 100% респонденток відповіли схвально, тож можемо зазначити, що позитивний відгук сторонніх підвищує самооцінку.

За результатами “Шкали оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна” ми визначили, що ситуативна та особистісна тривожність у респонденток проявляється по-різному. Якщо у ситуативній тривожності не визначено жодної із респонденток із низьким рівнем, а помірний та високий рівні представлені приблизно однаковими відсотками (58% - 42%), то рівень особистісної тривожності коливається (високий 15%, помірний — 57%, низький — 28%).

Вважаємо це результатом сучасної ситуації на території України та розвитком адаптивних можливостей особистості (див.рис.2.2.4)

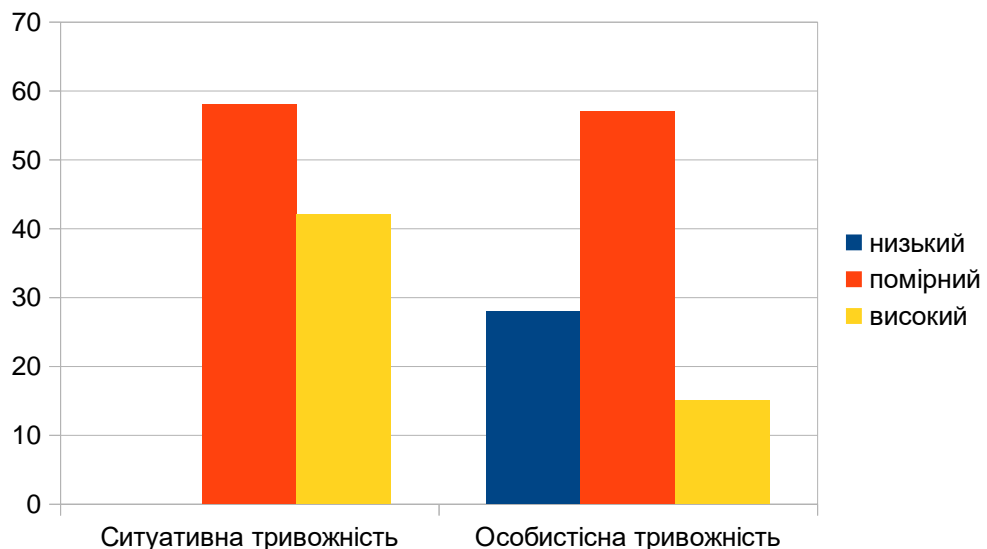


Рис. 2.2.4. Рівень ситуативної та особистісної тривожності досліджуваних

За результатами “Шкали самоповаги Розенберга” ми отримали наступні результати. Із визначених автором методики 4 рівнів самоповаги у представлений групі респондентів було визначено тільки 2 рівні (23 - 34 бали — переважання самоповаги, адекватна оцінка своїх сильних та слабих сторін, але іноді вони схилі до “самобічування”). Та 35 - 40 балів – характеризується самоповагою до себе як особистості, та прагне до саморозвитку- так звана норма). Ці два рівні представлені 89% та 11% відповідно, що свідчить про потенціал до розвитку серед досліджуваних (див. Рис.2.2.5)

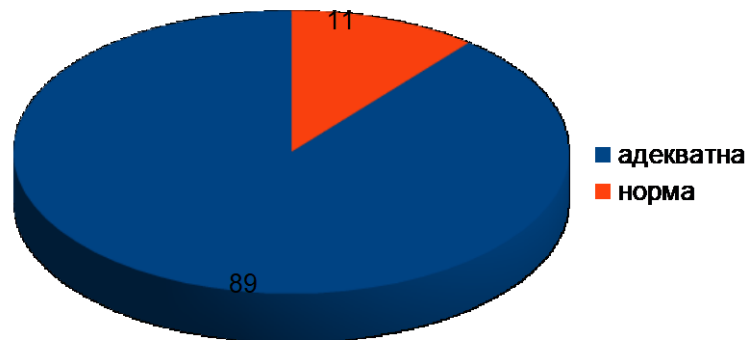


Рис.2.2.5. Рівень самоповаги у досліджуваних.

Таким чином, можемо зробити висновок, що група респонденток — юначок при загальному захопленню фотографуванням демонструють розвинений рівень самоповаги та помірний рівень особистісної та ситуативної тривожності навіть в умовах військової агресії на території України. Таким чином, гіпотеза дослідження - фототерапія може виступати чинником формування адекватного рівня самооцінки та самоповаги підтвердилася.

Висновки до розділу 2

Гіпотезою нашого дослідження виступає припущення, що фототерапія може виступати чинником формування адекватного рівня самооцінки та самоповаги. Задля перевірки гіпотези, нами було проведено експериментальне дослідження, в якому взяли участь 38 юначок у віці 19-21 рік. Дослідження проводилося в січні-лютому 2024 року онлайн за допомогою Google-форм.

Нами були обрані наступні методи дослідження: “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна, Шкала самоповаги Розенберга, самостійно створений опитувальник “Моє ставлення до фотографування”.

В результаті визначено, що група респонденток — юначок при загальному захопленню фотографуванням демонструють розвинений рівень самоповаги та помірний рівень особистісної та ситуативної тривожності навіть в умовах військової агресії на території України. Таким чином, гіпотеза дослідження - фототерапія може виступати чинником формування адекватного рівня самооцінки та самоповаги підтвердилася.

ВИСНОВКИ

Дослідження самоідентифікації та індивідуальної ідентичності є захоплюючою темою для психологів. В психології виокремлюють декілька кілька основних підходів.

Психодинамічний підхід популяризований Зигмундом Фройдом, наголошує на ролі несвідомих процесів у формуванні самоідентичності особистості. Він досліджує вплив раннього дитинства, конфліктів і механізмів захисту на самооцінку. Біхевіористський підхід зосереджує увагу на поведінці, яку можна спостерігати, і на тому, як вона сприяє самоідентифікації. Феноменологічний (гуманістичний) підхід наголошує на особистому досвіді, суб'єктивних відчуттях і самосвідомості, на самоактуалізації. Самоідентичність розглядається як динамічний процес, орієнтований на зростання.

Теорія соціального навчання припускає, що ми набуваємо самоідентичності, спостерігаючи та наслідуючи інших. Наша взаємодія з зразками для наслідування, однолітками та суспільством відіграє важливу роль у формуванні нашої самосвідомості. Характерологічний підхід зосереджується на виявленні стійких рис особистості, які сприяють самоідентифікації. Теорія соціальної ідентичності досліджує, як членство в групі сприяє самоідентифікації.

Психосоціальні ресурси — це індивідуальні відмінності та соціальні стосунки, які сприятливо впливають на психічне та фізичне здоров'я. Ресурсність в психології означає здатність людини творчо й ефективно вирішувати проблеми або орієнтуватися в труднощах, часто шляхом максимального використання доступних ресурсів і адаптації до нових ситуацій. Серед кількох захисних факторів особисті та соціальні ресурси можуть пом'якшити негативні наслідки стресу та депресії. Ресурси стосуються здатності людей самостійно виконувати повсякденні дії або звертатися за допомогою до інших, якщо вони не можуть виконати завдання самостійно.

Особисті ресурси — це здатність залишатися незалежним під час виконання щоденних завдань навіть у потенційно не вигідних ситуаціях. Особистісні ресурси включають когнітивні та емоційні компоненти, а також поведінковий компонент і зусилля, спрямовані на сприяння позитиву та благополуччя індивіда. У когнітивній сфері позитивні ресурси включають не лише те, наскільки позитивно людина оцінює себе, але й здатність думати про себе та цінність світу, що може вести життя цієї людини в бажаному напрямку. З емоційної точки зору ідеальною є стратегія позитивної регуляції емоцій, яка може впоратися зі стресовими ситуаціями.

Соціальні ресурси включають в себе здатність шукати допомоги в інших, коли не в змозі впоратися з життям самотійно, і просити допомоги у професіоналів або родини/друзів. Це включає турботу про інших, а також соціальну підтримку з боку інших. Люди з більшими ресурсами можуть з більшою ймовірністю ефективно зменшити шкідливі наслідки, викликані стресовими подіями, що може сприяти зниженню рівня сприйняття стресу, вони більш здатні ефективно використовувати здібності до вирішення проблем, регулювати негативні думки та емоції.

Арт-терапія - це форма психотерапії, яка використовує візуальні та тактильні медіа як засіб самовираження та спілкування, це усталена форма психотерапії, що ґрунтується на ідеї, що творче самовираження може сприяти зціленню та психічному благополуччю. Мета арт-терапії полягає в тому, щоб використовувати творчий процес, щоб допомогти людям дослідити самовираження та, роблячи це, знайти нові способи отримати особисте розуміння та розвинути нові навички подолання. Створення чи оцінка мистецтва використовується, щоб допомогти людям досліджувати емоції, розвивати самосвідомість, справлятися зі стресом, підвищувати самооцінку та розвивати соціальні навички.

Техніки фототерапії — це терапевтичні практики, які використовують особисті знімки людей, сімейні альбоми та фотографії, зроблені іншими як каталізатори для поглиблення розуміння та покращення спілкування під час

сеансів терапії або консультування способами, неможливими лише за допомогою слів. Техніка терапевтичної фотографії — це фотографічна практика, яку виконують самі люди у ситуаціях, коли навички кваліфікованого терапевта чи консультанта не потрібні — наприклад, для підвищення власного самопізнання, усвідомлення людей, і благополуччя, щоб покращити стосунки з родиною та іншими, активізувати позитивні соціальні зміни, зменшити соціальну відчуженість, допомогти реабілітації, зміцнити міжкультурні стосунки, зменшити конфлікти, а також створювати інші види особистого/емоційного зцілення та навчання на основі фотографій.

Гіпотезою нашого дослідження виступає припущення, що фототерапія може виступати чинником формування адекватного рівня самооцінки та самоповаги. Задля перевірки гіпотези, нами було проведено експериментальне дослідження, в якому взяли участь 38 юначок у віці 19-21 рік. Дослідження проводилося в січні-лютому 2024 року онлайн за допомогою Google-форм. Нами були обрані наступні методи дослідження: “Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна, Шкала самоповаги Розенберга, самостійно створений опитувальник “Моє ставлення до фотографування”.

За результатами дослідження, майже усі юначки в досліджуваній групі активно використовують процес фотографування, найчастіше дівчата юнацького віку схильні робити селфі, референтною групою для представниць цього віку є однолітки.

За результатами “Шкали оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна” ми визначили, що ситуативна та особистісна тривожність у респонденток проявляється по-різному. Якщо ситуативній тривожності не визначено жодної із респонденток із низьким рівнем, а помірний та високий рівні представлені приблизно однаковими відсотками, то рівень особистісної тривожності коливається. Вважаємо це результатом сучасної ситуації на території України та розвитком адаптивних можливостей особистості. Таким чином, можемо

зробити висновок, що група респонденток — юначок при загальному захопленні фотографуванням демонструють розвинений рівень самоповаги та помірний рівень особистісної та ситуативної тривожності навіть в умовах військової агресії на території України. Гіпотеза дослідження підтвердилася.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блозва П.І. Чинники становлення соціального капіталу як психологічного ресурсу особистості. *Психологія і особистість*. 2016. № 2(10). Ч. 2. С. 65–78.
2. Бодров В.А., Маклаков А.Г. Особистісний адаптаційний потенціал. *Психологічні науки*. 2013. № 2. С. 14–23.
3. Буркало Н.І. (2019) Арт-терапія в сучасній психології. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, Volume 5 Issue 9. P.189
4. Вернік О.Л. Ресурси у життєдіяльності особистості: психологічний зміст проблеми. *Актуальні проблеми психології*. 2019. Т. ІХ. Вип. 12. С. 47–57.
5. Вовчук Р.Ю. Ставлення особистості до власної зовнішності як предмет психологічних досліджень. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Психологія і педагогіка»*. Дніпропетровськ : Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара. 2011. № 17. С. 75–82.
6. Горшкальова, Тетяна. (2021). АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПСИХОКОРЕКЦІЇ ТА ІННОВАЦІЙНИХ ПСИХОЛОГО– ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОСОБИСТОСТІ. *ГРААЛЬ НАУКИ*. 392-395. [10.36074/grail-of-science](https://doi.org/10.36074/grail-of-science)
7. Гріньова О. Вплив рефлексії на проектування життєвого шляху особистості. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. – 2016. - № 4. – С.12-15
8. Даценко О.А. Поліваріативна специфіка психологічних ресурсів особистості. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2021. Вип. 11. С. 11–20.
9. Дем'янчук Ю. Використання методів арт-терапії у роботі практичного психолога. *Прикладні аспекти психології особистісного зростання. Збірник наукових праць студентів та викладачів*. Випуск 1. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка. 2015.
10. Казібекова В.Ф. Психологічні ресурси особистості: філософсько-психологічний зміст. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2017. Вип. 2. Т. 1. С. 120–127.
11. Кобильченко В. Внутрішні ресурси як джерело позитивного функціонування особистості дитини з порушеним зором. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 3. С. 22–30.

12. Kaminska, Olga. (2017). ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ САМОПІЗНАННЯ ОСОБИСТОСТІ. PSYCHOLOGICAL JOURNAL. 9. 70-78. 10.31108/1.2017.5.9.6. – 130 с
13. Кондратюк С.М. Активізація ресурсів особистості – запорука збереження психологічного здоров'я. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. 2022. № 2. С. 81–85.
14. Кузікова С.Б. Структурно-змістовний аналіз феномену особистісного саморозвитку. Проблеми сучасної психології. 2010. Вип. 10. С. 365–377.
15. Лазорко, Ольга & Федотова, Тетяна. (2022). АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ДУХОВНОЇ ПІДТРИМКИ ПАЦІЄНТІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ. Psychological Prospects Journal. 10.29038/2227-1376-2022-39-laz.
16. Левенчук , М., & Васюк , К. (2022). САМОСТАВЛЕННЯ ЯК НЕВІД'ЄМНА ЯКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА. Матеріали конференцій МНЛ, (14 жовтня 2022 р., м. Івано-Франківськ), 80–81. Вилучено з <https://archive.liga.science/index.php/conference-proceedings/article/view/133>
17. Малихіна О. А. Дослідження емоційно-ціннісного компонента в структурі самоповаги студентів. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць Державного вищого навчального закладу «Запорізький національний університет» та Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка, Н. Ф. Шевченко, М. Г. Ткалич. Запоріжжя : ЗНУ, 2017. № 1 (11). С. 51–55
18. Микитюк С.О. Витоки наукових основ ресурсного підходу. Проблеми фізичного виховання і спорту. 2010. № 2. С. 83–88.
19. Микитюк С.О. Ресурсний підхід у становленні особистості студента. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2013. Вип. 33(86). С. 283–288.
20. Мирошниченко А.В. Гендерні особливості самоствавлення підлітків. Наука і освіта. Серія «Психологія і педагогіка»: науково-практичний журнал Південного наукового Центру НАПН України. Одеса : Південний науковий Центр НАПН України, 2014. № 6/СХХІІІ. С. 85–89.
21. Перегончук Н., Краєвська Т. Психологічні ресурси особистості майбутнього психолога. Молодий вчений. 2018. № 2(54). С. 477–480.

22. Радул І.Г. Теоретичні засади дослідження проблеми самоствавлення в психології. ЦДПУ ім.В.Винниченка. URL: <https://www.cuspu.edu.ua>
23. Савчин М. Здатності особистості : монографія. Київ : Академія, 2016. 288 с.
24. Сивохоп Е. М. Самопізнання як динамічний, інтегративний процес Я-концепції особистості / Е.М. Сивохоп, І.І. Маріонда // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – 2015. – Вип. 7. – С. 14-17
25. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків : Клуб сімейного дозвілля, 2016. 160 с.
26. Фромм Е. Мати або бути? / пер. з англ. Г.В. Яновської. Харків : КСД, 2020. 304 с.
27. Чхайдзе А.О. Активізація ресурсів особистості у важких психологічних життєвих ситуаціях. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки. 2018. № 1. С. 150–154.
28. Штепа О.С. Особливості зв'язку психологічної та персональної ресурсності особистості. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка. 2013. Вип. 21. С. 782–791.
29. Штепа О.С. Теоретичний аналіз ресурсного стану особистості. Вісник Харківського національного університету. 2014. № 1121. С. 51–56.
30. Яворська-Ветрова І.В. Теоретичний аналіз проблеми самоствавлення: ціннісний аспект. Актуальні проблеми психології. Житомир : Видавництво ЖДУ імені І. Франка, 2017. № 6/ХІІ. С. 198–206.
31. Czamanski-Cohen, Johanna & Weihs, Karen. (2016). The Bodymind Model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*. 51. 10.1016/j.aip.2016.08.006.
32. Chiang, M., Reid-Varley, W. B., & Fan, X. (2019). Creative art therapy for mental illness. *Psychiatry Research*, 275, 129-136. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.025>
33. Hobfoll S.E. The influence of culture, community, and the nest-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*. 2001. № 50. P. 337–421.

34. Huh HJ, Kim KH, Lee HK, Jeong BR, Hwang JH, Chae JH. Perceived Stress, Positive Resources and Their Interactions as Possible Related Factors for Depressive Symptoms. *Psychiatry Investig.* 2021 Jan;18(1):59-68. doi: 10.30773/pi.2020.0208.
35. Hughes, Jenny & Wilson, Karen. (2004). Playing a part: the impact of youth theatre on young people's personal and social development. *Ride-the Journal of Applied Theatre and Performance.* 9. 57-72. 10.1080/1356978042000185911.
36. Horowitz, Mardi. (2012). Self-Identity Theory and Research Methods. *Journal of Research Practice.* 8.
37. Hinchey, L. M. (2018). Mindfulness-based art therapy: A review of the literature. *Inquiries Journal,* 10(05), 117-124.
38. Horovitz, E. G. (2002). *Spiritual art therapy: An alternate path.* Springfield, IL: Charles C. Thomas
39. Franklin, M., Farrelly-Hansen, M., Marek, B., Swan-Foster, N., & Wallingford, S. (2011). Transpersonal art therapy education. *Art Therapy,* 17(2), 101-110.
40. Maddi S., Khoshaba D. Early Antecedents of Hardiness. *Consulting Psychology Journal.* 1999. Vol. 51. № 2. P. 106–117.
41. Shek, D. T., Dou, D., Zhu, X., & Chai, W. (2019). Positive youth development: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics,* 10, 131–141. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S179946>