

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ УПРАВЛІННЯ, ПСИХОЛОГІЇ  
ТА БЕЗПЕКИ**

**Кафедра практичної психології**

**АРТТЕРАПІЯ ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ ВИЯВЛЕННЯ ТА  
ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ**

**кваліфікаційна робота**

здобувача вищої освіти  
першого (бакалаврського)  
рівня вищої освіти  
денної форми здобуття освіти  
спеціальності 053 Психологія  
**Олени-Філомени СОЛУК**

**Науковий керівник**

старший викладач кафедри практичної  
психології  
**Андріана ЛЕГКА**

**Рецензент:**

професор кафедри загальної та  
соціальної психології, кандидат  
психологічних наук, доцент  
**Олена ВАВРИНІВ**

*Кваліфікаційна робота допущена до захисту*

«   » \_\_\_\_\_ 2026 р., протокол №

завідувачка кафедри практичної психології

\_\_\_\_\_ **Галина ОДИНЦОВА**

Львів 2026

## **Солук Олена-Філомена. Арттерапія як діагностичний інструмент виявлення та зниження тривожності.**

У роботі здійснено комплексний теоретико-емпіричний аналіз проблеми тривожності у студентської молоді та обґрунтовано ефективність арттерапії як методу її психокорекції. Особливу увагу приділено специфіці особистісної тривожності як стійкої риси, що в умовах повномасштабної війни зумовлює схильність індивіда сприймати навколишнє середовище як загрозове та провокує дезадаптивні стани.

Емпіричне дослідження виявило, що тривожність у студентів супроводжується вираженими соматичними реакціями та зниженням резистентності до стресу. Впровадження арттерапевтичних технік «Чорний квадрат» та «Білим по чорному» дозволило учасникам безпечно екстерналізувати пригнічені переживання (суму, розпачу), забезпечуючи перехід до емоційного врівноваження та активізації внутрішніх ресурсів.

Доведено, що невербальний характер арттерапії дозволяє ефективно обходити психологічні захисти та долати алекситимію, що є критично важливим для інтеграції травматичного досвіду. Таким чином, арттерапія визначена як дієвий, екологічний інструмент стабілізації емоційного фону та підвищення адаптаційних можливостей студентської молоді в кризових умовах.

**Ключові слова:** тривожність, тривога, студентська молодь, арттерапія, емоційна стабілізація.

## **Soluk Olena-Filomena. Art therapy as a diagnostic tool for identifying and reducing anxiety.**

The work provides a comprehensive theoretical and empirical analysis of the problem of anxiety in student youth and substantiates the effectiveness of art therapy as a method of its psychocorrection. Particular attention is paid to the specificity of

personal anxiety as a stable trait, which in conditions of full-scale war determines the individual's tendency to perceive the environment as threatening and provokes maladaptive states.

The empirical study revealed that anxiety in students is accompanied by pronounced somatic reactions and a decrease in resistance to stress. The implementation of art therapy techniques "Black Square" and "White on Black" allowed participants to safely externalize suppressed experiences (sadness, despair), ensuring a transition to emotional balance and activation of internal resources.

It has been proven that the non-verbal nature of art therapy allows you to effectively bypass psychological defenses and overcome alexithymia, which is critically important for the integration of traumatic experience. Thus, art therapy is defined as an effective, ecological tool for stabilizing the emotional background and increasing the adaptive capabilities of student youth in crisis conditions.

**Keywords:** anxiety, anxiety, student youth, art therapy, emotional stabilization.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	5
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ В ПСИХОЛОГІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ АРТТЕРАПІЇ</b>	
1.1. Феноменологія тривожності як психічного стану у літературі.....	8
1.2. Психологічні чинники виникнення тривожності в юнацькому віці.....	15
1.3. Арттерапія як напрям психологічної діагностики та корекції у роботі з тривогою.....	21
Висновки до розділу 1.....	28
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АРТТЕРАПІЇ ЯК ДІАГНОСТИЧНОГО ЗАСОБУ У РОБОТІ З ТРИВОЖНІСТЮ</b>	
2.1. Організація та методичне забезпечення дослідження .....	29
2.2. Аналіз результатів діагностики рівня тривожності респондентів.....	35
Висновки до розділу 2.....	45
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	47
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	49
<b>ДОДАТКИ</b> .....	54

## ВСТУП

**Актуальність дослідження** зумовлена різким зростанням рівня психоемоційного напруження серед студентської молоді в умовах воєнного стану в Україні. Постійна загроза життю, соціальна нестабільність та необхідність адаптації до кризових умов провокують розвиток стійких тривожних станів, що супроводжуються соматичними симптомами та зниженням академічної успішності.

Попри значну кількість досліджень феномену тривожності, питання пошуку оперативних та екологічних методів її корекції залишається відкритим. Арттерапія постає як один із найбільш дієвих інструментів, оскільки вона дозволяє обійти психологічні захисти, забезпечити безпечне відреагування пригнічених емоцій (таких як розпач і невпевненість) та активізувати внутрішні ресурси особистості. Необхідність розробки та впровадження ефективних арттерапевтичних технік для стабілізації емоційного стану молоді та підвищення їхньої стресостійкості визначає практичну значущість та своєчасність даної роботи.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять фундаментальні положення вітчизняних та зарубіжних авторів щодо психології емоційних станів особистості, а також наукові підходи до їхньої психокорекції та стабілізації.

Фундаментальний аналіз природи, феноменології та сутнісних характеристик тривоги, а також тривожності як детермінованої особистісної властивості, представлений у наукових доробках І. Блохіної, О. Волошок, О. Галієвої, А. Гринечко, З. Ковальчук, О. Малхазова, І. Стрілецької, С. Томчука, М. Томчука, О. Царькової та І. Ясточкіної. Теоретичний доробок зазначених дослідників створює підґрунтя для чіткої диференціації рівнів тривожності та дає змогу глибше розкрити механізми їхнього впливу на загальний адаптаційний потенціал особистості.

Окремий масив наукових знань, присвячений розкриттю концептуальних засад арттерапії, її терапевтичного потенціалу та специфіки трансформаційного

впливу на внутрішній світ особистості, представлений у працях О. Вознесенської, Л. Животенко, Н. Кальки, З. Ковальчук, О. Колпакчи, О. Тараріної, А. Хілі, А. Легкої та інших дослідників. Наукові доробки зазначених авторів слугують теоретичним фундаментом для розуміння арттерапії не лише як ефективного засобу психокорекції, а й як діагностичного інструментарію. Такий підхід дозволяє ідентифікувати латентні прояви емоційної напруги через механізми творчої самоактуалізації та символічної проєкції внутрішнього стану.

**Метою** нашого дослідження є теоретико-емпіричне дослідження арттерапії як діагностичного засобу у роботі з тривожністю.

**Об'єкт** дослідження – тривожність як психічний стан особистості, а **предмет** дослідження складає психологічне вивчення особливостей застосування арттерапії у виявленні та зниженні тривожності в осіб юнацького віку.

У відповідності до мети дослідження нами було сформульовано наступні **завдання**:

1. Проаналізувати феноменологію тривожності як психічного стану у літературі.
2. Описати психологічні чинники виникнення тривожності в юнацькому віці.
3. Розкрити особливості арттерапії як напряму психологічної діагностики та корекції у роботі з тривогою.
4. Обґрунтувати вибірку та вибір діагностичного інструментарію для емпіричного дослідження.
5. Проаналізувати результати дослідження діагностики рівня тривожності респондентів.

З метою вивчення були використано наступні психодіагностичні **методи та методики**: теоретичний аналіз наукових джерел з проблематики вивчення та емпіричні: методика «Оцінка рівня ситуативної та особистісної тривожності» Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна); методика «Шкала тривоги» Бека;

арттерапевтичні техніки «Чорний квадрат» (автор В. Назаревич), «Білим по чорному» (автор А. Грінберг).

**Наукова новизна дослідження** визначається спробою комплексного теоретико-емпіричного аналізу динаміки тривожних станів у студентської молоді в умовах воєнного стану. Зокрема, уточнено особливості взаємозв'язку між особистісною тривожністю та її соматичними проявами, а також обґрунтовано ефективність поєднання стандартизованих діагностичних методик із рефлексивними арттерапевтичними техніками для оперативного зниження психоемоційного напруження.

**Теоретична значущість дослідження** полягає у розширенні та поглибленні знань щодо механізмів емоційної саморегуляції особистості в екстремальних умовах. Теоретично обґрунтовано роль арттерапії як засобу екстерналізації негативних переживань, що дозволяє диференціювати ситуативну тривогу від стійких особистісних властивостей та доповнює наукові уявлення про терапевтичний потенціал невербальних методів психокорекції.

**Практична значущість дослідження** полягає у можливості використання отриманих результатів та підбраного психодіагностичного інструментарію для розробки та впровадження програм психологічної підтримки студентів у закладах вищої освіти. Запропонований комплекс арттерапевтичних вправ може бути використаний практичними психологами для швидкої емоційної стабілізації молоді, профілактики тривоги та підвищення адаптаційних можливостей особистості в кризових ситуаціях.

**Надійність та вірогідність результатів дослідження.** Дослідження забезпечувалась використанням валідних методів та методик, що розкривають мету та завдання дослідження. **Структура роботи.** Складається із вступу, 2 розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. За результатами емпіричного дослідження в роботі представлено 3 рисунка.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ В ПСИХОЛОГІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ АРТТЕРАПІЇ**

### **1.1. Феноменологія тривожності як психічного стану у літературі**

У сучасному науковому дискурсі спостерігається різноманітність підходів до визначення сутності понять «тривога» та «тривожність». В межах зарубіжної психологічної думки розробка цієї проблематики здійснювалася в межах кількох фундаментальних напрямів. Зокрема, витoki дослідження емоційної напруги пов'язані з класичною теорією емоцій (Ч. Дарвін, В. Джеймс, В. Мак-Дауголл). Значний внесок у розуміння тривожності зробили представники психоаналітичної традиції (З. Фрейд, А. Фрейд, К. Юнг, К. Хорні, А. Адлер, гуманістичного підходу (К. Роджерс), теорії наuczіння (Дж. Доллард, Н. Міллер) та трансперсональної психології (С. Гроф).

У вітчизняній та зарубіжній психології розрізняють поняття «тривога» та «тривожність». Тривога визначається як ситуативний емоційний стан, що характеризується дифузним відчуттям невизначеності, внутрішнього напруження та хвилювання, які виникають у відповідь на очікування несприятливого розвитку подій [40].

У психологічній літературі наголошується на адаптивній функції тривоги. Цей стан не є виключно деструктивним феноменом, а виступає необхідною складовою емоційного спектра людини, що виконує сигнальну функцію. Емоції розглядаються як рівноцінні компоненти психічної діяльності, що забезпечують взаємодію організму із середовищем.

Усі індивіди народжуються з базовим потенціалом переживання тривоги, проте рівень тривожності має значні варіації. Базовим підґрунтям є генетично зумовлена схильність до емоційного реагування. Проте безпосередній рівень

тривожності формується під впливом комплексу психологічних чинників, серед яких провідну роль відіграють особливості самооцінки, перенесені психотравмівні ситуації в дитинстві та накопичений життєвий досвід. Сукупність цих детермінантів визначає індивідуально-психологічний рівень тривожності кожної особистості [6].

В межах психологічної норми тривога реалізує адаптивну та мобілізаційну функції, дозволяючи індивіду ідентифікувати потенційні загрози та вчасно уникати небезпечних ситуацій. Цей стан забезпечує активізацію внутрішніх когнітивних та енергетичних ресурсів, необхідних для подолання кризових обставин, про які сигналізує психіка.

Водночас критичне значення має диференціація нормативної тривоги та її патологічних проявів. Ключовим параметром розмежування є критерій пропорційності: за умови нормативного функціонування інтенсивність тривоги відповідає реальній значущості події, тоді як патологічна тривожність характеризується надмірною вираженістю емоційної відповіді, що не корелює з об'єктивними обставинами.

Крім того, важливим діагностичним показником виступає тривалість та вплив стану на життєдіяльність особистості. Нормативна тривога є тимчасовим станом, що нівелюється після завершення стресової ситуації, не спричиняючи дезорганізації поведінки. Натомість патологічна тривога набуває персеверативного характеру – вона зберігається навіть після розв'язання проблеми, фокусує на собі всю увагу суб'єкта та викликає високий рівень дистресу. Такий стан має довготривалий деструктивний вплив на емоційну та фізичну сфери, суттєво погіршуючи щоденне функціонування та вимагаючи кваліфікованої психологічної чи психотерапевтичної допомоги [13].

Згідно з концепцією З. Фрейда, тривожність інтерпретується як специфічний емоційний стан, детермінований особливими умовами життєдіяльності або конкретною ситуацією, у якій перебуває суб'єкт. Автор

розглядав тривогу крізь призму афекту, акцентуючи увагу не на об'єкті, що її провокує, а на самому переживанні як реакції на сприйняття зовнішньої чи внутрішньої загрози [40].

В межах психоаналітичного підходу тривога визначається як стратегічна функція Его, ключове завдання якої полягає у превентивному сповіщенні індивіда про потенційну небезпеку. Цей сигнал спонукає особистість до вибору стратегії адаптації: прийняття загрози або її уникнення. Оскільки тривожність корелює з інтенсивними негативними емоціями, психіка актуалізує систему психологічних захистів, спрямованих на збереження цілісності образу «Я». До основних механізмів нівелювання тривоги З. Фрейд відносив витіснення, проєкцію, регресію, заміщення, сублимацію та заперечення. Окремо науковцем виокремлювалося поняття «боязнь» як об'єктивізована форма тривоги.

Фундаментальні положення З. Фрейда заклали підґрунтя для подальшого вивчення цього феномену, зокрема в контексті його зв'язку із самостваленням особистості. Було встановлено детермінованість рівня самооцінки здатністю індивіда до опанування тривожних станів: дефіцит контролю над стресовими ситуаціями призводить до девальвації самооцінки, тоді як успішна вольова регуляція та мінімізація тривожності сприяють формуванню адекватного образу «Я».

В межах розвитку психоаналітичної та філософсько-психологічної думки концепцію тривожності було суттєво розширено. Зокрема, В. Райх інтегрував у психоаналітичну теорію психосоматичні та біологічні процеси. Досліджуючи феноменологію тривожності, автор ввів поняття ригідності та м'язової скутості, що виступають наслідком блокування енергетичних потоків організму [44]. На думку дослідника, стан задоволення характеризується вільним рухом енергії з центру до периферії, тоді як тривожність розглядається як перешкода для взаємодії з навколишнім середовищем. Наслідком цього стає акумуляція енергії

всередині та формування «м'язового панцира», що деформує природні відчуття суб'єкта.

Екзистенційного підходу до розуміння цього феномену дотримувався П.Тілліх, який визначав тривогу як глибоке усвідомлення людиною власної скінченності. У його працях проведено чітку диференціацію між страхом та тривогою: страх завжди має конкретний об'єкт, що дозволяє особистості вступити з ним у протидію та знизити рівень емоційної напруги. Натомість тривога є безпредметною, унеможливаючи пряму боротьбу. Людина, охоплена тривогою, переживає стан дезорієнтації, дезадаптації та втрати опори, що провокує відчуття безпорадності. Попри нерозривний взаємозв'язок цих станів, їх можна розпізнавати та диференціювати [40].

Свою чергою, представниця неофройдизму К. Хорні вважала визначальним компонентом структури особистості «корінну тривогу» – дифузне, несвідоме почуття занепокоєння. Вона зазначала, що цей стан тісно пов'язаний із переживанням дитиною власної самотності та безпорадності у ворожому середовищі. Серед ключових детермінантів виникнення тривожності в дитячому віці дослідниця виділяла деструктивні стилі батьківського виховання: емоційне відчуження, гіперопіку, а також непослідовність (від дискримінації до надмірного захоплення дитиною). Базовим ядром особистості К. Хорні вважала вроджене почуття неспокою, на основі якого виділяла два типи тривоги: фізіологічну (спрямовану на задоволення вітальних потреб організму: їжа, сон, комфорт); психологічну (складний інтегрований процес, що супроводжує формування цілісного та адекватного «образу Я»).

Згідно з поглядами К. Хорні, індивід, стикаючись із тривогою, що виникає внаслідок відчуття власної вразливості, браку любові та визнання, змушений формувати компенсаторні стратегії. Усвідомлюючи небезпеку, особистість часто вдається до відчуження від власних справжніх почуттів та розробляє жорсткі стратегії психологічного захисту [38].

Своєю чергою, Л. В. Куликов класифікує емоції на активаційні (бадьорість, азарт, радість), самоцінні (розгубленість, провина, сором, сум) та тензійні, до яких відносить тривожність, визначаючи її як емоцію напруження.

Дослідник Ф. Березін розробив та описав динамічну модель розвитку тривоги, виокремивши шість послідовних стадій:

1. Стадія напруженості – характеризується мінімальним рівнем тривоги, що проявляється у вигляді настороженості та легкого дискомфорту. Цей стан виконує сигнальну функцію, попереджаючи про ймовірну зміну ситуації, проте ще не містить ознак загрози.
2. Стадія гіперстезичних реакцій – супроводжується посиленням внутрішнього напруження або його трансформацією. На цьому етапі раніше нейтральні стимули набувають особистісної значущості, а їхня ескалація викликає негативне забарвлення, що проявляється у формі підвищеної дратівливості.
3. Стадія тривоги – характеризується переживанням невизначеної загрози. Особистість відчуває наближення неясної небезпеки без чіткої локалізації джерела стресу.
4. Стадія страху – виникає при подальшому зростанні напруження. Відбувається конкретизація небезпеки, хоча об'єкти, що її викликають, не завжди містять реальну загрозу.
5. Стадія жаху – супроводжується відчуттям невідворотності катастрофи. Ці інтенсивні переживання є наслідком не так об'єкта страху, як надмірного зростання афекту.
6. Стадія тривожно-боязкого збудження – є найвищим ступенем інтенсивності, що призводить до дезорганізації поведінки. Характеризується панічним пошуком підтримки, зниженням критичності та потребою у руховій розрядці.

Етіологія тривожних станів характеризується значною варіативністю та індивідуальністю, охоплюючи як внутрішні, так і зовнішні детермінанти. Серед ключових факторів, що провокують виникнення тривоги, виділяють:

1. Медико-фізіологічні чинники (погіршення стану здоров'я, депривація сну, незбалансований раціон, а також прийом окремих фармакологічних препаратів, що підвищують збудливість нервової системи).
2. Соціально-комунікативні та міжособистісні конфлікти (проблеми в сім'ї, колі друзів чи в професійному/навчальному середовищі, зокрема страх отримання низьких академічних результатів).
3. Економічні та кризові фактори (фінансова нестабільність, страх епідемій або масштабних катастроф, вплив наслідків війни та екзистенційна загроза).
4. Особистісні особливості та інформаційне середовище (перфекціонізм, інформаційне перевантаження та відчуття втрати контролю над власним життям).

Усвідомлення людиною загрози або ситуації, що її тривожить, супроводжується запуском певних поведінкових стратегій. У сучасному психотерапевтичному дискурсі, зокрема в працях вітчизняного психотерапевта В. Станчишина (книга «Стіни в моїй голові»), виділяють три базові реакції особистості на тривожні стимули:

1. Напад (боротьба) – стратегія, за якої суб'єкт діє впевнено, відстоює власні психологічні межі, захищає свої права та активно впливає на ситуацію для усунення загрози.
2. Втеча (уникнення) – реакція, що передбачає дистанціювання від тривожного фактора з метою збереження внутрішньої рівноваги після раціональної оцінки ризиків.
3. Завмирання (пасивна адаптація) – стратегія, за якої людина підлаштовується під деструктивні обставини, ігноруючи власні потреби через переконання у неможливості змінити ситуацію [34].

Вибір тієї чи іншої стратегії є індивідуальним, залежить від ситуативного контексту, особистісного ресурсу та характеру загрози. У психологічній практиці

жодна з цих реакцій не оцінюється як апріорі деструктивна чи ефективна, оскільки всі вони є варіативними механізмами адаптації до стресу.

Незважаючи на адаптивне значення тривоги як базової емоції, її надмірна інтенсивність та тривалість можуть свідчити про розвиток тривожних розладів. У клініко-психологічному аспекті виокремлюють три основні діагностичні ознаки патологічного стану:

1. Порушення соціального функціонування – стан тривоги стає деструктивним, перешкоджаючи виконанню професійних обов'язків, побутовій діяльності та реалізації соціальних ролей.
2. Абстрактність та безпредметність – виникнення інтенсивної тривоги за відсутності об'єктивного джерела загрози.
3. Диспропорційність реакції – невідповідність сили емоційного переживання реальній значущості стресового чинника.

Отже, проведений теоретичний аналіз дозволив з'ясувати, що тривожність визначається як стійка індивідуально-психологічна риса особистості, що характеризується схильністю до переживання стану підвищеного неспокою та надмірної емоційної напруги. Цей стан актуалізується в ситуаціях, які суб'єктивно сприймаються як потенційно загрозливі, деструктивні або такі, що можуть призвести до невдачі. Тривожність виступає як негативний емоційний стан, що супроводжується румінаціями та нав'язливими прогнозами несприятливого розвитку подій за відсутності реальних передумов.

У контексті диференціації нормативних та патологічних проявів, тривожність виконує адаптивну функцію, якщо є ситуативною реакцією, що передую впливу реального стресора та мобілізує ресурси для уникнення небезпеки. Натомість її генералізація – перетворення на стійку рису, що домінує в когнітивній та емоційній сферах за відсутності об'єктивної загрози – може призводити до формування клінічних тривожних розладів. До основних форм таких розладів належать: панічний розлад, obsesивно-компульсивний розлад,

генералізований тривожний розлад, іпохондричний розлад (тривога за стан здоров'я), а також спектр фобічних реакцій.

## **1.2. Психологічні чинники виникнення тривожності в юнацькому віці**

У психологічній літературі тривожність розглядається як багатовимірний емоційний стан, що проявляється на психофізіологічному, поведінковому та когнітивному рівнях і характеризується стійким відчуттям внутрішнього неспокою, побоювання та страху. Тривожність як складний психічний феномен часто є індикатором дезінтеграції внутрішнього світу особистості та може виступати причиною соціально-психологічної дезадаптації [22].

Детермінанти виникнення тривожності в юнацькому віці є комплексними та поділяються на об'єктивні й суб'єктивні чинники, що функціонують на різних рівнях взаємодії індивіда із середовищем. Зосереджуючись на психологічних особливостях юнацького віку, зокрема студентської молоді, виділяють такі ключові групи чинників [13]:

- соціально-нормативний тиск: юнаки та дівчата є надзвичайно чутливими до оцінки референтних груп. Тиск з боку однолітків та суспільні стереотипи щодо стандартів зовнішності, поведінки й досягнення успіху часто призводять до внутрішніх конфліктів;
- академічна та мотиваційна дезадаптація: процес навчання у вищих навчальних закладах супроводжується підвищеними вимогами до самостійності, високою конкуренцією та необхідністю професійного самовизначення. Страх академічної невдачі та сумніви у власній компетентності є потужними тригерами тривожності;
- сімейно-сепараційні процеси: емоційне чи фінансове напруження в батьківській сім'ї, кризові ситуації (розлучення, конфлікти) або процес

психологічної сепарації безпосередньо впливають на емоційну стабільність юнаків;

- вплив віртуального середовища (соціальних мереж): надмірна активність у цифровому просторі, порівняння власного життя з ідеалізованими образами інших користувачів та залежність від віртуального схвалення суттєво деформують «Я-концепцію» та підвищують рівень тривожності.

З огляду на це, профілактика та корекція тривожних станів у юнацькому віці потребують комплексного підходу, зокрема залучення особистості до активної діяльності, що сприяє самоактуалізації та емоційній розрядці (спортивні заняття, творчість/арттерапія, волонтерська діяльність).

Аналіз психологічних чинників тривожності в юнацькому віці підкреслює її різноманіття та відкриває перспективи для подальшого вивчення цього феномену в контексті індивідуально-особистісних характеристик [6].

Юнацький вік є сензитивним періодом для інтенсивного самоаналізу та формування стійкої системи самооцінок. Процес самооцінювання в цьому віці переважно базується на зіставленні уявлень про власне ідеальне «Я» з образом реального «Я». Проте складність цього етапу полягає в тому, що ідеальне «Я» ще перебуває на етапі становлення, а реальне «Я» часто оцінюється юнаком суб'єктивно. Цей внутрішньоособистісний конфлікт стає джерелом внутрішньої невпевненості, яка може проявлятися деструктивно: через гіперкомпенсацію у формі агресивної поведінки, демонстративності або переживання відчуття соціальної ізоляції («мене ніхто не розуміє»).

У контексті диференціації тривожних станів фундаментальним є підхід Ч. Д. Спілбергера, який виокремлює два основні види тривожності: ситуативну (реактивну) та особистісну. Ситуативна тривожність виступає як короткочасний стан, що виникає у відповідь на об'єктивно загрозливу або стресову ситуацію. Особистісна тривожність являє собою стійку індивідуально-психологічну рису,

що відображає схильність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як загрозові.

Хоча особистісна тривожність не завжди є очевидною у безпосередній поведінці, її рівень визначається частотою та інтенсивністю виникнення станів тривоги у відповідь на різні життєві обставини [4].

Стійкі прояви тривожності розглядаються в психології як фундаментальна особистісна риса. Ця індивідуально-психологічна характеристика відображає схильність індивіда до переживання стану тривоги та визначає його готовність сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно загрозові.

Як стійка схильність, особистісна тривожність переходить у стан активної реакції під впливом специфічних стимулів, які суб'єкт інтерпретує як небезпечні. Найчастіше такі ситуації пов'язані із загрозою для соціального престижу особистості, її цілісності образу «Я», самооцінки та самоповаги. У юнацькому віці це особливо актуалізується через високу залежність від оцінки з боку референтних груп та процеси професійного й особистісного самовизначення [6].

Визначення етіології тривожних станів є одним із пріоритетних завдань у дослідженні емоційної сфери особистості. Причини особистісної тривожності в юнацькому віці мають комплексний характер і детерміновані на соціальному, психологічному та психофізіологічному рівнях.

На соціальному рівні виникнення тривожності часто пов'язане з комунікативними бар'єрами, труднощами соціалізації та деструктивними патернами міжособистісної взаємодії. На психологічному рівні ключовим чинником є деформація образу «Я» та неадекватне самосприйняття. Зокрема, тривожність зумовлена наявністю внутрішньоособистісного конфлікту, який проявляється через суперечливість домагань: одночасну потребу у високій самооцінці та наявність глибинного почуття невпевненості у власних силах.

На феноменологічному рівні тривожність інтегрується у вигляді таких емоційних станів, як: психоемоційне напруження, заклопотаність, нервозність,

відчуття невизначеності та небезпеки, а також труднощі в прийнятті рішень. Типовими проявами цього стану є переживання безпорадності, зниження впевненості в собі, гіперболізація значущості стресових ситуацій та суб'єктивне відчуття власної нездатності впливати на обставини [9].

Щодо психофізіологічного рівня, особистісна тривожність детермінована індивідуальними нейродинамічними властивостями та особливостями функціонування центральної нервової системи. Залежно від цих характеристик, індивіди демонструють різний поріг чутливості до стресорів: від ситуативного реагування до хронічного стану тривоги, який поширюється на широкий спектр життєвих обставин, включаючи ті, що є об'єктивно нейтральними або уявними. Високий рівень особистісної тривожності є індикатором наявності внутрішньоособистісних конфліктів, суперечливих ціннісних установок та використання малоефективних механізмів психологічного захисту.

Особи з високим рівнем тривожності характеризуються більшою частотою та інтенсивністю переживання тривожних станів порівняно з низькотривожними суб'єктами. У юнацькому віці це проявляється через:

- когнітивно-емоційну нестабільність: переважання невпевненості у власних силах та нестійкість самооцінки;
- поведінкові особливості: тенденцію уникати соціальної активності, страх перед новими ситуаціями, пасивність, прагнення залишатися непомітними та суворо дотримуватися формальних вимог;
- соціально-комунікативні труднощі: зниження рівня популярності та авторитету в колективі внаслідок замкнутості й нетовариськості, або ж, навпаки, гіперкомпенсаторної настирливості [10].

Емоційний стан тривоги, що виражається в інтегральних показниках особистісної та ситуативної тривожності, супроводжує всі форми активності молоді людини, зокрема її навчально-пізнавальну діяльність. Вплив

тривожності на результативність навчання має амбівалентний характер, проте найчастіше спостерігається деструктивний вплив підвищеного рівня тривоги на академічну успішність.

Високий рівень тривожності деструктивно впливає на когнітивну сферу, що проявляється через:

- звуження обсягу уваги та зниження когнітивної гнучкості: обмеження здатності до ефективного аналізу інформації та пошуку альтернативних стратегій вирішення завдань;
- зниження інтелектуальної працездатності: виснаження енергетичних ресурсів, що перешкоджає продуктивному засвоєнню навчального матеріалу;
- дезорганізацію діяльності: порушення саморегуляції, що в крайніх випадках призводить до відмови від виконання навчальних завдань;
- емоційну дезадаптацію: виникнення хронічної психоемоційної напруги, яка в довгостроковій перспективі сприяє зниженню рівня домагань та формуванню заниженої самооцінки [12].

Досліджуючи етіологію тривожних станів в осіб юнацького віку, необхідно враховувати вплив раннього дитячого досвіду та характеру первинної соціалізації. У більшості випадків детермінантою розвитку тривожності виступає характер дитячо-батьківських взаємин. Оскільки саме в сім'ї дитина засвоює первинні патерни взаємодії з навколишнім середовищем, сформована модель комунікації з батьками проектується на всі сфери життєдіяльності в майбутньому, включаючи міжособистісні стосунки, навчальну та професійну діяльність.

Надійний тип прив'язаності дитини до значущих дорослих у ранньому онтогенезі є фундаментальною умовою її подальшого особистісного та

соціального розвитку. Відповідно до епігенетичної теорії психосоціального розвитку Е. Еріксона, формування базової довіри до світу є першою та базовою стадією, яка визначає подальшу траєкторію життєдіяльності особистості.

Базова довіра закладається на основі чуйності матері та інших осіб, які здійснюють догляд. Реагуючи на фізіологічні та емоційні потреби дитини (зокрема процеси годування, гігієни та заспокоєння), дорослі транлюють власні цінності та установки, визначаючи міру допустимої близькості й автономії. Саме через ці ранні реакції формується емоційний досвід дитини: вона засвоює, чи є світ безпечним і доброзичливим, чи, навпаки, потенційно загрозливим, що в майбутньому безпосередньо впливає на рівень її особистісної тривожності та здатність до саморегуляції [11].

Наукові дослідження вказують на пряму кореляцію між рівнем тривожності батьків (особливо матері) та кількістю страхів у дитини. Якщо мати перебуває у стані хронічної тривоги, прагнучи гіперопіки, вона несвідомо транлює власні патерни реагування. Дитина інтерналізує тривожні сценарії поведінки, фіксує потенційні джерела небезпеки та проектує їх на власне життя в майбутньому.

Додатковими чинниками, що посилюють тривожність і дезадаптують дитину, є емоційне неприйняття, постійні докори, що формують хронічне почуття провини, та завищені очікування з боку значущих дорослих. Останні створюють ситуацію хронічного неуспіху, за якої дитина живе в постійному страху виявитися недостатньо успішною чи винною перед батьками. Крім того, деструктивним чинником виступає емоційна стриманість батьків у вираженні почуттів, що позбавляє дитину відчуття психологічної безпеки [11].

Характерною особливістю тривожних дітей є схильність приховувати свої емоційні переживання та уникати обговорення проблем із батьками. Якщо дитина декларує відсутність страхів або заперечує наявність внутрішніх труднощів, це не завжди свідчить про її психологічне благополуччя. Найчастіше

така поведінка є захисною реакцією, що виникає через небажання здаватися вразливою чи слабкою, або ж є наслідком несвідомого витіснення тривожних думок.

Оптимальний рівень тривожності є необхідним адаптаційним механізмом, що сприяє орієнтації індивіда в навколишньому середовищі. Натомість хронічно високий або надмірно низький рівень тривожності виступає дезадаптивним чинником, що перешкоджає повноцінній навчально-пізнавальній діяльності та соціалізації молоді.

Генеza тривожності особистості в юнацькому віці бере початок у ранньому дитячому досвіді. Ключовою детермінантою її виникнення є характер дитячо-батьківських взаємин та відчуття емоційної нестабільності, що проявляється через сумніви дитини у безумовній батьківській підтримці й любові.

Попри значну кількість досліджень у межах різних теоретичних підходів, проблема тривожності залишається актуальною. Вона потребує подальшого комплексного вивчення з метою розробки та впровадження ефективних корекційних і розвивальних програм, зокрема із застосуванням арттерапевтичних технологій.

### **1.3. Арттерапія як напрям психологічної діагностики та корекції у роботі з тривогою**

У сучасних кризових умовах, зокрема під час воєнних дій, арттерапевтичний підхід набуває особливої значущості. Він виступає ефективним інструментом у роботі фахівців із надання психологічної допомоги різним категоріям клієнтів: внутрішньо переміщеним особам, сім'ям військовослужбовців, пораненим, а також особам, які постраждали від травматичних подій і потребують інтеграції та опрацювання гострої психічної травми.

Як зазначає експрезидент Американської арттерапевтичної асоціації Шон Мак-Ніфф (Shaun McNiff), зцілювальний потенціал мистецтва базується на актуалізації творчих здібностей індивіда. Через творчу активність відбувається мобілізація внутрішніх ресурсів особистості, відновлюється почуття самоєфективності, покращуються навички соціальної взаємодії та полегшується процес подолання наслідків психотравмувальних ситуацій [47].

У традиційному розумінні арттерапія асоціюється з використанням засобів образотворчого мистецтва для діагностики, корекції та гармонізації психоемоційного стану людини. Витоки цього напрямку сягають епохи романтизму та експресіонізму, де вперше було акцентовано увагу на важливості візуалізації внутрішньої реальності та емоційного світу індивіда [15]. Науково обґрунтована арттерапія як інтеграція візуального мистецтва та психології сформувалася в 1940-х роках.

Сам термін «арттерапія» (англ. *art therapy*) пов'язують з ім'ям британського художника і педагога Адріана Гілла (Adrian Hill), який запровадив його у 1942 році. Водночас теоретичне та практичне становлення методу в США відбулося завдяки працям американської психологині та педагогині Маргарет Наумбург [15].

Вагомий внесок у розвиток цього напрямку зробила увага до творчості осіб із психічними розладами та мистецтва «аутсайдерів». Німецький психіатр і мистецтвознавець Ганс Прінцхорн (Hans Prinzhorn) зібрав масштабну колекцію творів, яка значно випередила тогочасний арттерапевтичний рух. Своєю чергою, американський психолог Тармо Пасто (Tarmo Pasto) розглядав дитячу творчість та творчість психічно хворих людей як безпосереднє, автентичне вираження глибинних внутрішніх станів, протиставляючи його академічному мистецтву, що фокусується переважно на свідомій експлікації емоцій [23].

Арттерапія як метод психологічної допомоги та психокорекції є інтегрованим підходом, що базується на використанні творчої діяльності для вираження

емоцій, опрацювання травматичного досвіду та відновлення психологічного благополуччя особистості. Метод поєднує теоретичні та практичні засади психології, психотерапії та мистецтва, формуючи безпечний простір для самовираження і трансформації деструктивних емоційних станів.

Важливою особливістю арттерапії є її екологічність і ненасильницький характер, що дозволяє мінімізувати психологічні захисти та подолати опір, який часто виникає під час використання класичної вербальної психотерапії в умовах високого рівня стресу.

Фундаментальним механізмом дії арттерапії є активація символізаційних процесів через творчість. У станах глибокого стресу чи після пережитої травми індивіди часто стикаються з феноменом алекситимії та труднощами вербалізації переживань. Творчий процес дозволяє перенести внутрішні конфлікти у візуальну чи символічну форму, що значно полегшує їх усвідомлення та когнітивну переробку. Засобами образотворчого мистецтва, ліплення, експресивного письма чи музики суб'єкт може безпечно відреагувати тривогу, страх та агресію без побоювання оцінки чи засудження. Це сприяє зниженню рівня психоемоційного напруження, оптимізації процесів емоційної саморегуляції та відновленню внутрішнього балансу.

В Україні арттерапія набула особливої актуальності та практичної значущості з початком повномасштабної війни. Якщо в мирний час період адаптації до студентського життя супроводжується значними психоемоційними навантаженнями, то в умовах воєнного стану ці виклики значно посилюються. Кардинальні зміни життєвих умов, невизначеність щодо майбутнього, високий темп життя, соціальні та побутові турботи генерують хронічний стрес, невпевненість і тривожність. Руйнування звичного способу життя вимагає від молоді додаткових адаптаційних ресурсів. У цьому контексті доцільно погодитися з думкою британської психотерапевтки Люсі Бересфорд (Lucy

Beresford), яка підкреслює неминучість виникнення тривоги, страху та пригнічених станів під час таких глобальних криз, як війна.

Як зазначає Н. М. Атаманчук, залучення студентів до творчої діяльності сприяє зниженню рівня емоційного напруження, подоланню депресивних тенденцій та запобігає вивченій безпорадності в кризових ситуаціях. Художня творчість надає можливість верифікувати та структурувати власні емоції, рефлексувати травматичні спогади, будувати конструктивні образи майбутнього, а також слугує ефективним інструментом самопізнання та відновлення ресурсного стану [4].

Для більш детального аналізу розглянемо фізіологічні та психологічні аспекти впливу арттерапії на процеси зниження рівня стресу в студентській молоді. Арттерапія відіграє вагомую роль у стабілізації функціонування центральної нервової системи та нівелюванні наслідків гострого й хронічного стресу.

Дослідження фізіологічних та психологічних механізмів впливу арттерапії на нервову систему молоді дає змогу виділити такі ключові аспекти її ефективності:

- зниження рівня стресу та оптимізація нейроендокринної системи: арттерапевтичні техніки сприяють зниженню секреції кортизолу (основного гормону стресу). Заняття різними видами творчої діяльності (малювання, ліплення, живопис) дозволяють індивіду досягти стану «тут і тепер», відволіктися від стресових чинників, що веде до гальмування активності симпатичної нервової системи та загальної стабілізації організму;
- активація нейромедіаторних систем та відновлювальних процесів: творчий процес стимулює синтез серотоніну, який відповідає за емоційну стабільність, а також ендорфінів – природних анальгетиків і регуляторів настрою. Це сприяє нівелюванню тривожних станів та формуванню позитивного емоційного фону;

- покращення когнітивних функцій: систематична арттерапевтична практика позитивно впливає на процеси пам'яті та концентрації уваги. Вирішення творчих завдань вимагає дивергентного (креативного) мислення, що сприяє розвитку нейропластичності та вдосконаленню когнітивних здібностей;
- вплив на вегетативні показники: експресивна терапія має прямий соматичний вплив, зокрема сприяє зниженню артеріального тиску та нормалізації серцевого ритму, що свідчить про глибоку релаксацію організму.

Арттерапія є високоефективним інструментом у психокорекції тривожних та депресивних станів. В основі її терапевтичного впливу лежить низка психологічних механізмів.

Експресія емоцій через творчу діяльність. Метод надає молодим людям можливість безпечно виражати пригнічені почуття та емоційні переживання засобами мистецтва. Завдяки творчому процесу індивід отримує інструмент для вербалізації та осмислення внутрішніх конфліктів, що сприяє зниженню рівня емоційного дискомфорту, який супроводжує тривожні та депресивні стани.

Стимуляція позитивних емоційних станів. Процес створення художнього продукту активізує позитивні емоції та почуття самоефективності. Участь у творчості викликає переживання радості, задоволення від процесу та результату, що нівелює вплив деструктивних емоцій, характерних для депресії.

Переключення уваги та когнітивна рефреймінг: Арттерапія сприяє зміщенню фокуса уваги з тривожних думок на процес творчості. Поринувши в естетичну діяльність, суб'єкт отримує змогу перервати цикл румінації (нав'язливих негативних думок) та знизити загальний рівень тривоги [3].

Розвиток арттерапії відбувався в різних напрямках, що зумовило появу широкого спектра методів і технік для вирішення психотерапевтичних завдань. На сучасному етапі існує розгалужена класифікація видів арттерапії. Для роботи

зі студентською молоддю з метою подолання стресових та тривожних станів найбільш доцільним є використання різновидів, які опишемо нижче.

1. Малюнкова терапія – напрям, де візуальний образ слугує основним засобом експресії почуттів, думок та травматичного досвіду. Для створення художнього продукту застосовуються різноманітні матеріали (фарби, графічні олівці, пастель). Метод є універсальним інструментом психокорекції стресу, тривожності та депресивних станів [14].
2. Казкотерапія – метод, що полягає у створенні чи аналізі казкового сюжету. Сприяє розвитку комунікативних навичок, емпатії та креативності. Створюючи безпечну атмосферу в групі, казкотерапія підвищує самооцінку особистості, нівелює страхи та внутрішню невпевненість [7].
3. Бібліотерапія – використання літературних ресурсів для сприяння психологічному благополуччю та саморозвитку. Читання та обговорення літературних творів використовується як інструмент рефлексії для кращого розуміння власних емоцій. Перевагою методу є його доступність та можливість гнучкої адаптації до індивідуальних потреб студентів.
4. Музикотерапія – використання музики та звукових вібрацій для стабілізації емоційного і фізичного стану. У процесі музикотерапії застосовуються методи активної (імпровізація, спільне виконання) та рецептивної (прослуховування) музичної взаємодії для відновлення психологічного здоров'я.
5. Драматерапія – метод, що базується на використанні театральних технік, імпровізації та рольових ігор. Дозволяє досліджувати внутрішні та міжособистісні конфлікти через відтворення ситуацій, розвиваючи адаптивні способи емоційного реагування.
6. Пісочна терапія – метод, що передбачає використання піску та мініатюрних фігурок. Дозволяє перенести внутрішні переживання у символічну форму, маніпулюючи об'єктами в пісочному просторі, що полегшує опрацювання пригнічених емоцій [5].

7. Артбук-терапія – створення рукотворних візуальних щоденників або ескізних блокнотів. На відміну від класичного щоденника, артбук поєднує текстові записи з колажами, фотографіями та малюнками. Ця техніка сприяє зниженню рівня тривоги, активізації творчого потенціалу та підвищенню самооцінки [24].

Отже, застосування арттерапевтичних технік є дієвим інструментом психологічної підтримки студентської молоді, що сприяє гармонізації психоемоційного стану та розвитку стресостійкості. Засоби мистецтва дозволяють долати емоційне напруження, оптимізувати процеси самосвідомості та розкривати творчий потенціал. Творчість виступає екологічним каналом для експресії деструктивних та конструктивних емоцій, зниження рівня тривожності, опрацювання страхів і покращення навичок міжособистісної взаємодії.

Зміцнення соціально-психологічного благополуччя є запорукою формування високого рівня стресостійкості, що допомагає особистості нівелювати наслідки стресу, сприяє внутрішній гармонії та підвищенню академічної успішності студентів на етапі адаптації до навчання у закладі вищої освіти (ЗВО).

Особливого значення арттерапія набуває в умовах воєнного стану, коли навчання супроводжується додатковими психотравмувальними чинниками (перебування в зоні конфлікту, розлука з близькими, евакуація, загроза безпеці). Такі події можуть спричинювати кумулятивну психічну травму, депресивні стани та симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що деструктивно впливає на когнітивну сферу та академічну діяльність.

Для нівелювання цих наслідків арттерапія забезпечує виконання таких ключових функцій:

- емоційне відреагування – надає можливість переробляти травматичний досвід та знімати психоемоційне напруження через творчий процес;

- подолання комунікативних бар'єрів – дозволяє виражати складні внутрішні переживання без вербалізації, що є особливо актуальним при явищах алекситимії чи внутрішньоособистісних конфліктах;
- релаксація та відновлення ресурсів – сприяє формуванню стану «тут і тепер», забезпечуючи відпочинок від навчальних навантажень та знижуючи тривожність;
- соціальна інтеграція – створює безпечний простір для взаємодії, що зменшує відчуття соціальної ізоляції та самотності в колективі.

У комплексі арттерапія є потужним психокорекційним засобом, який допомагає студентській молоді адаптуватися до кризових умов, зберігаючи емоційну стабільність і професійну спрямованість.

### **Висновки до розділу 1**

На основі проведеного теоретичного аналізу психологічної літератури щодо проблеми тривожності та застосування арттерапії в роботі зі студентською молоддю було визначено сутність та вікові особливості тривожності. Юнацький вік є сензитивним періодом, що характеризується інтенсивним самоаналізом та формуванням системи самооцінок. Зіставлення образу ідеального «Я» з реальним «Я» часто породжує внутрішньоособистісні конфлікти, які при надмірній інтенсивності можуть викликати дезадаптивні стани. Особистісна тривожність виступає як стійка індивідуально-психологічна риса, що зумовлює схильність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як загрозові.

Обґрунтовано терапевтичний потенціал арттерапії, який є екологічним, ненасильницьким методом психокорекції, що дозволяє обійти психологічні захисти та опір клієнта. Завдяки активації символізаційних процесів і переведенню внутрішніх переживань у візуальну чи символічну форму, метод сприяє зниженню рівня стресу, нормалізації фізіологічних показників

(артеріальний тиск, частота серцевих скорочень), зменшенню рівня кортизолу та підвищенню синтезу серотоніну й ендорфінів.

Для студентської молоді, яка навчається в умовах повномасштабної війни, арттерапія слугує ефективним інструментом інтеграції травматичного досвіду. Вона дозволяє долати мовні бар'єри (алекситимію), опрацьовувати наслідки кумулятивної психологічної травми, знижувати ризики розвитку симптомів ПТСР і депресії, а також сприяє відновленню соціальних зв'язків.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АРТТЕРАПІЇ ЯК ДІАГНОСТИЧНОГО ЗАСОБУ У РОБОТІ З ТРИВОЖНІСТЮ**

### **2.1. Організація та методичне забезпечення дослідження**

З метою вивчення можливостей арттерапії як ефективного діагностичного та психокорекційного засобу в роботі з тривожністю, нами було організовано та проведено емпіричне дослідження на базі Львівського фахового коледжу харчових технологій та бізнесу Національного університету харчових технологій. У дослідженні взяли участь 15 осіб юнацького віку (від 18 до 20 років), серед яких 4 юнаки та 11 дівчат. Дослідження проводилося в очному (аудиторному) форматі в групах. Усі респонденти надали добровільну інформовану згоду на участь у психологічному вивченні. Емпіричний етап базувався на дотриманні принципів конфіденційності, анонімності та етичних норм використання отриманих даних у наукових цілях.

Для реалізації завдань дослідження, а також проведення якісного та кількісного аналізу нами було сформовано такий комплекс психодіагностичних і арттерапевтичних методик:

- методика «Оцінка рівня ситуативної та особистісної тривожності» Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна). Методика дозволяє диференційовано вимірювати тривожність як стан (ситуативна тривожність) і як стійку особистісну властивість (особистісна тривожність). Вона є високоінформативною для оцінки рівня стресу та тривожних реакцій в осіб юнацького віку;
- методика «Шкала тривоги» Бека. Призначена для вимірювання тяжкості тривожних симптомів (як фізіологічних, так і когнітивних), дозволяє виявляти загальний рівень тривожності та її соматичні прояви;
- арттерапевтична техніка «Чорний квадрат» (автор В. Назаревич). Проективна методика, спрямована на діагностику прихованих страхів, внутрішнього напруження та деструктивних емоційних станів, а також на виявлення глибинних несвідомих переживань;
- арттерапевтична техніка «Білим по чорному» (автор А. Грінберг). Експресивна техніка, що використовується для роботи з тривожними та травматичними станами. Вона дозволяє візуалізувати внутрішні ресурси особистості, трансформувати негативні емоційні стани та сприяє процесам емоційної саморегуляції.

Комплексне застосування класичних психодіагностичних опитувальників та арттерапевтичних проективних методик дозволяє отримати об'єктивні та достовірні дані про рівень тривожності респондентів, а також якісно проаналізувати їхній внутрішній емоційний стан.

Нижче розглянемо опис використаного психодіагностичного інструментарію для дослідження.

Методика «Оцінка рівня ситуативної та особистісної тривожності» Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна) є одним із найбільш інформативних та

валідних інструментів для дослідження самооцінки актуального рівня тривожності. Вагомою особливістю методики є наявність двох взаємодоповнюваних шкал, що дозволяють диференційовано вимірювати: ситуативну тривожність (стан як реакцію на стресову ситуацію); особистісну тривожність (стійку диспозицію або властивість особистості).

Порівняно з іншими психодіагностичними інструментами, цей тест переважає своєю зручністю в обробці та високою інформативністю, дозволяючи одночасно оцінити стан індивіда та його особистісну схильність до переживання тривоги.

Ч. Спілбергер визначав стан тривожності як емоційну реакцію, що характеризується суб'єктивним відчуттям напруги, занепокоєння та активацією вегетативної (автономної) нервової системи. Своєю чергою, вимірювання особистісної тривожності є визначальним аспектом дослідження, оскільки дана характеристика безпосередньо впливає на когнітивну оцінку ситуацій та поведінкові патерни особистості в умовах стресу.

Опитувальник містить 40 тверджень, які порівну поділені на дві субшкали, що дає змогу оцінити різні виміри тривожності:

- шкала ситуативної тривожності (20 тверджень) – призначена для вимірювання поточного психоемоційного стану індивіда на момент тестування. Вона фіксує суб'єктивні відчуття напруження, занепокоєння, збудження вегетативної нервової системи та нервозності. Показники за цією шкалою є динамічними та можуть змінюватися залежно від впливу стресових чинників;
- шкала особистісної тривожності (20 тверджень) – відображає загальну схильність індивіда до переживання тривоги, відчуття невпевненості або, навпаки, базового почуття безпеки та психоемоційної стійкості.

Особистісна тривожність розглядається як риса, що визначає поріг чутливості до сприйняття різних ситуацій як загрозливих.

Процедура проведення методики є стандартизованою та відносно простою. Респондентам пропонується бланк із твердженнями, де необхідно обрати та позначити цифру за шкалою інтенсивності, яка найбільше відповідає їхнім суб'єктивним відчуттям.

Опрацювання результатів тестування має відбуватися у декілька етапів: за допомогою ключа проводиться визначення рівня особистісної тривожності; визначення показників ситуативної тривожності. Інтерпретація результатів проводиться за кожною шкалою окремо, мається на увазі, що при оцінці результатів необхідно враховувати підсумкове значення показника тривожності по кожній із шкал, він може варіюватися від 20 до 80 балів. Відповідно, чим вищим є показник в балах, тим вищим є рівень тривожності по шкалам. Для зручності інтерпретації дослідники використовують орієнтовні оцінки тривожності: високий рівень 45 балів і вище; середній рівень 31-44 бали; низький рівень 30 балів і нижче.

Методика «Шкала тривоги» Бека вивчає інтенсивність тривоги на основі фізіологічних та соматичних симптомів. Шкала дозволяє не лише визначити загальний рівень тривожності, але й диференційовано відстежувати частоту та характер прояву вегетативних, рухових та когнітивних ознак, що дає змогу сформулювати цілісну картину психоемоційного стану респондента.

Універсальність опитувальника дозволяє застосовувати його для широкого спектра вікових категорій (від підліткового віку до періоду дорослості). Методика використовується як для первинного скринінгу тривожних розладів, так і в наукових дослідженнях для оцінки динаміки стану особистості.

Універсальність та висока ефективність використання шкали тривоги Бека підтверджується її широким спектром застосування в різних галузях прикладної психології. Окрім науково-дослідницької та клінічної практики, цей інструмент

успішно використовується в організаційній психології та профвідборі. Шкала є зручним та інформативним методом для детального вивчення психоемоційних особливостей кандидата.

Зокрема, застосування методики в процесі професійного добору дає змогу виявити осіб із високим рівнем тривожності, які потребують додаткової психологічної підтримки чи консультації. Крім того, у клінічній та консультативній практиці опитувальник дозволяє оцінити схильність досліджуваного до психосоматичних розладів та визначити ступінь взаємозв'язку між соматичною симптоматикою і тривожними станами.

Процедура проведення методики є стандартизованою та зручною. Опитувальник містить 21 твердження, які відображають типові фізіологічні та когнітивні симптоми тривоги. Час проведення тестування становить не більше 10 хвилин, що дає змогу оперативно здійснювати діагностичні заходи без зниження їхньої валідності.

Респонденту пропонується оцінити ступінь вираженості кожного симптому за 4-бальною шкалою (від 0 до 3 балів): 0 балів – симптом не турбує зовсім; 1 бал – симптом турбує злегка (не викликає сильного дискомфорту); 2 бали – симптом турбує помірно (викликає відчутний дискомфорт); 3 бали – симптом турбує сильно (виражений дуже інтенсивно). Оцінка та інтерпретація результатів здійснюються шляхом підрахунку суми балів за всіма пунктами. Максимальна кількість балів становить 63. Для якісної інтерпретації отриманих даних використовуються такі рівні тривоги: високий від 36 до 63 балів; середній від 22 до 35 балів; низький – 21 бал і нижче.

Слід зазначити, що якщо сумарний показник сягає верхньої межі (63 бали), це свідчить про наявність генералізованої тривоги або вираженого тривожного розладу, що вимагає залучення фахової психологічної допомоги та проведення цілеспрямованого психокорекційного впливу.

Через творчу діяльність індивід отримує можливість експресії своїх прихованих переживань, афективних станів та когнітивних конструктів. У контексті арттерапії цей процес набуває особливого значення, оскільки творчість виступає дієвим інструментом емоційного відреагування, рефлексії та самовираження. Візуальні та символічні образи, створені під час художнього процесу, є відображенням не лише об'єктивної дійсності, а й глибинного внутрішнього світу особистості: її актуальних потреб, внутрішньоособистісних конфліктів та ціннісних орієнтацій. Отже, кожен створений арттерапевтичний продукт є унікальним еквівалентом індивідуального досвіду та суб'єктивного сприйняття реальності [16].

Терапевтичний потенціал творчої діяльності полягає в тому, що в процесі створення художнього об'єкта суб'єкт досягає стану психоемоційного полегшення (катарсису), отримує змогу усвідомити власні емоції та знайти адаптивні способи самопрезентації. Це сприяє зниженню рівня напруження, мінімізації наслідків стресу та адаптації до кризових життєвих обставин. Під час арттерапевтичної сесії особа набуває ресурсу для самопізнання, осмислення свого стану та невербальної експресії складних емоційних переживань [22].

У зв'язку з цим нами було підібрано для дослідження наступні арттерапевтичні техніки, які дозволяють не лише полегшити емоційний стан, а й знайти внутрішній ресурс.

Техніка «Чорний квадрат» (автор В. Назаревич), метою якої є: саморегуляція негативного простору особистості, активізація ресурсного стану. Інструкція: намалюйте на аркуші А4 чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання і те, що не влаштовує Вас у житті. Потім (за бажанням) потрібно домалювати все, що завгодно, за бажанням, основне завдання – зробити так, щоби картина сподобалася [15].

Під час аналізу малюнка звертаємо увагу на розмір, розміщення квадрата, що вказує на інтенсивність негативних емоційних переживань. Беремо до уваги

символи, елементи та кольори, що додано до малюнка. Здебільшого вони є свідченням джерела ресурсу та можливих шляхів переробки негативних емоцій особистістю.

Техніка «Білим по чорному» (автор А. Гринберг) сприяє полегшенню емоційного стану, звільненню від негативного впливу, відкриттю себе повному. Інструкція: прислухайтеся до себе та відчуйте себе, які переживання Вас зараз наповнюють чи що турбує? За допомогою білого кольору відтворіть свій внутрішній стан (фарбою, олівцем чи пастеллю білого кольору) та намалюйте на аркуші або картоні чорного паперу, який символізує негативні емоції та негативні переживання у Вашому житті. Коли закінчите малювати, погляньте на це зображення. Проговоріть про себе, що воно для Вас означає і як воно схоже на Вас. За потреби поділіться малюнком з іншими людьми, щоб краще зрозуміти себе. При аналізі необхідно звернути увагу на загальне сприймання Вами отриманого малюнка, які елементи намальовано білим кольором, як вони співвідносяться із змістом малюнка, який розподіл чорно-білої гами утворився у процесі малювання. Спробуйте проаналізувати малюнок, зважаючи на індивідуальну інтерпретацію чорно-білої гами: позитивне – негативне в житті, приховане – явне, страх – ризик тощо [15].

Підібраний діагностичний інструментарій повністю відповідає вимогам надійності, валідності та репрезентативності, а також логічно співвідноситься з метою і завданнями нашого дослідження.

### **2.3. Аналіз результатів діагностики рівня тривожності респондентів**

Проведення нашого емпіричного дослідження базувалося на вивченні феномену тривожності із застосуванням комплексу стандартизованих психодіагностичних методик та арттерапевтичних технік. З метою фіксації

динаміки психоемоційного стану респондентів процедура дослідження була організована у три послідовні етапи:

1. Первинна діагностика рівня тривожності за допомогою стандартизованих опитувальників (методика Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна та шкала тривоги Бека) для визначення вихідного стану респондентів.
2. Арттерапевтичний) етап: використання арттерапевтичних технік «Чорний квадрат» та «Білим по чорному» як інструментів психокорекції та емоційного відреагування.
3. Контрольний етап: повторне проведення стандартизованих психодіагностичних методик для оцінки динаміки змін рівня тривожності та підтвердження ефективності застосованих арттерапевтичних засобів.

Першим етапом емпіричного дослідження стала діагностика рівня тривожності за допомогою методики Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна), яка дала змогу визначити показники як ситуативної, так і особистісної тривожності. Отримані кількісні та якісні дані первинного зрізу наведено в таблиці 2.1.

Аналіз результатів свідчить, що у переважної більшості респондентів фіксуються середній та високий рівні обох видів тривожності. Такі показники вказують на те, що на момент первинного тестування значна частина студентів перебувала у стані емоційного напруження, відчувала тривогу та психологічний дискомфорт.

Ці дані є закономірним наслідком впливу стресових чинників, пов'язаних із повномасштабною війною в Україні, що створює постійний фоновий стан загрози та впливає на психоемоційну стабільність молоді під час навчання у закладі вищої освіти.

Таблиця 2.1.

Розподіл даних за рівнями ситуативної та особистісної тривожності (у %)

Рівні прояву	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
Високий	41%	54%
Середній	44%	41%
Низький	15%	5%

Слід зазначити, що оцінка фонових психоемоційного стану респондента під час діагностичного зрізу є надзвичайно важливою, оскільки емоційний стан безпосередньо впливає на достовірність отриманих результатів.

Зокрема, всупереч поширеній думці про те, що низький рівень ситуативної тривожності завжди є показником норми, у психологічній практиці такі дані можуть інтерпретуватися інакше. Занадто низькі показники можуть свідчити про: зниження загальної мотивації або наявність депресивних тенденцій (апатію); механізми психологічного захисту, такі як витіснення або придушення тривоги, коли індивід свідомо чи несвідомо маскує високий рівень внутрішнього напруження з метою соціальної бажаності та уникнення емоційної вразливості.

Отже, інтерпретація низьких показників тривожності вимагає комплексного підходу та зіставлення їх з іншими діагностичними критеріями. Згідно з результатами діагностичного зрізу, середній рівень ситуативної тривожності спостерігається у 44% досліджуваних. Такий показник здебільшого свідчить про задовільну адаптацію та емоційну стабільність. Проте в умовах дії кумулятивних стресових чинників та перманентної загрози, інтенсивний вплив стресорів може провокувати підвищення рівня тривожності та суттєво ускладнювати процес адаптації до нових викликів. Слід зазначити, що помірний (середній) рівень тривожності є маркером адекватного емоційного реагування особистості на складні життєві обставини.

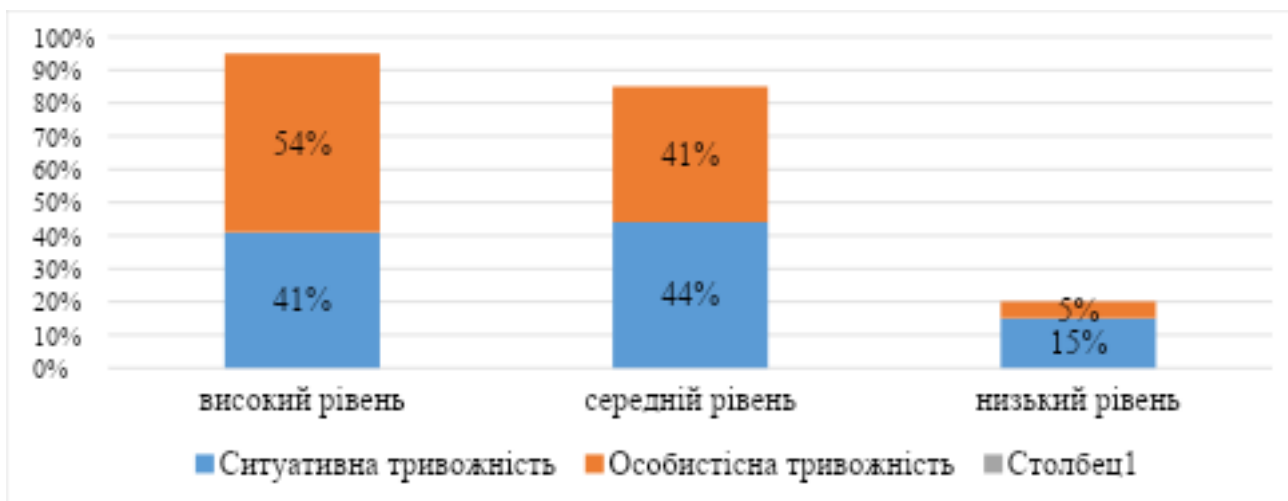
Своєю чергою, результати за шкалою ситуативної тривожності показали, що високий рівень тривожності констатовано у 41% опитаних. Порівняно із загальною вибіркою, цей відсоток є суттєвим. Високий рівень тривожності виступає деструктивним чинником, що негативно впливає на ментальне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. Крім того, хронічне емоційне напруження може дестабілізувати когнітивні процеси, знижувати концентрацію уваги та академічну успішність студентів.

Аналіз результатів за шкалою особистісної тривожності показав, що середній рівень притаманний 41% респондентів, тоді як високий рівень зафіксовано у 54% опитаних. Отримані дані свідчать про виражену схильність більшості досліджуваних до сприйняття широкого кола ситуацій як загрозливих. Спираючись на теоретичні засади дослідження, можна констатувати, що для таких осіб є характерною знижена резистентність до тривалого емоційного напруження та стресу, що вимагає підвищеної уваги до їхнього психоемоційного стану.

Низький рівень особистісної тривожності виявлено лише у 5% респондентів. Якщо в контексті ситуативної тривожності низькі показники можуть свідчити про стан психологічного спокою та стресостійкості, то низький рівень особистісної тривожності відображає стійкі особистісні диспозиції. Зокрема, такі показники можуть асоціюватися з певними психологічними захистами або специфічними рисами характеру, такими як емоційна відчуженість, замкненість чи знижена відповідальність.

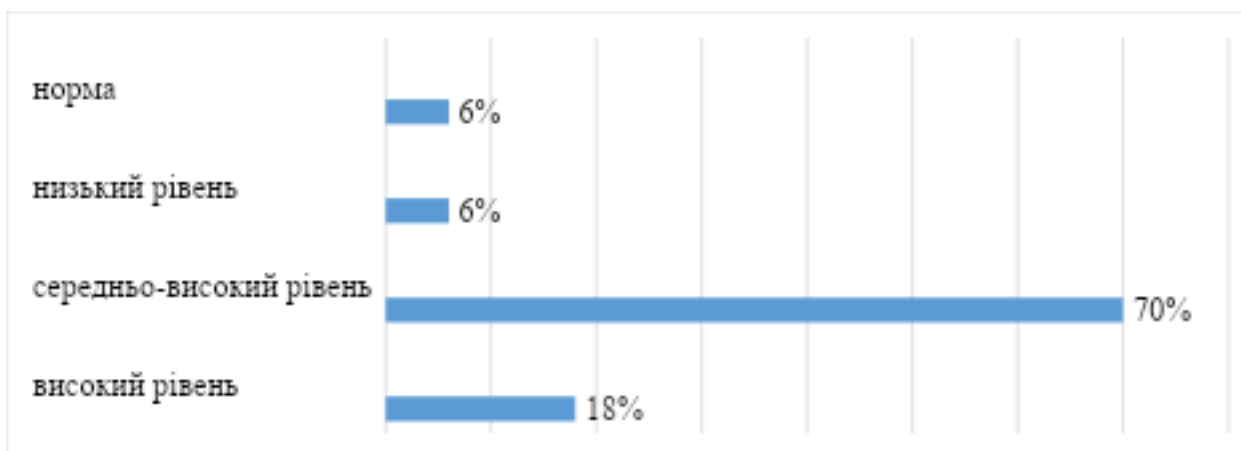
Респонденти з низьким рівнем особистісної тривожності можуть відчувати певні труднощі в адаптації до нових умов та встановленні глибоких соціальних зв'язків. Крім того, така тенденція може проявлятися у вигляді зниженої мотивації до навчальної діяльності та формального ставлення до виконання академічних обов'язків.

Показовим є той факт, що результати за обома шкалами (ситуативною та особистісною тривожністю) свідчать про високий та помірний рівень тривожності у переважної кількості респондентів. Це вказує на наявність стійкої тенденції до переживання тривожних станів, що підсилюється впливом зовнішніх стресових чинників. Співвідношення отриманих показників наочно представлено на рисунку 2.1.



**Рис. 2.1.** Розподіл респондентів за рівнями ситуативної та особистісної тривожності (у %)

Аналіз результатів, отриманих за допомогою методики «Шкала тривоги» Бека, свідчить про домінування підвищених показників тривожності серед респондентів. Зокрема, лише 6% досліджуваних мають показники, що відповідають нормі, та ще 6% – низький рівень тривожності. Натомість переважна більшість вибірки (88%) характеризується наявністю середньо-високого та високого рівнів тривожних проявів. Детальний розподіл респондентів за рівнями тривожності наведено на рисунку 2.2.



**Рис. 2.2. Розподіл даних за рівнями тривоги за шкалою А. Т. Бека (у %)**

Згідно з представленими даними, розподіл виглядає таким чином:

- високий рівень – 18%;
- середньо-високий рівень – 70%;
- низький рівень – 6%;
- норма (відсутність виражених симптомів) – 6%.

Отримані результати підтверджують загальну тенденцію до підвищеної тривожності серед молоді. Високий відсоток респондентів із середньо-високим рівнем тривоги (70%) вказує на наявність постійного емоційного напруження, яке може мати соматичні прояви. Це свідчить про необхідність здійснення психокорекційних заходів із використанням арттерапевтичних технік для зниження рівня тривожності та стабілізації емоційного стану студентів.

Таким чином, більшість опитаних, а саме 88% від загальної кількості респондентів, мають високий та середньо-високий рівень розвитку тривожності. Отримані дані дозволяють зробити висновок, що переважна більшість студентів зазнають труднощів під час подолання емоційного напруження та стресу, а соматичні симптоми тривожності досягають такої інтенсивності, яка притаманна клінічно значущим рівням тривоги.

Проте особи із середнім рівнем тривожності також є вразливою категорією до впливу стресогенних чинників. Вони здатні адаптуватися до повсякденного навчального навантаження та незначних стресів, проте в кризових ситуаціях, пов'язаних із відчуттям загрози, соматичні прояви тривожності активізуються, що суттєво ускладнює подолання перешкод та вирішення завдань.

Низький рівень тривожності фіксується у незначній частині вибірки – 12% (включно з нормою). Такі показники свідчать про вищу стресостійкість та емоційну витривалість особистості. Респонденти з низьким рівнем тривожності відчують дезадаптацію лише за надзвичайних життєвих обставин, що супроводжуються інтенсивним психоемоційним тиском. Як правило, ці особи майже не відчують соматичних проявів тривожності у повсякденному житті, завдяки чому їхня соціально-психологічна адаптація до сучасних викликів відбувається швидше та ефективніше.

Проведене первинне психодіагностичне обстеження за методиками Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна) та «Шкала тривоги» Бека дозволило отримати комплексні дані про рівень ситуативної та особистісної тривожності серед студентської молоді. Узагальнюючи результати обох методик, можна зауважити, що серед осіб юнацького віку домінують підвищені рівні тривожності. Результати обох інструментів демонструють однакову тенденцію: переважна більшість вибірки (88%) характеризується середньо-високим та високим рівнем тривожності, тоді як показники в межах норми фіксуються лише у 12% респондентів.

Високі показники за шкалою Бека підтверджують, що тривожність у студентів супроводжується не лише когнітивними, а й відчутними тілесними реакціями (напруженням, серцебиттям тощо), що є наслідком кумулятивного стресу та перманентної загрози, викликані війною.

Високий рівень особистісної тривожності (зафіксований у 54% вибірки) свідчить про те, що для значної частини респондентів характерна знижена

резистентність до тривалого емоційного напруження, що може негативно впливати на їхню академічну успішність та соціальну адаптацію.

Отримані попередні результати підтверджують доцільність застосування арттерапевтичних технік «Чорний квадрат» та «Білим по чорному» з метою емоційного відреагування, зниження рівня тривожності та формування навичок саморегуляції.

Арттерапевтичний етап дослідження був спрямований на зниження психоемоційного напруження, відреагування пригнічених емоцій та відновлення внутрішньої рівноваги, який виник як необхідний етап з огляду на результати попереднього етапу дослідження, що виявили високий рівень тривожних станів та соматичних симптомів у респондентів.

Як інструменти психокорекції було обрано дві арттерапевтичні техніки: «Чорний квадрат» та «Білим по чорному». Мета застосування цих технік у нашому дослідженні полягала не в глибинній діагностиці чи аналізі символічного змісту малюнків, кольорів чи графічних елементів, а в наданні можливості респондентам безпечно виразити свій емоційний стан і відчутти полегшення через творчий процес.

Етап роботи з технікою «Чорний квадрат»: на початковому етапі виконання завдання респондентам пропонувалося заповнити аркуш паперу чорним кольором (або іншими темними відтінками), що символізувало вираження накопиченого негативного емоційного досвіду та внутрішнього напруження. Під час цього процесу учасники часто стикалися з важкими емоціями: більшість з них відзначали почуття суму, розпачу, внутрішньої порожнечі та невпевненості. Цей етап слугував інструментом для легалізації та екстерналізації (винесення назовні) пригнічених тривожних переживань. Деякі малюнки респондентів подані у додатках (див. додаток А).

Етап роботи з технікою «Білим по чорному» стало продовженням роботи нанесення світлих, контрастних ліній, візерунків або образів поверх темного

фону. Ця частина техніки була спрямована на пошук внутрішнього ресурсу, візуалізацію надії та стабілізацію емоційного стану. Деякі малюнки респондентів подані у додатках (див. додаток Б).

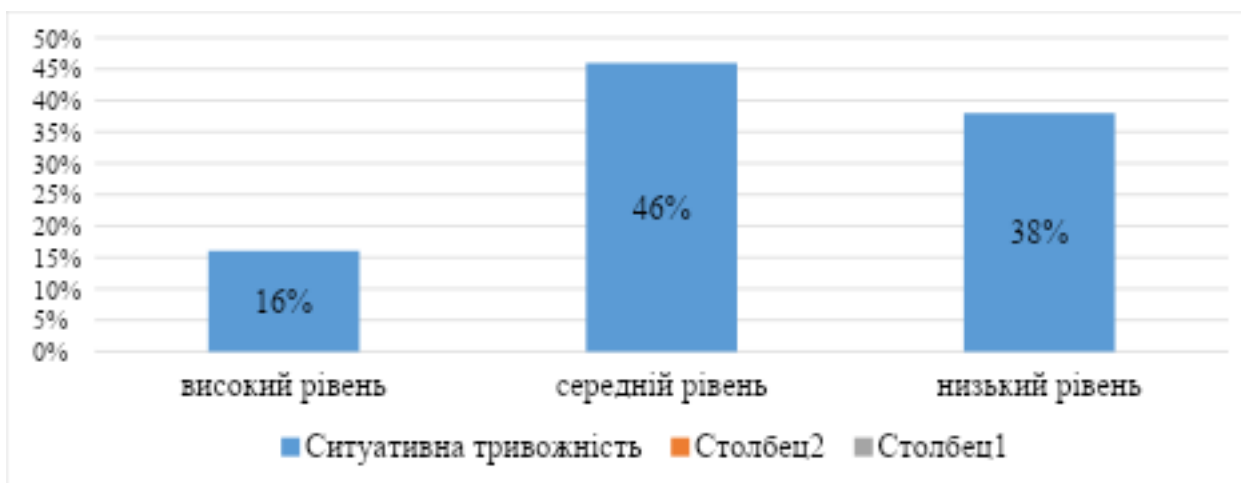
Аналіз самозвітів та зворотного зв'язку від учасників після завершення вправ показав позитивну динаміку їхнього психоемоційного стану. Попри початкові труднощі та негативні емоції, по завершенні роботи респонденти фіксували такі зміни:

- приплив енергії та сил – відчуття полегшення після того, як тривожні емоції знайшли вихід у творчому продукті;
- емоційне врівноваження – зниження рівня тривожності та повернення відчуття контролю над власним станом;
- задоволення від процесу – усвідомлення власної здатності перетворювати складні переживання на видимий результат.

Отже, застосування арттерапевтичних технік дозволило респондентам змінити фокус уваги зі стресових чинників на власні внутрішні ресурси, що сприяло зниженню рівня тривожності та покращенню загального самопочуття.

Після завершення арттерапевтичного етапу дослідження (із використанням технік «Чорний квадрат» та «Білим по чорному») було проведено контрольний зріз. Його метою була оцінка ефективності застосованих психокорекційних засобів та виявлення динаміки показників тривожності. Для цього повторно використовувалися ті самі стандартизовані методики: шкала тривоги Бека та методика Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна).

Повторне тестування зафіксувало позитивні зміни в рівні ситуативної тривожності респондентів. Отримані дані свідчать про перерозподіл рівнів тривожності в бік зниження інтенсивності емоційного напруження (див. рис.2.3.).



**Рис.2.3. Результати повторного тестування ситуативної тривожності респондентів (у %)**

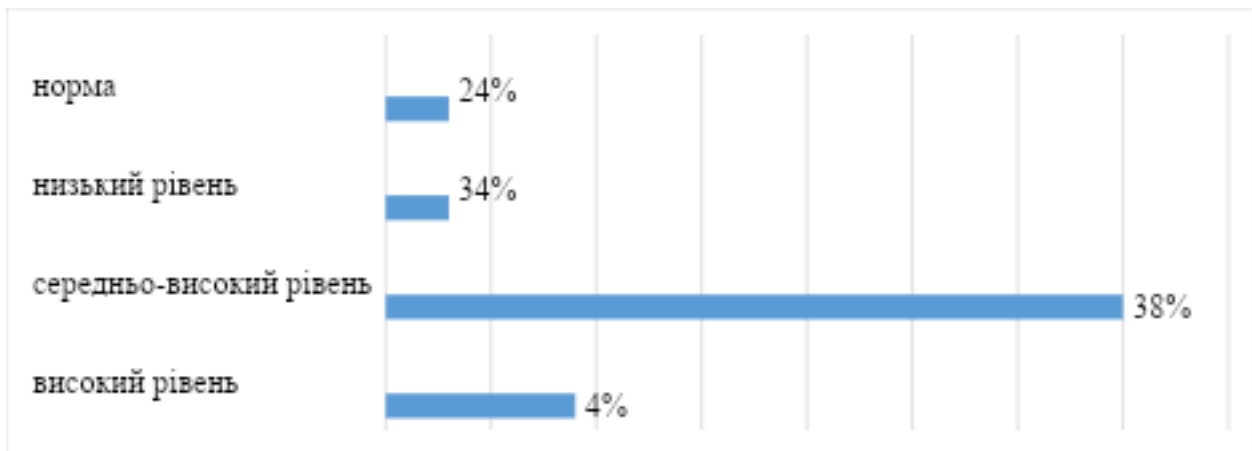
Низький рівень ситуативної тривожності зафіксовано у 38% опитаних (збільшення порівняно з констатувальним етапом). Це вказує на те, що після емоційного відреагування учасники краще справлялися зі стресогенними чинниками повсякденного життя та відчували більший психологічний спокій. Середній рівень ситуативної тривожності спостерігається у 46% досліджуваних. Високий рівень ситуативної тривожності знизився до 16%, що свідчить про суттєве зменшення гострого емоційного реагування на ситуацію невизначеності.

Показники особистісної тривожності зазнали менших змін (що є закономірним, оскільки це стійка диспозиція особистості), проте частка респондентів із високим рівнем дещо знизилася, перейшовши до групи із середнім рівнем, що підтверджує стабілізацію загального емоційного фону.

Порівняльний аналіз результатів за шкалою Бека також продемонстрував позитивну динаміку, підтвердивши зниження рівня соматичних та фізіологічних проявів тривоги. Розподіл у вибірці на контрольному етапі виглядає таким чином:

- норма (відсутність виражених симптомів) – 24% (збільшення на 18% порівняно з первинним зрізом);

- низький рівень тривожності – 34% (респонденти, які раніше мали вищі показники, перейшли до цієї категорії);
- середньо-високий рівень – 38% (показник суттєво знизився, що свідчить про зменшення інтенсивності фізіологічних реакцій на стрес);
- високий рівень – 4% (мінімальна кількість учасників, яким все ще може знадобитися додаткова індивідуальна психологічна допомога).



**Рис. 2.4. Результати повторного тестування за шкалою тривоги Бека (у %)**

Повторна діагностика продемонструвала достовірне зниження як ситуативних тривожних реакцій, так і соматичних симптомів тривоги за шкалою Бека. Арттерапевтичні техніки дозволили респондентам знизити рівень внутрішньої напруги, перевести деструктивні емоції у творчий продукт та підвищити адаптивні можливості для подолання стресу в сучасних умовах.

## **Висновки до розділу 2**

Результати емпіричного дослідження арттерапії як діагностичного засобу у роботі з тривожністю серед осіб юнацького віку засвідчили домінування середньо-високого та високого рівнів тривожності у переважної більшості

респондентів до початку дослідження. Встановлено, що високий рівень тривожності виступає деструктивним чинником, який супроводжується відчутними тілесними реакціями, знижує резистентність до хронічного стресу та ускладнює соціально-психологічну адаптацію молоді в умовах воєнного стану.

На етапі впровадження арттерапевтичних технік «Чорний квадрат» та «Білим по чорному» досліджувана вибірка могли у безпечний спосіб емоційно відреагувати, екстерналізувати пригнічені переживання та віднайти внутрішні ресурси. Такі емоційні зміни у респондентів підтвердили, що такий підхід забезпечує перехід від початкових переживань суму та розпачу до припливу енергії, емоційного врівноваження та задоволення від творчого процесу.

Результати контрольного зрізу довели ефективність застосованих арттерапевтичних засобів. Повторна діагностика зафіксувала достовірне зниження рівня ситуативної тривожності та інтенсивності соматичних симптомів за шкалою А. Т. Бека: частка респондентів із високим рівнем тривоги зменшилася, а показники в межах норми зросли.

Отже, результати емпіричного дослідження підтверджують ефективність застосування арттерапевтичних технік як інструмент виявлення та зниження тривожності. Арттерапія виступає потужним невербальним засобом, що дозволяє особистості безпечно проживати інтенсивні емоційні стани, полегшувати перебіг соматичних симптомів та перетворювати деструктивні переживання на позитивний творчий продукт.

Творчий процес дає змогу «винести» внутрішній конфлікт і тривогу назовні (у вигляді малюнка чи образу), що зменшує психоемоційний тиск на свідомість і запобігає їх соматизації. Невербальний характер арттерапії дозволяє обходити захисні механізми психіки, які часто блокують усвідомлення та вербалізацію важких емоцій (таких як розпач чи невпевненість), роблячи процес корекції більш екологічним та доступним.

Таким чином, арттерапія є дієвим інструментом психокорекції тривожних станів, сприяє стабілізації емоційного фону, знижує рівень тривоги та суттєво підвищує адаптивні можливості студентської молоді в умовах кризових викликів сьогодення.

## **ВИСНОВКИ**

На основі проведеного теоретичного аналізу психологічної літератури щодо проблеми тривожності та застосування арттерапії в роботі зі студентською молоддю було визначено сутність та вікові особливості тривожності. Юнацький вік є сензитивним періодом, що характеризується інтенсивним самоаналізом та формуванням системи самооцінок. Зіставлення образу ідеального «Я» з реальним «Я» часто породжує внутрішньоособистісні конфлікти, які при надмірній інтенсивності можуть викликати дезадаптивні стани. Особистісна тривожність виступає як стійка індивідуально-психологічна риса, що зумовлює схильність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як загрозові.

Обґрунтовано терапевтичний потенціал арттерапії, який є екологічним, ненасильницьким методом психокорекції, що дозволяє обійти психологічні

захисти та опір клієнта. Завдяки активації символізаційних процесів і переведенню внутрішніх переживань у візуальну чи символічну форму, метод сприяє зниженню рівня стресу, нормалізації фізіологічних показників (артеріальний тиск, частота серцевих скорочень), зменшенню рівня кортизолу та підвищенню синтезу серотоніну й ендорфінів.

Для студентської молоді, яка навчається в умовах повномасштабної війни, арттерапія слугує ефективним інструментом інтеграції травматичного досвіду. Вона дозволяє долати мовні бар'єри (алекситимію), опрацьовувати наслідки кумулятивної психологічної травми, знижувати ризики розвитку симптомів ПТСР і депресії, а також сприяє відновленню соціальних зв'язків.

Результати емпіричного дослідження арттерапії як діагностичного засобу у роботі з тривожністю серед осіб юнацького віку засвідчили домінування середньо-високого та високого рівнів тривожності у переважної більшості респондентів до початку арттерапевтичного етапу дослідження. Встановлено, що високий рівень тривожності виступає деструктивним чинником, який супроводжується відчутними тілесними реакціями, знижує резистентність до хронічного стресу та ускладнює соціально-психологічну адаптацію молоді в умовах воєнного стану.

На етапі впровадження арттерапевтичних технік «Чорний квадрат» та «Білим по чорному» досліджувана вибірка могли у безпечний спосіб емоційно відреагувати, екстерналізувати пригнічені переживання та віднайти внутрішні ресурси. Такі емоційні зміни у респондентів підтвердили, що такий підхід забезпечує перехід від початкових переживань суму та розпачу до припливу енергії, емоційного врівноваження та задоволення від творчого процесу.

Результати контрольного зрізу довели ефективність застосованих арттерапевтичних засобів. Повторна діагностика зафіксувала достовірне зниження рівня ситуативної тривожності та інтенсивності соматичних симптомів

за шкалою А. Т. Бека: частка респондентів із високим рівнем тривоги зменшилася, а показники в межах норми зросли.

Отже, результати емпіричного дослідження підтверджують ефективність застосування арттерапевтичних технік як інструмент виявлення та зниження тривожності. Арттерапія виступає потужним невербальним засобом, що дозволяє особистості безпечно проживати інтенсивні емоційні стани, полегшувати перебіг соматичних симптомів та перетворювати деструктивні переживання на позитивний творчий продукт.

Творчий процес дає змогу «винести» внутрішній конфлікт і тривогу назовні (у вигляді малюнка чи образу), що зменшує психоемоційний тиск на свідомість і запобігає їх соматизації. Невербальний характер арттерапії дозволяє обходити захисні механізми психіки, які часто блокують усвідомлення та вербалізацію важких емоцій (таких як розпач чи невпевненість), роблячи процес корекції більш екологічним та доступним.

Таким чином, арттерапія є дієвим інструментом психокорекції тривожних станів, сприяє стабілізації емоційного фону, знижує рівень тривоги та суттєво підвищує.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Арнод Арнц, Гітта Якоб. Схема-терапія: модель роботи з частками. Львів: Свічадо, 2014. 264 с.
2. Арттерапія дітей у часи війни: методичний посібник / за заг. ред. О. Вознесенської, О. Луценко, М. Перун. Київ: ФОП Назаренко Т.В., 2023.
3. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи. /за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової. [Колективна монографія]. Львів: ЛьвДУВС, 2023. 283с.

4. Атаманчук Н. М. Подолання студентською молоддю стресу, викликаного воєнною агресією: ресурс творчості. The RussianUkrainian war (2014-2022): historical, political, cultural-educational, religious, economic, and legal aspects: Scientific monograph. Riga, Latvia: «Baltija Publishing», 2022. P.1316-1322.
5. Білоус Р. М., Саннікова І. С. Психологічні особливості тривожності студентської молоді. Теорія і практика сучасної психології. 2019. Т. 2. №5. С. 25-28. [http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5\\_2019/part\\_2/7.pdf](http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5_2019/part_2/7.pdf)
6. Блохіна І. О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Психологія. Вип. 4. 2021. С. 82-86.
7. Вайлі О. Як малювання та казки зцілюють травму війни? Рішення від кризових психологів. URL: <https://rubryka.com/article/paintingandfairytale-during-war/>
8. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. Львівсько-Ряшівські наукові зошити: Культура – Мистецтво – Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі / Wydawnictwo uniwersytetu rzeszowskiego. 2014. Вип. 2. Р. 93-103.
9. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми сучасної психології.2019. Вип. 10. С. 120-128.
- 10.Галієва О.М. Теоретичний аналіз поняття «тривожність». Теорія і практика сучасної психології. 2018. №6. С. 107-110.
- 11.Еріксон, Е. Х. Дитинство і суспільство. Київ: Альфа, 2018. 480 с.
- 12.Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. Вісник Львівського університету. Серія : Психологічні науки. 2020. Вип. 6. С. 72-78.
- 13.Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи : матеріали VIII

- регіонального наукового семінару (10 травня 2022 р., м. Львів). Львів, 2022. С. 66-68.
14. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів: ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
15. Калька Н., Легка А. Основи арттерапії: практичний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2024. 104 с.
16. Карапетрова О.В. Використання методів арт – терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. Вісник 73 університету імені Альфреда Нобеля. Сер. Педагогіка і психологія. Педагогічні науки. 2020. № 2. С. 34-39.
17. Карапетрова О.В. Використання методів арт-терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія. 2020. № 2 (20).
18. Ковінько А. В. Дослідження питання впливу арт-терапії на розвиток, формування та становлення особистості. Суспільні дослідження у 21 сторіччі: матер. IV міжнар. наук.-практ. конф. (Краматорськ, 25 березня 2017 р.). Вінниця, 2017. С.39-41.
19. Колодійчук Т. Вплив сім'ї на розвиток тривожності дитини. Дошкільне виховання. 2016. № 1. С.68-69.
20. Костюченко О.В., Бриль М.М. Розвиток психологічної резильєнтності особистості як складника здоров'я арттерапевтичними засобами. Прикладна психологія. Професійна й організаційна психологія. 2022. Т. 33 (72). №2. С. 43 - 50. [https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2\\_2022/8.pdf](https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2022/8.pdf)
21. Кузікова С.Б., Зливков В.Л., Лукомська С.О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. Вісник Харківського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2022. № 2. С. 64-70.
22. Матвєєва І. Арттерапія як метод зниження тривожності студентської молоді. Збірник матеріалів науково-практичної конференції «Актуальні

- питання та перспективи інноваційного розвитку науки та освіти в умовах євроінтеграції» (м. Рівне, 14 листопада 2024 р.) С.169-171.
- 23.Мовчанюк О.М., Прокопенко Л.І., Слабинська С.А. Способи зняття психоемоційної напруги в дітей дошкільного та молодшого шкільного віку: навч. посіб. Харків, 2020. 93 с.
- 24.Назаревич В. Артбук як спосіб досягнення цілісності методами творчого самовираження. Простір арттерапії: місце особистості в часи 75 суспільних трансформацій: матеріали XIX Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Київ, 17–18 червня, лютий 2022 р.) / [за наук. ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скнар]. Київ : ВГО “ арттерапевтична асоціація”, 2022. С.164-168.
- 25.Назаревич В. Я АРТ. Посібник із саморегуляції методами арттерапії. Київ:«ПРІНТХАУС», 2020. 180 с.
- 26.Неведомська Є.О., Михайловська Т.О. Як подолати педагогу тривожність студентів? Освітологічний дискурс. 2016. № 1. С. 131–144.
- 27.Павлов І., Горіна М. Робота з емоціями. Я відчуваю... Що? 100+ технік. К., 2022. 150 с.
- 28.Пов'якель, Н. В. Психологічна корекція та розвиток. Київ: Слово, 2019. 288 с.
- 29.Поради арт-терапевта В. Назаревич URL : <https://regional-lyceum.zt.ua/home/psykholohichnasluzhba/79-poradi-art-terapevta-viktoriji-nazarevich.html>
- 30.Предко В.В., Сомова О.О. Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія «Психологія». 2022. Т. 33 (72). № 4. С. 89-98.
- 31.Расс Гарріс. Терапія прийняття та відповідальності, яка сфокусована на травмі. К., 2021. 488 с.

32. Руденко О.В., Гонтар Ю.В. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Структура резилієнсу у контексті розвитку резильєнтності особистості. Серія: Психологія. 2022. № 2 (72). С. 73-78.
33. Серєда І.В., Збишко Є.А. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі // Корекційна педагогіка. Випуск 10. Т. 1. 2019. С. 63-66.
34. Спіцина, В. С. Практична психологія: подолання страхів та тривожності. Харків: Фоліо, 2021. 180 с.
35. Стрілецька І.І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія: Психологічні науки. Київ: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2015. Вип. 1 (46). С. 266-272.
36. Тараріна О. Пісочна терапія: практичний старт: навчально-методичний посібник. К., 2017. 120 с.
37. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
38. Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
39. Халік О. О. Тривожність на початкових етапах професійного становлення особистості. Проблеми сучасної психології: зб. наук. пр. К- ПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-т психології Г. С. Костюка АПН України. 2014. Вип. 23. С. 663-676.
40. Царькова О.В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7. Вип. 38. С. 479-491.
41. Шевченко Н.Ф. Тривожність як чинник дитячого неврозу: теоретичне обґрунтування // Проблеми сучасної психології. 2015. Випуск 30. С. 689-701.
42. Юнг К. Г. Аналітична психологія. Київ: Темпора, 2018. 480 с.
43. Юнг К. Г. Архетипи та колективне несвідоме. Київ: Темпора, 2018. 325 с.

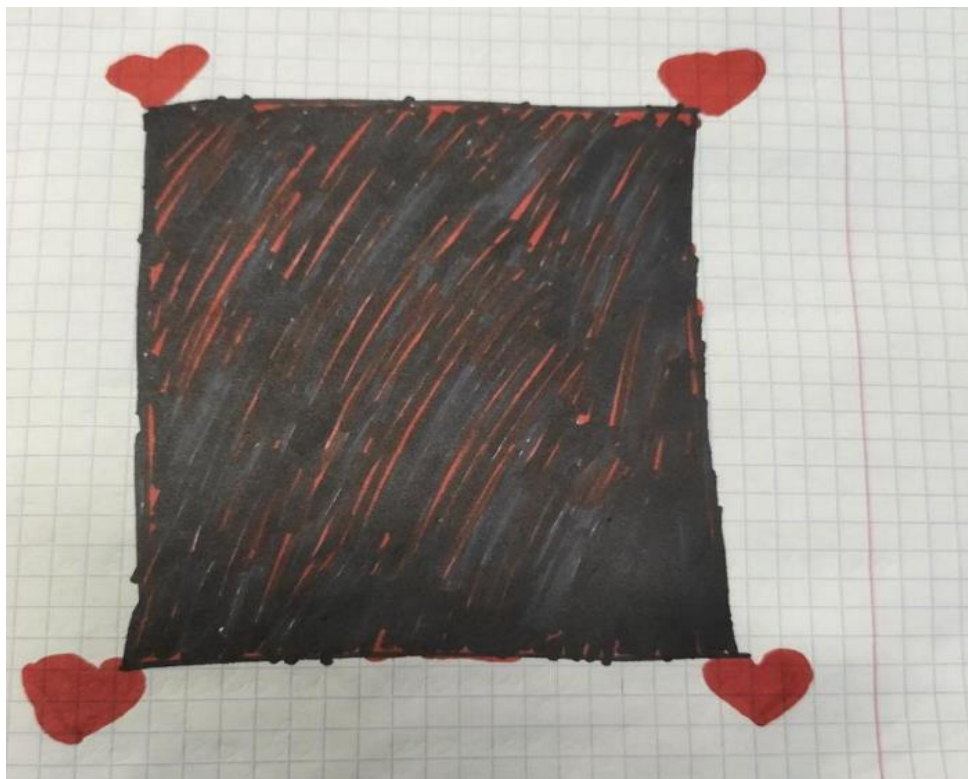
- 44.Яремко Р.Я., Гродська В.М., Дзюбак А.В., Ільків Х.В. Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. «Молодий вчений» № 5 (105). 2022 р.С.83-86.
- 45.Ясточкіна І.А. Прояви тривожності серед студентської молоді. Вісник Запорізького національного університету. Серія: Педагогічні науки. 2014. № 1 (22). С. 173-180.
- 46.Яцина О. Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. Наукові перспективи. 2022. № 7(25).
- 47.McNiff S. Art heals: How Creativity Cures the Soul. Boston, MA: Shambhala Publications, 2004. 316 p.

## ДОДАТКИ

Додаток А

Малюнки респондентів арттерапевтичної техніки «Чорний квадрат»





Малюнки респондентів арттерапевтичної техніки «Білим по чорному»



Додаток Б

