

МЕТОДИ ГЕШТАЛЬТ-ПСИХОЛОГІЇ ЯК ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ЖИТТЄВИХ КРИЗ

GESTALT PSYCHOLOGY METHODS AS FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF AN INDIVIDUAL IN THE CONTEXT OF LIFE CRISES

У статті розглянуто сутність та виявлено доцільність використання методів гештальт-психології як чинників формування психологічного благополуччя людей, що зіткнулися зі складними життєвими обставинами. Спираючись на всебічний огляд наукової літератури, у роботі розкрито сутність гештальт-терапії, її провідні цілі та ступінь інтеграції в психологічну теорію та практику. Наголошено на важливості самоаналізу, терапевтичних взаємин і активної участі як ключових чинників, що зумовлюють ефективність цього терапевтичного підходу.

Шляхом емпіричного дослідження розкрито відмінні аспекти гештальт-терапії та її потенціал у векторі підвищення психологічного благополуччя в період життєвих криз. Реалізація емпіричного дослідження здійснювалась із використанням таких інструментів оцінювання: «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріффа, (адаптація Шевеленкової Т.Д., Фесенко П.П.), «Самоактуалізаційний тест Е. Шюстрома» (адаптація Альошина Ю.О., Гозмана Л.Я., Загіка М.В. та Кроз М.В.), «Шкала суб'єктивного благополуччя» А.А. Перуе-Баду (адаптація Соколової М.В.).

У дослідженні взяли участь 105 респондентів, віком від 21 до 55 років, яких було поділено на дві групи: контрольну (особи, які не мають досвіду психотерапії у межах гештальт-підходу) та експериментальну (учасники програм навчання методам гештальт-терапії, які проходять або попередньо проходили психотерапію у межах цього підходу).

Результати емпіричного дослідження підтверджують реальну цінність гештальт-терапії в психологічній практиці як каталізатора впливу на стан психологічного здоров'я особистості та можуть бути використані в індивідуальній терапії та психологічному консультуванні з питань психологічного благополуччя й здоров'я, а також у групових методах роботи.

Показово, що гештальт-терапія має великі перспективи як цінна терапевтична основа для людей, що переживають особисті життєві кризи. Її акцент на цілісному сприйнятті, емоційному перевтіленні та особистісному зростанні відповідає різноманітним завданням, які виносять на вирішення такі кризи. Відмінні риси її впливу підкреслюють необхідність персоналізованого та культурно-чутливого застосування. Таким чином, майбутні дослідження мають продовжити вивчення універсальних та культурно-специфічних аспектів цього підходу і розкриття його потенціалу у змісті досягнення психологічного благополуччя в період несприятливих ситуацій.

логічного благополуччя в період несприятливих ситуацій.

Ключові слова: гештальт-терапія, гештальт-підхід, психологічне та суб'єктивне благополуччя, самоактуалізація, життєві кризи.

The article studies the essence and reveals the expediency of using the methods of Gestalt psychology as a factor in the formation of psychological well-being of people facing difficult life circumstances. Based on an extensive review of scientific literature, the paper reveals the essence of Gestalt therapy, its main goals and the degree of integration into psychological theory and practice. The importance of self-reflection, therapeutic relationship and active participation as key factors determining the effectiveness of this therapeutic approach is emphasized.

By means of empirical research the distinctive aspects of Gestalt therapy and its potential in increasing psychological well-being during life crises are revealed. Realization of empirical research was carried out using the following assessment tools: "Scale of psychological well-being" by K. Riff, (adaptation of Shevelenkova T. D., Fesenko P. P.), "Self-actualization test by E. Sjoström" (adaptation by Aloschin Y. O., Gozman L. Y., Zagik M. V. and Kroz M. V.), "Scale of subjective well-being" by A. A. Perue-Badu (adaptation by Sokolova M. V.).

The study involved 105 respondents aged 21 to 55 years who were divided into two groups: control (individuals with no experience of psychotherapy within the Gestalt approach) and experimental (participants in Gestalt therapy training programs who are undergoing or have previously undergone psychotherapy within this approach). The results of the empirical research confirm the real value of Gestalt therapy in psychology practice as a catalyst of influence on the state of psychological health of the individual and can be used in individual therapy and psychological counseling on the issues of psychological well-being and health, as well as in group methods of work. Notably, Gestalt therapy holds great promise as a valuable therapeutic framework for people experiencing life crises. Its emphasis on holistic perception, emotional processing, and personal growth is consistent with the multifaceted challenges posed by such crises. The distinctive nature of its impact emphasizes the need for personalized and culturally sensitive application. Thus, future research should further explore the universal and culturally specific aspects of this approach and its potential to promote psychological well-being during times of adversity.

Key words: gestalt therapy, gestalt approach, psychological and subjective well-being, self-actualization, life crises.

УДК 159.9:613.8

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.23>

Смокова Л.С.

к.психол.н., доцент,
доцент кафедри практичної і клінічної психології
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

Кологривова Н.М.

старший викладач кафедри практичної та клінічної психології
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

Піщевська Е.В.

к.іст.н., доцент,
доцент кафедри практичної і клінічної психології
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

Постановка проблеми. Забезпечення і залишається актуальною протягом декількох останніх декад. Сучасне життя людини є однією з провідних тем в сучасній психології і характеризується значною інтенсивністю, різ-

номаніттям подій та постійними змінами, що у сукупному впливі породжує ряд психологічних викликів. Довготривалі соціокультурні та економічні перетворення, що відбуваються по всьому світу, а також вплив різноманітних чинників, таких як: політична нестабільність, конфлікти та глобальні пандемії, – створюють непередбачуване та, нерідко, стресове оточення, в якому людям доводиться функціонувати. Соціальна взаємодія часто є головним джерелом значних конфліктів та стресів, які мають негативний вплив як на фізичний, так і на психічний стан особистості.

Гештальт-підхід є унікальною психотерапевтичною методологією, яка акцентує увагу на цілісності та усвідомленості. Дослідження демонструють, що застосування методів гештальт-терапії сприяє покращенню спроможності подолання труднощів, допомагаючи індивідууму усвідомити та переробити власні емоції [1]. Цей процес загалом сприяє зміцненню емоційної стійкості та зменшенню ризику розвитку довготривалого психологічного стресу. Крім того, гештальт-терапія сприяє глибшому дослідженню власних цінностей та життєвих цілей, що дає змогу людям віднаходити сенс буття та оптимальний вектор дій у складних життєвих ситуаціях.

У глобальній практиці наразі налічується значний обсяг досвіду в окресленому напрямі, з числа відомих фахівців, таких як Ф. Перлз, Р. Резнік, М. Парлет, Ж.-М. Робін, К. Рудестам, Дж. Сімкін, І. Польстер, Н. Лебедева, О. Іванова, І. Булюбаш, Б. Новодержкін, та багатьох інших. Проте слід зазначити, що вітчизняні фахівці у сфері практичної психології лише протягом останніх декад розпочали більш поглиблене дослідження гештальт-підходу. Окреслена ситуація акцентує увагу на важливості теми психологічного благополуччя особистості, водночас підкреслюючи недостатність досліджень щодо можливого використання методів гештальт-психології, спрямованих на вирішення психологічних проблем клієнтів, що є однією з причин вибору зазначеної теми нашого дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Гештальт-підхід традиційно вважається одним із фундаментальних напрямків гуманістичної психології та являє собою унікальну експериментальну модель консультування із високим терапевтичним потенціалом.

Ключову роль у першій концептуалізації та розвитку гештальт-терапії зіграли психіатри Фрідріх і Лора Перлз. Вони черпали натхнення із різних джерел, включно з психоаналізом, екзистенціалізмом та феноменологією. Однією з ключових ідей у розвитку гештальт-терапії був акцент на холізмі. Ф. Перлз та його колеги вважали, що вкрай важливо розглядати людину як цілісну істоту, а не як

сукупність ізольованих симптомів. Ця цілісна перспектива скеровувалася на інтеграцію фізичних, емоційних, когнітивних та міжособистісних аспектів досвіду людини.

Провідна мета гештальт-терапії, за словами Дж. Енрайта, полягає по-перше в тому, щоб допомогти клієнту краще зрозуміти себе, власний спосіб сприйняття, почуттів та поведінки, а по-друге: в навчанні його брати відповідальність за своє життя. Цей підхід базується на теорії контакту, що пояснює взаємодію людини з оточуючим середовищем під час задоволення її потреб. До того ж, гештальт-терапія, яка є складовою гуманістичного підходу, викликає суттєвий інтерес через свою здатність до багатогранної інтеграції та синтезу різних психологічних напрямків й методів психотерапії. Серед них можна вказати біхевіоризм, психоаналіз, психодраму, екзистенціальну психологію та інші. Гештальт-терапія розглядає людину як складну самоорганізовану систему, що має тенденцію до покращення самофункціонування та здатність до рефлексивної свідомості.

Одним із важливих напрямків у сучасних психологічних дослідженнях є вивчення ефективності та результативності гештальт-терапії в різних клінічних й психологічних контекстах. Наприклад, у роботах Д. Чимедзе досліджується ефективність гештальт-терапії в лікуванні депресії. Він провів клінічні дослідження, за результатами яких було отримано позитивні показники у покращенні психологічного благополуччя пацієнтів із депресією. Інший відомий представник гештальт-психології, Д. Блок, досліджував застосування гештальт-терапії у роботі з травматизованими клієнтами й підкреслював важливість роботи з травмованими досвідами через інтегративний підхід гештальт-терапії. Л. Грінберг, вивчаючи застосування гештальт-терапії у контексті міжособистісних стосунків і терапії пар, виокремив конструктивну роль цього методу в роботі з конфліктами та покращенні взаємодії у парах.

Гештальт-терапія виявляє свою користь у наданні допомоги клієнтам, що стикаються із різними проблемами, такими як: тривога, психологічні розлади, психосоматичні порушення, психічна травма [7], депресія, питання самооцінки, труднощі у міжособистісних стосунках, почуття сорому та вини [3, 4]; також у вирішенні гострих психологічних проблем та ситуацій, таких як: траур, розлучення, почуття самотності та інші [9]. Вона також може бути корисною при екзистенційних проблемах, наприклад: кризи зростання та кризи віку. Поза тим, гештальт-терапія може сприяти полегшенню фізичних проблем, серед яких виокремлюють мігрені, виразковий коліт та спазми у спині. Додатково, вона може використовуватися при лікуванні різних душевних хвороб, включаючи

невротичні розлади й підтримку ремісії та соціальної адаптації у хворих на шизофренію [9].

Однак, незважаючи на все різноманіття наукових досліджень, залишається недостатньо вивченою емпірична оцінка методів гештальт-психології у вирішенні конкретних психологічних проблем особистості [8]. Таким чином, обґрунтована необхідність проведення подальших досліджень для розкриття цього важливого аспекту в контексті психологічного благополуччя особистості.

Психологічне благополуччя – це стан гармонії у психічних процесах та внутрішня рівновага [4]. Спираючись на результати досліджень американської науковиці К. Ріфф, ми розуміємо під психологічним благополуччям феномен, що містить багато чинників та відображає оцінку особистістю власного функціонування з точки зору розкриття внутрішнього потенціалу [10]. Робота К. Ріфф має глибокі корені у структурі концепції М. Ягоди та враховує результати інтеграції попередніх наукових концепцій, що належать різним авторам та пов'язані з поняттями психологічного благополуччя і здоров'я, самоактуалізації, самоідентифікації, оптимального функціонування й зрілості особистості (концепції К. Роджерса, Ш. Бюлер, Д. Біррена, Г. Олпорта, А. Маслоу, Б. Нью-Гартена, теорії Е. Еріксона, К. Юнга та ін.). Отже, виходячи з актуальності проблематики, можна сформулювати мету дослідження.

Мета дослідження – емпірично дослідити роль гештальттерапії у формуванні психологічного благополуччя особистості в умовах життєвих криз.

Методики дослідження. Для проведення емпіричного дослідження був використаний наступний психодіагностичний інструментарій: Опитувальник «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф, (адаптація Шевеленкової Т.Д., Фесенко П.П. [6]), самоактуалізаційний тест Е. Шострома (адаптація Альошина Ю.О., Гозман Л.Я., Загіка М.В. та Кроз М.В. [2]), опитувальник «Шкала суб'єктивного благополуччя» А. А. Перуе-Баду (адаптація Соколової М.В.) [8].

Вивчення психологічного благополуччя в умовах життєвих криз проводилося за допомогою сервісу Google Form. У дослідженні взяли участь 105 респондентів віком від 21 до 55 років. Гендерний склад вибірки: чоловіки склали 45 осіб (42,8%), жінки – 60 осіб (57,2%). Рівень освіти: бакалаври та спеціалісти склали 74 особи (70%), магістрів – 31 особа (30%). Частина респондентів становили студенти навчальних програм з гештальттерапії, які обов'язково проходили особисту психотерапію за цим напрямом та склали експериментальну групу – 58 осіб, що становить 55,2%, друга частина опитаних – студенти, які не мали досвіду психотерапії у межах гештальт-під-

ходу, вони склали контрольну групу – 57 осіб (54,8%).

Гіпотеза дослідження передбачала, що характеристики психологічного благополуччя у досліджуваних, що отримують навчання в гештальт-підході та психотерапію за цим методом, можуть відрізнятися від показників психологічного благополуччя у досліджуваних, які не мають знань та досвіду в гештальт-підході.

Ми також припускали, що існує взаємозв'язок між тривалістю психотерапії у гештальт-підході та рівнем психологічного благополуччя.

Під час першого етапу аналізу ми порівняли показники психологічного, суб'єктивного благополуччя та складових компонентів самоактуалізації між експериментальною та контрольною групами за допомогою t-критерію Стьюдента. Результати аналізу відображені в таблиці 1 та свідчать, що загальний показник психологічного благополуччя в мажах моделі К. Ріффа в експериментальній групі є вищим, ніж у контрольній. Учасники дослідження, які проходили або проходять гештальт-терапію, демонструють високий рівень психологічного благополуччя (376 балів), а учасники, які не проходили гештальттерапію, показали середній рівень (323 бали). Статистично достовірні відмінності виявлені в наступних показниках психологічного благополуччя: самоприйняття, підтримка та позитивні взаємини з іншими людьми. У експериментальній групі рівень даних шкал достовірно вищий у порівнянні з контрольною групою.

Аналіз структури суб'єктивного благополуччя в контрольній та експериментальній групах свідчить про те, що важливими домінуючими складовими в обох групах є «зміни настрою», «самооцінка здоров'я» й «значимість соціального оточення». Загальний показник «суб'єктивного благополуччя» у експериментальній групі перевищує аналогічний показник у контрольній групі на 5%. Водночас порівняльний аналіз за допомогою t-критерію Стьюдента засвідчив, що статистично важливих відмінностей у складових суб'єктивного благополуччя між двома групами не виявлено. Тому отримані результати можуть бути інтерпретовані як тенденція в особливостях структури суб'єктивного благополуччя в обидвох групах.

Протягом наступного етапу нашого дослідження ми провели аналіз отриманих даних, що ґрунтувались на використанні шкали самоактуалізації за методологією Шострома у експериментальній та контрольній групах. Результати аналізу, здійсненого за допомогою t-критерію Стьюдента, представлені в таблиці 1. Вони свідчать, що показники самоактуалізації на усіх шкалах, окрім шкали «прийняття

агресії», були статистично значуще вищими в експериментальній групі у порівнянні з контрольною групою. Важливо відзначити, що усі показники в обидвох групах залишаються в межах кордонних значень параметрів «САТ» та вище, що свідчить про відсутність надмірно сильного впливу на результат дослідження чинника «соціальної бажаності» або наміру респондентів виглядати у більш сприятливому світлі.

За допомогою статистичних обчислень було виявлено статистично значущі відмінності за шкалами: «підтримки» ($t=2,16, p=0,035$), «самоприйняття» ($t=1,8, p=0,045$), «контактності» ($t=2,47, p=0,020$), «орієнтації у часі» ($t=2,73, p=0,008$), «креативності» ($t=2,03, p=0,043$) та «гнучкості поведінки» ($t=3,004, p=0,004$). В таблиці 1 нами візуалізовано, що середні значення за вищезазначеними шкалами в експериментальній групі були вищими, ніж у контрольній групі. Суттєві відмінності на шкалі «підтримки» відображають провідні принципи гештальт-терапії та свідчать про те, що досвід у гештальт-терапії підвищує рівень незалежності у власних діях, прагнення керуватися власними цілями, переконаннями, настановами та принципами через подолання потреби отримувати підтримку від оточуючого світу та пошуку нових джерел самопідтримки. Значущі відмінності за шкалою «самоприйняття» також відображають одну з центральних цінностей гештальт-терапії – автентичність, яку розуміють як самовідповідність особистості зі здатністю жити, без втручання у своє істинне «Я». У цьому контексті можемо згадати слова Фрідріха Перлза: «Не тисни на річку, вона сама тече» [7].

Отже, перетворення людини розпочинається саме тоді, коли вона починає приймати себе такою, якою вона є, а не коли вона намагається бути тим, чим вона не є. Статистично значуща різниця за шкалою «контактність» визначається у термінології Шострома як здатність особистості швидко встановлювати глибокі та емоційно насичені взаємини з іншими людьми. Це також пояснюється впливом досвіду у гештальт-терапії, однією з цілей

якої є – розвиток у людини навичок створення близьких та вільних взаємин, що базуються на бажанні, інтересах та зручності для обох партнерів, зберігаючи при цьому комфортну відстань [4].

Для проведення перевірки припущення про наявність зв'язку між тривалістю психотерапії за гештальт-підходом та рівнем психологічного благополуччя ми використали метод непараметричного рангового дисперсійного аналізу, використовуючи критерій Краскела-Уолліса. Результати цього аналізу наведені нами в таблиці 2.

Як впливає із наведеної в таблиці 2 інформації, ми виявили статистично значущі різниці на рівні значимості $p \leq 0,05$ за розглянутими шкалами. Ці відмінності вказують на те, що особи, що мають досвід гештальт-терапії тривалістю від 3 до 5 років та понад 5 років, мають найвищі показники компонентів самоактуалізації. У той самий час найнижчі результати спостерігаються серед осіб з досвідом гештальт-терапії тривалістю менше ніж 6 місяців.

Знижені результати можуть бути пояснені тим, що люди звертаються до терапії з метою знаходження нових джерел підтримки в самих себе, що супроводжується вираженням рівнем залежності від зовнішнього світу та незалежністю від внутрішніх ресурсів. Це проявляється у наявності високого ступеню контролю, який зовнішнє оточення має над ними, а також у низькому рівні самоприйняття та самооцінки, жорстких патернах поведінки та віддалених цінностях, які не відповідають концепції самоактуалізованої особистості. До того ж спостерігається обмежене сприйняття власного життя, фіксація на минулому або майбутньому, проте не на поточному моменті. Важливо відзначити, що на отримані результати може мати вплив висока похибка, що виникла через невеликий обсяг вибірки всередині кожної групи.

Також наше припущення частково підтверджується результатами, наведеними в працях вітчизняних психологів, зокрема: А.Б. Холмогорової, Н.Г. Гараняна, І.В. Нікітіна, О.Д. Пуговкіної про те, що приблизно половина пацієнтів, які почали психодинамічну психотерапію під

Таблиця 1

Порівняльний аналіз проявів психологічного та суб'єктивного благополуччя та самоактуалізації в контрольній і експериментальній групах

Шкали	Середнє значення			t-Стюдента	Рівень знач. (p)
	вся вибірка	контр. група	експер. група		
Підтримки	54,50	51,59	57,42	2,156	0,035
Самоприйняття	12,85	11,78	13,92	1,999	0,050
Контактність	12,24	11,15	13,33	2,378	0,020
Орієнтація у часі	9,56	8,59	10,54	2,730	0,008
Креативність	7,62	7,02	8,21	2,060	0,044
Гнучкість	14,88	13,46	16,29	3,004	0,004

Вплив тривалості гештальт-терапії на суб'єктивне, психологічне благополуччя та самоактуалізацію

Досвід у гешт. терапії Шкали	Середній ранг за Спірменом						Асімп. знач.
	без досвіду терапії	< 6 місяців терапії	6–12 місяців терапії	від 1 року до 3-х	від 3-х до 5 років	> 5 років терапії	
Підтримка	29,40	7,75	38,00	24,67	52,60	58,17	0,000
Ціннісна орієнтація	31,94	5,00	26,75	29,33	36,00	53,33	0,033
Спонтанність	32,22	4,50	48,50	25,92	34,90	48,58	0,040
Самоповага	30,70	7,00	43,00	29,00	40,50	52,92	0,025
Самосприйняття	30,22	7,00	45,50	30,83	43,40	51,42	0,024
Прийняття агресії	34,60	7,75	18,75	15,83	38,40	47,08	0,016
Контактність	28,76	14,50	56,00	26,42	51,40	53,83	0,001
Орієнтація за часом	29,48	5,75	46,00	37,33	35,30	57,33	0,004
Гнучкість	30,91	14,75	42,25	33,42	33,30	50,67	0,000

час загострення, досягають клінічно значущого поліпшення після проведення 21 сесії. Через 50 сесій це число зростає до 75% [5].

Загалом за даними таблиці 2 зрозуміло, що в осіб, які мають досвід у гештальт-терапії тривалістю від трьох та більше років, спостерігається стійка позитивна динаміка. Цей висновок певною мірою відповідає результатам дослідження, яке вказує на те, що після трьох років проведення психотерапії, ефект цієї терапії залишається досить сталим для значної кількості пацієнтів [5]. Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що довготривала психотерапія з використанням гештальт-підходу в досліджуваній групі була змістовною та мала більш значущий позитивний вплив на різні аспекти психологічного благополуччя, зокрема щодо самоактуалізації, залежно від тривалості терапії.

Висновки. У світлі результатів дослідження можна зробити такі висновки. Статистичний аналіз, проведений за допомогою t-критерію Стьюдента, виявив значні розбіжності у рівні суб'єктивного благополуччя та самоактуалізації між експериментальною і контрольною групами. Зокрема, загальний показник суб'єктивного благополуччя, як і шкали «підтримки», «самоприйняття», «контактності», «орієнтації у часі», «креативності» та «гнучкості поведінки», в експериментальній групі виявився на високому рівні, тоді як у контрольній групі – на середньому рівні. Це свідчить про те, що досвід роботи за гештальт-підходом має тенденцію позитивно впливати на психологічне благополуччя людини.

За результатами дослідження також виявлено, що наявний досвід у гештальт-терапії від 3-х до 5-ти років є каталізатором рівня психологічного, суб'єктивного добробуту та самоактуалізації, що свідчить про цінність та

позитивний вплив тривалості психотерапії в гештальт-підході на компоненти психологічного добробуту.

Підсумовуючи, варто зазначити, що гештальт-терапія має великі перспективи як цінна терапевтична основа для людей, які переживають життєві кризи. Її акцент на цілісному сприйнятті, емоційній трансформації та особистісному зростанні людини відповідає різностороннім завданням, що ставлять перед собою такі кризи. Відмінні риси впливу гештальт-терапії підкреслюють необхідність персоналізованого та культурно чутливого застосування її у практиці. Таким чином, майбутні дослідження мають бути скеровані на вивчення універсальних та культурно-специфічних аспектів цього підходу і його потенціалу з метою сприяння психологічному благополуччю особистості в періоди несприятливих ситуацій.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Володарська Н.Д. Технології активізації процесу самодетермінації розвитку особистості: діалогово-феноменологічний підхід. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Том VI: Психологія обдарованості. Випуск 13. Київ-Житомир: Видавництво ЖДУ ім. І. Франка, 2017. С. 32–38.
2. Волинець Н.В. Психологічні особливості особистісного благополуччя в професійній сфері життєдіяльності: монографія. Хмельницький: Видавництво НАДПСУ, 2019. 620 с.
3. Двойнос І.Г. Особливості подолання тривожності та агресивності клієнтів методом гештальт-терапії. *Психологія*. URL: <http://medpsychology.pp.ua>.
4. Заборовська І. Р., Туриніна О.Л. Особливості застосування гештальт-терапевтичного методу в подоланні психологічних труднощів клієнтів. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*, 2021. № 2(3). С. 54–66.

5. Калмиков Г.В. Психотерапія: минуле, сьогодення та психолінгвістично центрована перспектива. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, 2020. № 4. С. 34–41. DOI <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2020.4/05>.

6. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1. С. 1–10.

7. Малкіна-Пих І. Г. Гендерна терапія. Довідник практичного психолога. 2003. URL: <http://medbib.in.ua/geshtalterapiya-41877.html>.

8. Пахоль Б.Є. Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. *Український психологічний журнал*, 2017. № 1(3). С. 80–104.

9. Седих К. Психотерапія і мистецтво. *Форум психіатрії та психотерапії : наук.-практ. журн. Львів : Простір М*, 2012. С. 129–135.

10. Ryff C.D. The contours of positive human health .*Psychological Inquiry*. 1998. Vol. 9. P. 1–28. Subjective well – being: three decades of progress. Diener E. [et. al.]; *Psychological bulletin*. 1999. Vol. 125. N. 2. P. 276–302.