МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА
Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти
Кафедра практичної психології

ВПЛИВ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ ЗАНЯТЬ НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ

Бакалаврська робота

Студентка групи: ППб2-22-4.0д
КСЕНІЯ МІРОШНИЧЕНКО

Науковий керівник: викладач
кафедри практичної психології
ВІТАЛІЙ СИДОРКІН

Київ – 2026

АНОТАЦІЯ

Мірошниченко Ксенія. Бакалаврська робота. Вплив арттерапевтичних занять на зниження рівня тривожності школярів.

Бакалаврська робота присвячена дослідженню ефективності арттерапевтичних занять як засобу зниження рівня тривожності у підлітків 14–15 років в умовах сучасних психосоціальних стресорів. Розкрито теоретичні підходи до поняття тривожності, викладено сутність арттерапії як психокорекційного методу.

Здійснено емпіричне дослідження рівня тривожності за допомогою багатошкального опитувальника дитячої тривожності (БОДТ), шкали тривожності Тейлора та тесту Спілбергера–Ханіна. Розроблено й апробовано програму арттерапевтичних занять для підлітків.

Встановлено, що застосування арттерапії сприяє зниженню рівня тривожності, покращенню емоційної регуляції та психоемоційного стану учнів експериментальної групи. Розроблено практичні рекомендації щодо впровадження арттерапевтичних методів у роботу шкільних психологів.

Ключові слова: арттерапія, тривожність, підлітки, психоемоційний стан, психокорекція, освітнє середовище.

ABSTRACT

Ksenia Miroshnychenko. Bachelor’s Thesis. The Effect of Art Therapy Sessions on Reducing Anxiety Levels in Schoolchildren.

This bachelor’s thesis examines the effectiveness of art therapy sessions as a means of reducing anxiety levels in adolescents aged 14–15 in the context of contemporary psychosocial stressors. Theoretical approaches to the concept of anxiety are explored, and the essence of art therapy as a psychocorrectional method is outlined. An empirical study of anxiety levels was conducted using the Multiscale Questionnaire

of Child Anxiety (MQCA), the Taylor Anxiety Scale, and the Spielberger–Hanin Test. A program of art therapy sessions for adolescents was developed and tested. It was established that the use of art therapy contributes to a reduction in anxiety levels, improved emotional regulation, and an improved psycho-emotional state among students in the experimental group. Practical recommendations were developed for the implementation of art therapy methods in the work of school psychologists.

Keywords: art therapy, anxiety, adolescents, psycho-emotional state, psychocorrection, educational environment.

ЗМІСТ

ВСТУП 5

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРТТЕРАПІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ШКОЛЯРІВ 8

1.1. Поняття тривожності в психологічній літературі та її прояви у дітей шкільного віку 8

1.2. Арттерапія як метод психологічної корекції: сутність, принципи та форми 23

1.3. Механізми впливу арттерапевтичних занять на емоційний стан особистості 32

Висновки до 1 розділу 39

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ 41

2.1. Методологія дослідження (методи, вибірка, інструменти) 41

2.2. Діагностика початкового рівня тривожності у школярів 48

2.3. Розробка та впровадження арттерапевтичних занять 58

2.4. Аналіз результатів впливу арттерапії на зниження тривожності 64

Висновки до 2 розділу 67

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У ШКІЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ 69

3.1. Практичні рекомендації для психологів та педагогів шкіл 69

3.2. Можливі обмеження та перспективи подальших досліджень 72

Висновки до 3 розділу 74

ВИСНОВКИ 76

ДОДАТКИ 78

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 95

ВСТУП

Актуальність теми. Невід'ємною складовою еволюціонування суспільства є подолання численних криз і викликів як глобального, так і локального масштабу, що охоплюють політичні, економічні, військові конфлікти, екологічні кризи, пандемії та інші. Сукупність цих факторів безпосередньо впливає на формування психічного здоров'я населення, що найяскравіше проявляється у дітей, адже саме вони є найменш адаптованою та найбільш чутливою категорією до зовнішніх змін. В українських реаліях ця проблема набуває особливої гостроти в умовах повномасштабної війни.

За результатами дослідження Токарчук А. та Коваль І. (2024), у період 2014–2024 рр. показники тривожності серед дітей віком 10–13 років зросли на 51,55%, а рівень депресивних проявів — на 33,83%. Традиційні методи психологічної корекції, зокрема класична психотерапія, часто демонструють обмежену ефективність у роботі з дітьми через недостатній розвиток їхніх вербальних навичок. Натомість арттерапія виступає сучасним, гнучким і невербальним методом психологічної допомоги, що надає дитині можливість виразити переживання через творчість.

Актуальність цього дослідження зумовлюється ключовими чинниками: браком локальних емпіричних даних щодо ефективності застосування арттерапії в українському шкільному середовищі; потребою в інтеграції арттерапевтичних практик в освітні програми з метою профілактики психічних розладів, адаптованих до умов воєнного стану.

Вивчення впливу арттерапевтичних занять на динаміку змін рівня тривожності школярів дозволить не лише емпірично обґрунтувати емоційно-

когнітивні механізми цього процесу, а й створити практичне підґрунтя для розробки ефективних корекційних програм у закладах освіти.

В Україні питання ефективності арттерапії в контексті зниження тривожності у дітей досліджували такі вчені, як Олена Вознесенська, роботи якої спрямовані на інтеграцію арттерапії в освітній процес для розвитку психологічної стійкості школярів; Ольга Шишлова, яка досліджувала можливості арттерапії в інклюзивній освіті; Ніла Ярко, яка розробляла практичні вправи для відновлення психологічного ресурсу педагогів і дітей, та інші.

У зарубіжній науковій практиці арттерапія як інструмент зниження тривожності у дітей та підлітків є добре дослідженим напрямом, підтвердженим численними клінічними спостереженнями. Найбільш відомими є роботи Кеті Мальчіоді, авторки книг про використання малювання для зменшення тривожності та проявів ПТСР у дітей (її дослідження показують зниження симптомів на 40–60% у школярів із емоційними розладами), а також Джудіт А. Рубін, яка досліджувала арттерапію при тривозі та депресії, акцентуючи увагу на невербальних методах, таких як малювання та гра.

Мета дослідження — визначення ефективності арттерапевтичних занять як засобу зниження рівня тривожності серед дітей віком від 14 до 15 років в умовах сучасних психосоціальних стресорів.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до поняття тривожності у психологічній літературі, її етіології, проявів та наслідків у підлітків на основі вітчизняних і зарубіжних джерел.
2. Висвітлити сутність арттерапії як психокорекційного методу, принципи, форми та механізми впливу на емоційний стан особистості, зокрема через невербальні техніки.

3. Провести діагностику початкового рівня тривожності в експериментальній та контрольній групах за допомогою валідизованих методик (багатошкального опитувальника дитячої тривожності (БОДТ), шкали тривожності Тейлора; методики «Оцінки рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна), розробити та апробувати програму арттерапевтичних занять (6-8 сесій), а також дослідити динаміку змін рівня тривожності в експериментальній групі з застосуванням програми та в контрольній групі, де програма не застосовувалась.

4. Розробити практичні рекомендації для шкільних психологів щодо інтеграції арттерапії в освітній процес, з урахуванням обмежень та перспектив подальших емпіричних досліджень.

Об'єкт дослідження: тривожність дітей 14–15 років в освітньому середовищі.

Предмет дослідження: динаміка рівня тривожності у дітей 14–15 років під впливом програми арттерапевтичних занять.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети застосовано комплекс наукових методів — теоретичний аналіз наукових джерел, спостереження, тестування, статистичну обробку емпіричних даних і якісний аналіз отриманих результатів.

Організація дослідження: дослідження проводилось протягом 1 місяця 2026 року. Загальна вибірка склала 30 дітей, віком від 14 до 15 років. Опитування та дослідження проводилось очно в освітньому середовищі.

Структура роботи: дипломна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що містить 45 найменувань, 4 додатки.

Робота містить 15 таблиць та 12 діаграм. Повний зміст роботи становить 102 сторінки.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРТТЕРАПІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ШКОЛЯРІВ

1.1. Поняття тривожності в психологічній літературі та її прояви у дітей шкільного віку

На сучасному етапі розвитку суспільства тривожні розлади займають провідне місце серед найбільш поширених психологічних порушень. Разом із тим навіть у людей, які не мають клінічно встановлених психічних розладів, відчуття помірної або легкої тривоги часто присутнє протягом значної частини дня. У масовій свідомості укорінилося переконання, що тривога є виключно негативним емоційним станом, який не несе конструктивного змісту. Саме тому багато людей намагаються знизити рівень власної тривожності шляхом надмірної активності, постійного відволікання уваги, стимуляції зовнішніми чинниками або ж застосуванням фармакологічних засобів.

Однак, ті дослідники й практики, які присвятили час глибокому аналізу цієї емоції, дійшли висновку, що функція тривожності в житті людини не є однозначно негативною. Перед тим як переходити до розгляду поняття «тривожність», доцільно детально зупинитися на визначенні терміну «тривога». Тривога – це емоційний стан, що характеризується внутрішнім напруженням, нав’язливими тривожними думками та фізіологічними змінами, зокрема підвищенням артеріального тиску, прискоренням серцебиття, порушенням або зміною дихального ритму (Федосєєв, 2015). Особи, які страждають на тривожні розлади, як правило, мають повторювані нав’язливі переживання, постійне занепокоєння та труднощі з контролем тривожних думок.

Варто зауважити, що тривога може по-різному впливати на поведінку та емоційний стан людини. В одних випадках вона призводить до відчаю, підвищеної дратівливості, нервового напруження та загальної емоційної нестабільності. В інших – навпаки, стає чинником мобілізації, коли людина активізує внутрішні ресурси, спрямовує зусилля на подолання труднощів або на запобігання потенційно небезпечним, загрозливим чи негативним ситуаціям.

Тривога постає як складний психофізіологічний стан, що поєднує в собі як психічний, так і тілесний компоненти очікування небезпеки. Психічний аспект проявляється у підвищеній збудливості, побоюваннях та тривалому внутрішньому неспокої, тоді як фізіологічний компонент полягає в активації численних систем організму, спрямованих на підготовку до реагування на реальну або уявну загрозу.

З огляду на індивідуальні особливості особистості, характер, рівень чутливості та життєвий досвід, тривожність може набувати різних форм прояву. Вона може коливатися від загального істеричного або напруженого настрою, надмірної активності та неспокою до повного емоційного відсторонення, соціальної ізоляції, небажання взаємодіяти з оточенням і підтримувати більше контактів, ніж це необхідно.

Одним із перших учених, хто здійснив спробу пояснити природу тривоги з наукової точки зору, був З. Фрейд. У своїй концепції він не проводив чіткого розмежування між тривогою як реакцією на реальну небезпеку та тривогою як суб’єктивним внутрішнім переживанням. Центральне місце у його теорії посідало поняття травматичної ситуації, а також процес перетворення лібідо у стан тривожного очікування. Фрейд схематично описував тривогу як фізіологічну відповідь організму на небезпечну ситуацію (Три теорії Зигмунда Фрейда про тривожність).

На його думку, тривога виникає як результат трансформації лібідо. Спочатку Фрейд вважав, що основна функція тривоги полягає в сигнальній ролі – вона попереджає «Я» про небезпеку прориву заборонених імпульсів у

свідомість. У своїй пізнішій теорії тривоги 1926 року Фрейд розглядав її вже з позиції «Я», визначаючи як специфічну відповідь на індивідуально значущу загрозу, яка фактично ототожнюється зі страхом втрати. Саме в цей період він почав чітко розмежовувати поняття «страх» і «тривога»: страх виникає у відповідь на зовнішню небезпеку, тоді як джерелом невротичної тривоги є внутрішні, суб'єктивні переживання особистості (Три теорії Зигмунда Фрейда про тривожність).

Тривога та страх є поняттями, які часто застосовуються як синонімічні. Проте тривога має спрямованість у майбутнє та є тривалою реакцією, пов'язаною з дифузною, нечітко окресленою загрозою. Натомість страх зосереджений на теперішньому моменті та є короткочасною реакцією на конкретну, чітко визначену небезпеку. Основною функцією як страху, так і тривоги є сигналізація про загрозу або внутрішній мотиваційний конфлікт та активація відповідних адаптивних реакцій організму. Деякі дослідники вважають страх і тривогу нерозрізненими явищами, тоді як інші наполягають на їх принциповій відмінності (Van Egeren, 2000).

Певною мірою різноманітні нервові стани безпосередньо впливають на загальне функціонування нервової системи людини та на характер її реакцій на зовнішні й внутрішні подразники. У зв'язку з цим особи з менш стійкою або вразливою психікою можуть демонструвати надмірну нервозність, пригнічений емоційний стан, зниження здатності до концентрації уваги, погіршення пам'яті, підвищену неуважність і схильність до забудькуватості.

З. Фрейд також описав низку типових ситуацій небезпеки, які виникають у процесі психічного розвитку дитини та в подальшому стають підґрунтям для формування різних форм тривоги. Першою з таких ситуацій він визначав страх втрати значущого об'єкта, найчастіше матері, від якої дитина перебуває у стані найбільшої залежності. Згодом, у міру формування уявлення про лібідозну цінність об'єкта, домінуючим стає страх втрати любові. На наступному етапі розвитку провідне місце посідає страх тілесного ушкодження, зокрема страх

кастрації. У латентному періоді психічного розвитку характерною стає моральна тривога. Фрейд підкреслював, що всі ці ситуації, які формують якісно різні форми тривожних переживань, можуть інтегруватися та співіснувати на рівні «Я» дорослої особистості (Три теорії Зигмунда Фрейда про тривожність).

Відповідно до індивідуально-психологічної теорії А. Адлера, тривога також виступає базовим компонентом у структурі неврозів. Вона виникає як наслідок несприятливого соціального досвіду або через неможливість досягнення поставлених цілей, що зумовлено індивідуальними особливостями особистості та її стилем життя (Abramson, 2015).

К. Хорні розглядала тривогу як результат порушених міжособистісних взаємин, наголошуючи, що її джерелом є не конфлікт між біологічними потягами та соціальними заборонами, а саме неадекватні людські стосунки (Cherry). Вона вважала, що тривога формується як стан недовіри до соціального середовища в цілому, а постійна потреба в її подоланні може суттєво перешкоджати процесам особистісного зростання та самореалізації. Тривожність, за К. Хорні, бере свій початок у дитинстві за умов страху несхвалення з боку значущих дорослих.

На думку Е. Фромма, тривожність тісно пов’язана з історичним розвитком людського суспільства. Він зазначав, що перехід до капіталістичного ладу призвів до руйнування традиційних соціальних зв’язків, появи ізольованого, формально вільного індивіда, що, у свою чергу, спричинило переживання невпевненості, сумнівів, відчуженості, самотності та хронічної тривоги (Bendle, 2013).

У своїй праці «Поняття тривоги» С. К’єркегор висловив припущення, що здатність людини переживати екзистенціальну тривогу з’являється одночасно з формуванням самосвідомості. Він вважав, що в дитинстві процес дорослішання передбачає актуалізацію внутрішніх потенцій майже без усвідомленого вибору або рефлексії з боку особистості. Саму тривогу С. К’єркегор образно визначав як «запаморочення свободи» (Kierkegaard on why anxiety powers creativity rather than hindering it).

Соціальна тривожність визначається як страх або стан напруження, що виникає у зв'язку з участю в соціальних ситуаціях або взаємодією з іншими людьми. Згідно з тривимірною теорією, соціальна тривожність формується в межах тривимірної системи реагування, яка включає когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти (Lang, 1968). Перший вимір пов'язаний зі страхом негативної оцінки з боку оточення, тоді як інші два відображають тенденцію до соціального уникнення та переживання дистресу в нових або загалом соціальних ситуаціях. Разом із тим сучасні емпіричні дослідження дедалі частіше ставлять під сумнів традиційну класифікацію, пропонуючи більш комплексні моделі соціальної тривожності, у яких когнітивні, емоційні та поведінкові реакції можуть відігравати різну роль (Meng, Zhou, Wang, Tang, 2020).

Шкільна тривожність є складним і багатогранним явищем, яке виникає під впливом сукупності різних обставин і внутрішніх переживань дитини. Суттєву роль у її формуванні відіграють індивідуально-психологічні особливості учня. Зокрема, невпевненість у власних можливостях, занижене уявлення про себе, підвищена вразливість до критики чи схильність до постійного самозвинувачення можуть посилювати відчуття напруження в навчальних ситуаціях. Дитина, яка боїться помилитися або не відповідати очікуванням, частіше переживає стан емоційного дискомфорту, що поступово може закріпитися як стійка тривожна реакція на школу загалом.

Водночас не менш вагомими є й зовнішні чинники, що впливають на емоційний стан школярів. Надмірні академічні вимоги, орієнтація виключно на високі результати, постійне порівняння з іншими учнями створюють атмосферу напруження. Якщо до цього додаються складні стосунки з учителями або однолітками, конфлікти, соціальна ізоляція чи прояви булінгу, рівень тривожності може значно зростати. Негативний досвід у шкільному середовищі, навіть одноразові принизливі ситуації, здатні глибоко вплинути на самооцінку дитини та її ставлення до навчання (Отрошевська, Герасіна, 2025).

Особливої актуальності проблема набуває в умовах воєнних подій. Постійна небезпека, інформаційне перевантаження, вимушене переміщення, розлука з близькими або пережиті травматичні події формують у дітей відчуття нестабільності та втрати контролю над життям. Такі переживання можуть позначатися на психічному здоров'ї, провокуючи розвиток депресивних станів, генералізованої тривожності чи симптомів посттравматичного стресу. У результаті навіть звичайні шкільні ситуації сприймаються як додаткове джерело напруження, що ускладнює процес навчання та соціальної взаємодії.

Розуміння впливу воєнного контексту на формування шкільної тривожності відкриває можливості для створення ефективної системи підтримки. Важливо організовувати роботу психологічних служб у закладах освіти, забезпечувати дітям доступ до індивідуальних і групових консультацій, проводити профілактичні заняття з розвитку емоційної стійкості.

У сучасних умовах шкільна тривожність дедалі частіше розглядається як одна з провідних проблем освітнього середовища. Вона впливає не лише на академічні досягнення, а й на фізичне самопочуття дітей, оскільки може супроводжуватися соматичними проявами: головним болем, порушенням сну, зниженням апетиту чи швидкою втомлюваністю. Тривалий стан емоційного напруження виснажує організм, знижує мотивацію до навчання та ускладнює процес адаптації до соціального середовища (Шиделко, Сірук, 2025).

Шкільна тривожність – це внутрішній напружений стан дитини, що виникає в умовах навчання та супроводжується відчуттям загрози, страхом помилки чи осуду. Учень постійно перебуває в очікуванні негативної реакції з боку вчителя або однокласників, боїться не виправдати очікувань і зазнати невдачі. За результатами психологічних досліджень, значна частина школярів виявляють підвищений рівень тривожності, що позначається на їхньому емоційному стані, бажанні навчатися та здатності адаптуватися до шкільного середовища.

У таких умовах особливої ваги набуває професійна підготовка педагога. Сучасний учитель має не лише передавати знання, а й створювати безпечну атмосферу, у якій дитина почуватиметься прийнятою. Важливо, щоб педагог володів знаннями з дитячої психології, умів розпізнавати прояви емоційного неблагополуччя та застосовувати методи психоемоційної підтримки. Інтеграція психологічних підходів в освітній процес сприяє зменшенню рівня тривожності та гармонійному розвитку особистості школяра.

Для глибшого розуміння цього явища доцільно розмежовувати чинники його виникнення на зовнішні та внутрішні. До зовнішніх належать інтенсивне навчальне навантаження, часті перевірки знань, конкуренція між учнями, конфлікти в колективі, нестабільна атмосфера в родині або відсутність належної підтримки з боку дорослих. Також значення має загальний соціальний контекст, зокрема економічна нестабільність чи воєнні загрози. Внутрішні чинники охоплюють темпераментні особливості, рівень сформованості навичок саморегуляції, попередній досвід невдач, наявність психологічних труднощів або біологічну схильність до тривожних реакцій. Саме поєднання цих факторів визначає інтенсивність переживань і стійкість тривожних проявів.

Врахування всіх зазначених аспектів є необхідною умовою для розроблення дієвих профілактичних і корекційних програм. Індивідуальний підхід до кожного учня, визнання його унікальних потреб і можливостей, створення підтримувального освітнього простору сприяють зменшенню тривожності та підвищенню впевненості у власних силах. Важливо також розвивати в дітей навички емоційної грамотності, саморегуляції та конструктивного подолання труднощів (Шиделко, Сірук, 2025).

Серед найтиповіших проявів шкільної тривожності – страх відповідати перед класом, надмірна залежність від оцінювання, очікування поразки навіть у знайомих завданнях. Діти можуть ставати замкнутими, уникати спілкування з ровесниками, виявляти підвищену чутливість і емоційну нестійкість. Нерідко

спостерігаються й психосоматичні симптоми: скарги на головний біль чи біль у животі перед школою, порушення сну, швидка втома, дратівливість.

Тривале перебування в стані тривоги негативно впливає не лише на успішність, а й на формування самооцінки. У дитини може закріплюватися відчуття власної неспроможності, невпевненість у собі, зниження пізнавальної активності. Це ускладнює процес соціалізації та заважає повноцінному розвитку особистості. Тому своєчасне виявлення та подолання шкільної тривожності є важливою умовою збереження психологічного благополуччя школярів (Отрошевська, Герасіна, 2025).

Кожна людина здатна демонструвати різноманітні реакції у відповідь на загрозливі або стресові події, однак тривожність нерідко формується як наслідок пережитого негативного досвіду або нав’язаного страху. Досить часто в дитячому віці батьки використовують залякування можливими негативними наслідками з метою регуляції поведінки дитини. Такі емоційні переживання добре закарбовуються в пам’яті та в подальшому можуть виступати тригерами тривоги в аналогічних або навіть лише потенційно можливих ситуаціях.

Тривожність виконує важливу сигнальну функцію, спрямовану на привернення уваги особистості та стимулювання її до внесення змін у власну життєдіяльність. Окремі епізоди тривоги є природними та можуть мати адаптивний, а інколи й продуктивний характер. Тривогу можна розглядати як своєрідну ціну, яку людина сплачує за здатність уявляти майбутнє та прогнозувати можливі наслідки власних дій. У наукових дослідженнях страх визначається як мотиваційний стан, викликаний конкретними стимулами, що активують захисну поведінку.

Тривога, на відміну від страху, є узагальненою реакцією на невизначену загрозу або внутрішній конфлікт, тоді як страх спрямований на чітко окреслену зовнішню небезпеку (Craig, Brown, Baum, 1995). Було висловлено припущення, що зрозуміти природу тривоги можливо лише з урахуванням її когнітивних аспектів, оскільки центральною характеристикою тривоги є саме невизначеність.

Крім того, логічно зробити висновок, що тривогу можна відрізнити від страху за тим, що об’єкт страху є реальним, зовнішнім, відомим та об’єктивним, тоді як причини тривоги часто залишаються нечіткими або незрозумілими (Craig, Brown, Baum, 1995).

Інші науковці звертали увагу на те, що ситуації, у яких відсутні чіткі орієнтири щодо можливого розвитку подій або ймовірних результатів, супроводжуються підвищеним рівнем стресу. Невизначеність таких обставин підсилює відчуття браку контролю над ситуацією, що, своєю чергою, сприяє виникненню та закріпленню стану тривоги. Д. Барлоу характеризував тривогу як своєрідну, цілісну когнітивно-афективну структуру, що функціонує в межах захисної та мотиваційної системи людини (Barlow, 2000).

В основі зазначеної структури лежить суб’єктивне переживання неконтрольованості, яке переважно спрямоване на потенційні майбутні загрози, небезпеки або інші ймовірні негативні події. Це суттєво відрізняє тривогу від страху, за якого загроза є актуальною, безпосередньо присутньою та неминучою. Водночас той факт, що тривога і страх розглядаються як різні емоційні стани, не заперечує наявності певного перекриття у нейронних механізмах і поведінкових реакціях, які лежать в їх основі. З огляду на це тривогу можна розглядати як більш складну, диференційовану форму страху, що забезпечує людині підвищені можливості адаптації та планування майбутнього (Barlow, 2000).

На нашу думку, формування тривожності значною мірою зумовлене усвідомленням людиною власної нездатності вплинути на перебіг подій або змінити ситуацію, яка з високою ймовірністю може призвести до небажаних, негативних або невигідних наслідків. Саме відчуття безпорадності та втрати контролю виступає ключовим психологічним чинником виникнення тривожних переживань.

Страх і тривога зумовлюють виникнення низки адаптивних або оборонних форм поведінки, спрямованих на уникнення джерела небезпеки або розв’язання мотиваційного конфлікту. Характер такої поведінки визначається контекстом

ситуації, біологічними особливостями та індивідуальним репертуаром реагування. Активні стратегії подолання використовуються у тих випадках, коли існує можливість втечі від загрози або активної протидії їй. Вегетативні зміни, що супроводжують ці стратегії, зумовлюються переважно симпатичною активацією, яка проявляється у вигляді гіпертонії, тахікардії та загального підвищення фізіологічного тонусу. Саме цю реакцію «бийся або тікай» вперше описав У. Кеннон (Cannon, 1915).

Натомість пасивні стратегії подолання, до яких належать іммобілізація або реакція завмирання, зазвичай виникають у ситуаціях, коли уникнути загрози неможливо. Такі реакції характеризуються вегетативним гальмуванням, що проявляється у вигляді гіпотензії та брадикардії, а також більш вираженою нейроендокринною відповіддю, зокрема активацією гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі та посиленням секреції глюкокортикоїдів. Зазначений тип пасивної реакції був уперше описаний Г. Енгелем і Е. Шмалем як стратегія збереження-вилучення (Engel, Schmale, 1972).

Сама концепція альтернативних стратегій подолання – активних і пасивних – значною мірою сформувалася завдяки роботам Дж. Генрі та його колег (Henry, Stephens, 1997). На підставі цих досліджень можна зробити висновок, що різні типи стресорів опосередковуються специфічними ланцюгами мозкових структур, які зумовлюють вибір тієї чи іншої стратегії реагування.

Відповідно до концепції Дж. Панксеппа, втеча та інші активні форми подолання є безумовними реакціями на безпосередню загрозу. Натомість пасивні стратегії, зокрема завмирання, розглядаються як умовні реакції на дистальні стимули, що сигналізують про можливу небезпеку. Ці дві стратегії виконують різні, але взаємопов’язані функції та модулюються когнітивною оцінкою середовища й імовірністю успішного подолання загрози, зокрема наявністю або відсутністю шляхів для втечі (Panksepp, 1990).

Оборонна поведінка людини стала предметом численних емпіричних досліджень. Було встановлено, що реакції людини на загрозливі сценарії

значною мірою подібні до оборонних реакцій інших ссавців. Особливу увагу дослідники приділяють процесам оцінки ризику, які є визначальними для прийняття рішення щодо вибору найбільш ефективної стратегії поведінки в конкретному контексті.

Фактично в ситуаціях загрози людина змушена захищатися від переживання неконтрольованості. У таких умовах організм автоматично активує захисні механізми, а нервова система запускає стан тривожності та постійного занепокоєння. Водночас слід підкреслити, що вибір між активною та пасивною стратегією захисту не визначається виключно ситуаційними чинниками. Реальні індивідуальні відмінності у стилях подолання стресу дійсно існують і можуть суттєво впливати на характер реагування. У подібних обставинах одні люди демонструють активний, проактивний стиль поведінки, тоді як інші схильні до більш пасивного, реактивного способу реагування.

Зазначені стилі подолання характеризуються відносно стабільними поведінковими та нейроендокринними патернами й можуть пояснювати індивідуальні відмінності у вразливості до стрес-індукованих захворювань. Здатність особистості ефективно справлятися з життєвими труднощами, як вродженими, так і набутими, імовірно, є одним із ключових чинників стійкості до негативного впливу стресу на фізичне та психічне здоров’я.

Попри те що тривога є природною адаптаційною реакцією, за певних умов вона може набувати патологічного характеру. У таких випадках тривожність починає суттєво перешкоджати здатності людини ефективно долати життєві проблеми та стресові події, а також може спричиняти соматичні порушення, зокрема розвиток виразкової хвороби шлунка.

Д. Барлоу виокремив три взаємопов’язані групи факторів уразливості, які зумовлюють розвиток тривожних розладів у людини. До них належать генералізована біологічна вразливість, що має переважно генетичне походження; загальна психологічна вразливість, яка формується, зокрема, під впливом

раннього життєвого досвіду; а також специфічна психологічна вразливість, зосереджена на конкретних подіях або обставинах (Barlow, 2000).

Остання група чинників, імовірно, відіграє ключову роль у розвитку специфічних форм тривожних розладів, на відміну від генералізованих. До таких розладів належать соціальна фобія, обсесивно-компульсивний розлад, панічні розлади, а також специфічні фобії. Підвищений рівень тривожності може бути зумовлений щонайменше двома групами чинників. Перша з них – це генетична схильність, яка пов'язана з експресією генів, залучених до нейрохімічних механізмів, що лежать в основі формування страху та тривоги. Друга група чинників стосується впливу умов навколишнього середовища (Федосєєв, 2015).

Чинники середовища можуть взаємодіяти з експресією відповідних генів у період раннього розвитку, визначаючи функціональні особливості нейронних і біохімічних систем, задіяних у процесах подолання стресу. Вони також здатні модулювати механізми навчання, які активуються на пізніших етапах життя, коли індивід стикається з різноманітними життєвими подіями, та впливати на здатність ефективно реагувати на агресивні або загрозливі ситуації в дорослому віці. Зазначені фактори схильності як вроджені, так і набуті – формують індивідуальні афективні стилі або стратегії подолання, які, за сучасними уявленнями, відіграють ключову роль у формуванні вразливості до психопатологічних проявів.

Тривожність у дітей шкільного віку є досить поширеним явищем, яке може проявлятися у різних формах і впливати на всі аспекти життя дитини. Вона характеризується стійким відчуттям страху або напруження, що не завжди пов'язане з реальною загрозою, і може відчуватися як у фізичному, так і в емоційному плані. На відміну від тимчасових переживань, що виникають у відповідь на конкретні ситуації, тривожність у дітей є більш стабільною і часто проявляється у повсякденному житті, заважаючи навчальному процесу та соціальним взаємодіям.

Діти шкільного віку перебувають у складному етапі розвитку, коли формуються навички саморегуляції, соціальна адаптація та когнітивні здібності, і саме цей період є особливо вразливим до виникнення тривожних станів. Причини тривожності можуть бути різноманітними і включати як генетичні фактори, так і особливості виховання, вплив сім'ї, шкільного середовища, а також соціальні та культурні чинники. Часто тривожність у дітей пов'язана з підвищеною чутливістю до оцінки з боку дорослих, страхом невдачі або неприйняття однолітками, що формує постійний стан напруження і занепокоєння.

Прояви тривожності у дітей можуть бути різними і охоплювати фізичну, когнітивну та поведінкову сфери. До фізичних проявів відносять прискорене серцебиття, напруження м'язів, головні болі, порушення сну, проблеми з апетитом та шлунково-кишковим трактом. Такі симптоми часто сприймаються дорослими як тимчасові або незначні, але для дитини вони можуть бути дуже вираженими і впливати на її загальний стан та здатність зосереджуватися на навчанні. Когнітивні прояви тривожності включають надмірне занепокоєння щодо майбутніх подій, постійні сумніви у власних здібностях, страх помилитися, нав'язливі думки про можливі неприємності.

Діти можуть демонструвати труднощі з концентрацією уваги, ухилятися від виконання завдань, проявляти низьку успішність у навчанні через постійне внутрішнє напруження. Поведінкові прояви тривожності можуть бути різноманітними: уникнення певних ситуацій, наприклад участі у виступах, спілкування з однолітками або участі в групових завданнях, підвищена плаксивість, примхливість, надмірна потреба у підтримці дорослих, агресивна поведінка як спосіб виходу емоційного напруження. Деякі діти можуть демонструвати надмірну педантичність, прагнення до контролю ситуації або ритуалізовану поведінку, що також є способом зменшення внутрішнього страху.

Тривожність у шкільному віці часто проявляється у конкретних навчальних та соціальних ситуаціях. Багато дітей відчувають страх перед

оцінюванням, перевірочними роботами, усними відповідями, що може призводити до уникання шкільних завдань або зниження успішності. Страх невдачі або критики з боку вчителів і однолітків може викликати внутрішнє напруження, постійне самоперевіряння та сумніви у власних діях. Соціальна тривожність проявляється у труднощах у спілкуванні з однолітками, страху перед участю у групових заходах, униканні контактів або надмірній сором'язливості. Діти з тривожністю можуть бути надто залежними від думки дорослих, постійно шукати підтвердження власної поведінки або рішень. У деяких випадках тривожність проявляється через гіперактивність або імпульсивну поведінку, яка є своєрідним способом компенсації внутрішнього страху. Важливим є розуміння того, що ці прояви не завжди є навмисними або пов'язаними з лінню чи поганою поведінкою, а є симптомами психологічного стану, що потребує уваги та підтримки.

Психологічний розвиток дитини шкільного віку створює особливі умови для прояву тривожності. У цьому віці формується самосвідомість, діти починають порівнювати себе з іншими, оцінювати свої досягнення та поведінку, що може призводити до підвищеної самокритики і страху невдачі. Соціальні очікування, конкуренція у навчанні та потреба відповідати стандартам однолітків і дорослих посилюють внутрішнє напруження. Відсутність навичок ефективної саморегуляції, емоційної стабільності та стратегій подолання стресу у поєднанні з високою чутливістю до зовнішніх факторів може провокувати появу симптомів тривожності.

Батьки, вчителі та інші дорослі часто стають ключовими факторами підтримки або, навпаки, посилення тривожності через очікування, критику або недостатню увагу до емоційного стану дитини. Роль дорослих у формуванні безпечного емоційного середовища надзвичайно важлива, оскільки відчуття прийняття та підтримки може значно зменшити рівень тривоги та сприяти розвитку впевненості у власних силах.

Виявлення тривожності у дітей є важливим кроком для своєчасного втручання і запобігання можливим негативним наслідкам у майбутньому. Під час спостереження за дитиною можна помітити повторювані ознаки внутрішнього напруження, уникання певних ситуацій, фізичні симптоми страху або нервового напруження. Важливим є аналіз поведінки дитини у різних контекстах: вдома, у школі, під час спілкування з однолітками та у нових ситуаціях. Психологічне дослідження і консультування можуть допомогти визначити рівень тривожності та її специфіку, а також розробити індивідуальні стратегії підтримки. Психологічна робота з дитиною може включати розвиток навичок саморегуляції, методів подолання стресу, технік розслаблення та когнітивно-поведінкові підходи. Участь батьків та педагогів у цих процесах є надзвичайно важливою, оскільки підтримка і стабільне емоційне середовище значно підвищують ефективність терапії та профілактики.

Необхідно враховувати, що тривожність у дітей шкільного віку може мати різну інтенсивність і проявлятися як у легкій, помірній, так і у вираженій формі. Легка тривожність може стимулювати навчання та розвиток, тоді як високий рівень тривожності здатний серйозно вплинути на психічне та фізичне здоров’я, взаємини з однолітками та успішність у школі. Тривожність може поєднуватися з іншими психологічними станами, наприклад депресивними настроями, поведінковими розладами або порушеннями уваги, що ускладнює її розпізнавання та корекцію. Важливо підкреслити, що своєчасне виявлення і підтримка дитини є ключовими для запобігання формуванню стійких психічних проблем і розвитку навичок подолання стресу у дорослому житті.

Таким чином, тривожність у дітей шкільного віку є складним та багатовимірним явищем, яке включає фізичні, когнітивні та поведінкові прояви і може значно впливати на навчання, соціальні взаємодії та загальний психоемоційний стан дитини. Вона формується під впливом генетичних, соціальних, сімейних та шкільних факторів і проявляється у страху перед оцінкою, невдачею, соціальними ситуаціями, труднощами з концентрацією уваги

та різноманітними фізичними симптомами. Важливу роль у підтримці дитини відіграють батьки, педагогічні працівники та психологи, які можуть допомогти сформувати навички саморегуляції, розпізнавання та подолання тривожних станів. Усвідомлення того, що тривожність є нормальним, але водночас потребує уваги явищем у розвитку дитини, дозволяє створювати умови для її ефективної адаптації, розвитку впевненості у власних силах і збереження психічного здоров'я.

1.2. Арттерапія як метод психологічної корекції: сутність, принципи та форми

Британський художник А. Хілл по праву вважається засновником напряму, який отримав назву «арттерапія» і сформувався у 1938 році. Саме він уперше запропонував застосовувати засоби образотворчого мистецтва з лікувально-оздоровчою метою для осіб, які перебувають у стані хвороби. Концепція «арттерапії», започаткована А. Хіллом і розвинена його послідовниками, ґрунтується на використанні художніх матеріалів у поєднанні з різними формами творчого самовираження особистості.

У традиційному розумінні арттерапія асоціювалася переважно з образотворчою діяльністю – створенням картин, графічних робіт, фотографій, виробів із глини чи інших пластичних матеріалів. Тобто основний акцент робився на візуальному самовираженні як засобі впливу на емоційний стан людини. Проте сучасний підхід значно розширив межі цього напряму, і нині арттерапія охоплює широкий спектр мистецьких форм, що застосовуються з лікувальною, корекційною та розвивальною метою.

У практиці виокремлюють різні способи класифікації арттерапевтичних технік, однак у роботі з дітьми найчастіше використовують комплекс методів, кожен із яких має власну специфіку впливу. Одним із дієвих інструментів є

казкотерапія, що ґрунтується на символічному зв’язку між вигаданими сюжетами та реальними життєвими ситуаціями дитини. Через образи персонажів і подій дитина отримує можливість безпечно осмислити власний досвід і знайти шляхи подолання труднощів. Близькою до неї є бібліотерапія – використання читання як засобу психологічної підтримки, коли зміст літературних творів сприяє емоційному відгуку та внутрішнім змінам (Файчук, Гроссу, 2025).

Суттєвий вплив на психоемоційну сферу має музикотерапія, яка передбачає використання музичних творів для гармонізації стану, зниження напруження або активізації ресурсів. Її різновидом виступає вокалотерапія, де лікувальний ефект досягається через спів і роботу з голосом. Не менш важливою є драматерапія, що базується на елементах театрального мистецтва та рольової взаємодії. Виконання ролей дозволяє дитині проживати різні моделі поведінки, краще усвідомлювати власні почуття й навчатися соціальної взаємодії.

Імаготерапія також використовує образи та театралізовані форми, однак робить особливий акцент на розвитку уяви, символічного мислення та уваги. Образотворче мистецтво, або малюнкова терапія, спирається на вплив кольору й форми на психіку та дає змогу через зображення передати внутрішні переживання. Терапевтична гра спрямована на формування навичок спілкування, уміння розуміти себе та інших у процесі спільної діяльності. Експресивна терапія використовує рухи, жести й тілесну активність для вивільнення емоцій та стабілізації психічного стану (Файчук, Гроссу, 2025: 96-99).

До сучасних напрямів належить і фототерапія, у межах якої зображення природи, людей чи символічних сюжетів стають матеріалом для глибшого аналізу внутрішніх процесів. Піскова терапія передбачає роботу з піском як сенсорним матеріалом, що сприяє зниженню тривожності, розвитку дрібної моторики та символічного мислення.

Арттерапія не лише застосовує результати творчої діяльності, а й приділяє особливу увагу самому процесу творчості, розглядаючи його як ефективний засіб

дослідження навколишньої реальності та пізнання нових аспектів власного внутрішнього світу. Окрім класичних художніх технік, матеріалів і форм, притаманних живопису, графіці, скульптурі та декоративно-прикладному мистецтву, у сучасній арттерапевтичній практиці дедалі частіше використовуються інноваційні художні засоби, зокрема: асамбляж, хеппенінг, перформанс, інтерактивні інсталяції, кібер-арт, бодіарт, стріт-арт, фото-арт та інші (Коновець, 2020: 123–128).

У процесі свого розвитку арттерапія успішно поєднується з іншими художньо-виразними формами, такими як кіно- та відеомистецтво, телебачення, комп'ютерна графіка. Художня фотографія в межах арттерапії розглядається як дієвий інструмент дослідження підсвідомих процесів. Яскравим прикладом застосування художньої фотографії в арттерапевтичній практиці є діяльність К. Ломбарді з Болівії, який розробив і впровадив оригінальний підхід до навчання фотографії абсолютно сліпих людей. Використовуючи дотики, рухи, звуки, запахи, емоційні відчуття та просторову орієнтацію, він допоміг учасникам «бачити без зору» та створювати художньо цінні фотографії, що справили значний вплив на широку аудиторію (Ільченко, 2013).

Загалом становлення арттерапії відображає ідеї З. Фрейда та К. Юнга, які згодом отримали практичне втілення. Зокрема, К. Юнг наголошував, що арттерапія, залучаючи мистецтво до процесу розвитку особистості, сприяє індивідуалізації та самовираженню, а також забезпечує гармонійний баланс між свідомим і несвідомим аспектами «Я». Значущість такого підходу підтверджується поглядами А. Маслоу, який розглядав прагнення людини до самоактуалізації та самовираження як фундаментальне джерело творчої активності (Колпакчи, 2018).

О. Федій трактує арттерапію як важливу складову естетотерапії, що базується на використанні мистецтва в освітньо-виховному процесі з метою подолання негативних емоційно-чуттєвих станів і створення сприятливого середовища для творчого розвитку особистості (Федій, 2012). Л.Ю. Полторак

розглядає арттерапію у ширшому контексті, включаючи до неї такі методи, як: образотворче мистецтво, бібліотерапія, імаготерапія, музикотерапія, вокалотерапія, кінезітерапія та інші напрями (Полторак, 2014).

О.В. Ладижинська підкреслює, що сутність арттерапії в роботі з дітьми полягає у формуванні інтересу до мистецтва та навчанні взаємодії з навколишнім світом за допомогою образотворчих, рухових і звукових засобів (Ладижинська, 2019). У процесі групової арттерапії особлива увага приділяється ставленню дитини до власної діяльності та створених нею робіт, а також грі на музичних інструментах і супутнім видам активності (Костіков, 2015). Провідна роль педагога полягає у формуванні мотивації до творчої діяльності та доборі ефективних арттерапевтичних прийомів для оптимального розвитку мотиваційної сфери.

Арттерапію доцільно застосовувати в комплексі з навчально-виховною діяльністю як корекційний метод. Її використання сприяє активізації пізнавальної діяльності дітей, розвитку сенсорних і рухових функцій, а також покращенню концентрації уваги. Окрім цього, арттерапія позитивно впливає на емоційну сферу та сприяє розвитку компенсаторних можливостей особистості (Бабій, 2014).

Педагогічна корекція із застосуванням арттерапії для дітей із мовленнєвими порушеннями потребує врахування низки чинників, зокрема віку дитини, рівня зрілості функціональних систем та індивідуальнопсихологічних особливостей. Комплексний облік цих аспектів дозволяє забезпечити ефективність корекційної роботи й сприяти гармонійному розвитку та самовираженню дітей (Сорока, 2014).

Арттерапія об’єднує різноманітні підходи, техніки та методи творчого й експресивного самовираження. До них належать: образотворча діяльність, символодрама, театралізація, музикотерапія, пластикодрама, ленд-арт, а також робота з природними матеріалами – камінням, піском, пластиліном, глиною (Неверовська, 2012).

Ю.Л. Бридніков зазначає, що М. Наумбург визначає арттерапію як метод, який дає змогу особистості візуально виражати внутрішні психологічні конфлікти та поступово переходити до їх усвідомлення й словесного опрацювання. Е. Крамер, у свою чергу, вказує, що продукт образотворчої діяльності сприяє сублімації агресивних імпульсів автора, дозволяючи попередньо виразити їх у творчій формі. М. Лібман розглядає арттерапію як використання мистецьких засобів для передачі емоцій і психічного змісту з метою трансформації способу сприйняття світу (Бриндіков, 2017).

Яскравим прикладом арттерапевтичної практики є музей Арт Брют, заснований Ж. Дюбюффе у 1945 році, де представлена унікальна колекція робіт самоуків – живопису, рисунків, скульптур і рельєфів. Твори, що поєднують музичні символи, біблійні сюжети та елементи вишивки, вражають технічною майстерністю та художньою цілісністю. Важливо підкреслити, що арттерапія вже тривалий час є поширеною практикою у Великобританії, Німеччині, Ізраїлі, США та Швейцарії, а в останні роки активно розвивається й в Україні (Березка, 2018). Серед вітчизняних прикладів варто відзначити діяльність «Асоціації арттерапії» в Криму, центру «Лелека», а також шкіл «Символодрама», «Ейдетика», «Школа цілісної людини» у Києві (Гайструк, Гайструк, Солєйко, Нестерович, 2014). Досвід зазначених організацій підтверджує, що різні форми арттерапії сприяють естетичному сприйняттю навколишнього світу, соціальних і міжособистісних відносин, а також об’єктів, знайомих з дитинства. Це суттєво впливає на формування творчої особистості, розвиток естетичних почуттів, смаків, ідеалів і потреб у творчому освоєнні дійсності (Використання арттерапевтичних технологій у роботі практичного психолога).

Особливої актуальності це набуває в умовах сучасного суспільства. Загалом мета арттерапії полягає у гармонізації розвитку особистості шляхом розширення можливостей самопізнання та самоактуалізації, хоча підходи до досягнення цих завдань є різними. З психологічної точки зору арттерапія спрямована на створення умов для активізації особистісних змін і надання

психологічної підтримки, що включає осмислення самосвідомості, «Я-концепції», цілісності особистості, саморегуляції, соціальних ролей і міжособистісних стосунків. З особистісного підходу вона забезпечує вираження суб'єктивних емоцій, цінностей, переконань і переживань (Грицюк, 2017).

З педагогічної позиції арттерапія сприяє осмисленню теоретичних і практичних аспектів діяльності, розвитку сенситивності, рефлексії, толерантності та відкритості до нового досвіду. У методичному аспекті вона дозволяє структурувати заняття та добирати оптимальні методи роботи (Голінська, 2016).

На основі наведеного можна зробити висновок, що феномен арттерапії не має чітких меж у психологічному, особистісному, педагогічному та методичному вимірах. Водночас доведено її ефективну педагогічну роль у процесі активізації творчого потенціалу особистості шляхом інтеграції психолого-педагогічного впливу (Ільницька, 2015). У підсумку доцільно зазначити, що арттерапія потребує подальшої оптимізації та ширшого впровадження як інструмент колективної інтерактивної педагогічної взаємодії та як потужний мотиваційний чинник творчої самореалізації кожної особистості.

Під час мистецьких занять важливо забезпечити дитині переживання успіху у вираженні власних емоцій і творчих зусиль. Усвідомлення результатів власної діяльності позитивно впливає на комунікацію та взаємодію з оточенням. Групова арттерапія сприяє співпраці, створенню спільних творчих робіт і формуванню відчуття значущості внеску кожного учасника. Створені роботи можуть демонструватися родичам, що сприяє взаємному навчанню (Городиська, 2020).

Основними цілями арттерапії є самовираження, розширення особистісного досвіду, самопізнання та інтеграція внутрішньої й зовнішньої реальності. Спонтанне малювання та ліплення розглядаються як діяльність уяви, що не потребує спеціальних художніх здібностей. Поняття сублімації в арттерапії передбачає трансформацію несвідомих імпульсів у творчий акт. Мистецтво

здатне передавати не лише відчуття краси, а й емоції гніву, болю, тривоги та страху (Колпакчи, 2018).

Багатовимірність арттерапії, її здатність інтегрувати психологічні, педагогічні й особистісні підходи закономірно зумовлює розширення форм і засобів її реалізації. Сучасний соціокультурний простір, у якому зростає дитина, характеризується домінуванням цифрових технологій, візуальних комунікацій та інтерактивної взаємодії. Саме тому логічним етапом еволюції арттерапевтичної практики стає її адаптація до умов цифровізованого середовища (Татаріна, 2023). Перенесення творчої діяльності в онлайнпростір не заперечує класичних підходів, а, навпаки, розширює їхній потенціал, збагачуючи традиційні техніки новими інструментами самовираження.

Сьогодні цифровізація освіти виступає не лише технічним оновленням навчального процесу, а й якісною трансформацією способів пізнання та творчої активності. У цьому контексті традиційні напрями арттерапії (малювання, драматерапія, музикотерапія та інші) набувають сучасного формату через використання електронних ресурсів, інтерактивних платформ і мультимедійних сервісів. Цифрові художні інструменти створюють умови для більшої наочності, динамічності та залученості дітей до творчого процесу, що особливо важливо у роботі з школярами.

Інтерактивні завдання, розроблені у формі комп’ютерних ігор або візуальних проєктів, стимулюють уяву, підтримують інтерес до навчання та сприяють формуванню аналітичного мислення. Використовуючи спеціалізовані онлайн-сервіси, діти можуть створювати цифрові ілюстрації, тематичні колажі, анімовані сюжети, експериментувати з кольором і композицією. Така діяльність поєднує розвиток творчих здібностей із формуванням інформаційно-цифрової компетентності. Простота інтерфейсів і елемент гри допомагають знизити емоційне напруження, активізувати просторове мислення та сприяють внутрішній стабілізації (Лазарєв, 2025).

Серед сучасних засобів цифрової арттерапії особливу увагу привертають імерсивні технології, які дозволяють створювати ефект занурення в художньо змодельований простір. Наприклад, платформа Canva функціонує як універсальний візуальний конструктор, що дає змогу поєднувати графічні елементи, світлини, декоративні деталі та текстові блоки в єдину композицію. Робота з колажами сприяє розвитку образного прогнозування, уміння структурувати власні ідеї та візуалізувати внутрішні переживання.

Цифрове відтворення мандалотерапії реалізується через застосунок Mandala Coloring Pages, який пропонує розфарбування симетричних орнаментів у колі. Така діяльність допомагає впорядкувати емоційні стани, гармонізувати внутрішній світ і зменшити психоемоційне навантаження. Завершення композиції створює відчуття цілісності та завершеності, що позитивно впливає на самооцінку дитини.

Онлайн-платформа Thisissand моделює процес малювання піском, відтворюючи ефект реальної роботи з сипучими матеріалами. Повільне нашарування кольорів має медитативний характер, сприяє релаксації та зменшенню тривожності. Поєднання сенсорного досвіду з цифровим середовищем дозволяє дитині безпечно експериментувати з формами та кольорами, оминаючи страх помилок (Лазарєв, 2025).

Застосунок Quiver Vision інтегрує традиційне розфарбування з технологією доповненої реальності, завдяки чому створені зображення «оживають» на екрані пристрою. Використання додаткових функцій, зокрема в межах сервісу Spectacular, перетворює статичний малюнок на рухому анімацію, що підсилює емоційний відгук і мотивує до подальшої творчості.

Цифровий ресурс Brush Ninja дозволяє створювати власні анімовані зображення у форматі gif, використовуючи віртуальні інструменти малювання, різноманітні палітри та декоративні шаблони. У процесі роботи дитина виступає не лише як художник, а й як автор сценарію та режисер власного мініпроєкту, що підсилює відчуття компетентності та творчої самореалізації. Використання

таких технологій є цінним не лише для учнів, а й для педагогів і практичних психологів. Аналіз створених цифрових робіт дає змогу глибше зрозуміти емоційний стан дитини, її переживання, систему цінностей та актуальні потреби. Продукт творчості виступає своєрідним проєктивним матеріалом, який допомагає виявити внутрішні конфлікти та ресурси особистості (Лазарєв, 2025).

Поєднання мистецьких практик із цифровими інструментами формує перспективний напрям сучасної психолого-педагогічної діяльності. Імерсивні та інтерактивні застосунки, що містять елементи гри й релаксації, демонструють високу ефективність у корекційній роботі: вони сприяють емоційній стабілізації, зміцненню впевненості в собі та кращій соціальній адаптації. Завдяки можливості безпечного самовираження дитина вчиться усвідомлювати власні почуття, знижує рівень психосоматичної напруги та поступово долає страхи. Інтеграція цифрової арттерапії в освітній процес відкриває нові горизонти психологічної підтримки школярів і виступає дієвим ресурсом збереження їхнього емоційного благополуччя.

Обираючи конкретну методику для роботи з дитиною, необхідно враховувати її вік, рівень психофізіологічного розвитку, індивідуальні інтереси та особливості реагування на різні види діяльності. Важливими є також цілі корекційної роботи й професійна підготовка спеціаліста, адже ефективність арттерапії значною мірою залежить від компетентного добору вправ і технік.

Особливої уваги потребують діти, які пережили травматичний досвід, зокрема пов’язаний із воєнними подіями. У таких випадках найбільш результативними вважаються малювання, драматерапія, музикотерапія, казкотерапія та піскова терапія. Саме ці напрями забезпечують безпечне вираження емоцій, допомагають опрацювати страхи й напруження, відновити відчуття контролю та поступово повернутися до стану психологічної рівноваги (Файчук, Гроссу, 2025).

Отже, арттерапія постає як форма лікувально-корекційної роботи, що використовує образотворче мистецтво як засіб взаємодії між автором, його

твором і фахівцем, створюючи простір для вираження внутрішніх переживань та міжособистісної комунікації (Мамічева, 2017). Вона є потужним інструментом терапевтичного впливу, який допомагає дітям опрацьовувати травматичний досвід, знижувати рівень психоемоційного напруження, покращувати психосоматичний стан і формувати здатність до подолання стресових ситуацій, що є надзвичайно важливим для їх психологічного розвитку.

1.3. Механізми впливу арттерапевтичних занять на емоційний стан особистості

Психоемоційне перенапруження та втрата відчуття безпеки, з якими зіткнулося населення України в умовах повномасштабної війни, спричиняють процеси регресії життєвого простору як у дорослих, так і у дітей. Подібна регресія може мати тимчасовий характер або ж набувати стійких, а подекуди й незворотних форм. Життєвий простір особистості, зазнаючи суттєвих змін під впливом воєнних подій в Україні, зумовлює трансформацію низки його ключових сфер, зокрема професійної, творчої, особистісної, ціннісної та інших. Водночас стан внутрішніх кордонів життєвого простору особистості значною мірою визначає загальні зміни її світоглядних орієнтацій. Залежно від того, чи сприймається навколишня життєва реальність як ворожа або ж як споріднена та прийнятна, людина обирає відповідну траєкторію власного розвитку, змін і внутрішніх трансформацій.

Одним із найбільш ефективних методів психотерапевтичної допомоги, спрямованих на психоемоційну підтримку та глибинні трансформації життєвого простору особистості в умовах війни, виступає арттерапія. Арттерапія є одним із напрямів креативної терапії мистецтвом, який ґрунтується на активній творчій діяльності клієнтів або пацієнтів та передбачає поєднання різних терапевтичних модальностей з метою підвищення ефективності лікувально-профілактичних

впливів. Арттерапевтичні інтервенції спрямовують людину на усвідомлення неусвідомлюваного психічного матеріалу, використовуючи художні символи, образи та метафори як основні інструменти роботи. При цьому метафоричне мислення виступає надзвичайно важливою й необхідною навичкою у процесі психотерапевтичної взаємодії.

Як зазначає О. Вознесенська, арттерапія постає як метод зцілення за допомогою мистецтва, де поняття «зцілення» розуміється як досягнення клієнтом внутрішньої цілісності, що ґрунтується на механізмі проекції. У процесі будь-якої творчої діяльності людина неминуче проєктує певні аспекти свого внутрішнього світу на створений нею творчий продукт. Саме тому арттерапевтичний простір створює сприятливі умови для вивільнення різноманітних емоційних переживань, психічних станів, тілесних і психоемоційних блоків, а також для формування та проєктування відчуття захищеності й цілісності у клієнта (Вознесенська, 2020).

Арттерапевтичний процес базується на роботі із символами, образами та метафорами, за допомогою яких психічна інформація кодується на несвідомому рівні. Це, у свою чергу, дає можливість виявити проблему, що приховується за символічним змістом, винести її на рівень усвідомлення та здійснити опрацювання пов’язаних із нею емоційних станів і переживань. Такий підхід сприяє звільненню особистості від застарілих, витіснених або неусвідомлених емоцій і психічних реакцій, що втратили свою адаптивну функцію.

Арттерапевтичні заняття виступають складним багатовимірним психолого-педагогічним феноменом, що впливає на емоційний стан особистості через поєднання символічної діяльності, сенсорного досвіду, тілесної залученості та когнітивно-афективної рефлексії. Їхній вплив не зводиться до простого зниження напруження або емоційного розвантаження, а реалізується через систему внутрішніх механізмів, які забезпечують поступову трансформацію емоційних переживань, зміну способів реагування на стресові стимули та формування нових адаптивних стратегій взаємодії з реальністю. У

процесі арттерапевтичної діяльності емоційна сфера особистості залучається не лише як об’єкт корекції, але і як активний ресурс саморегуляції та самовідновлення.

Одним із базових механізмів впливу арттерапії на емоційний стан є механізм емоційної експресії, який забезпечує можливість безпечного зовнішнього вираження внутрішніх переживань. На відміну від вербальних форм психотерапевтичної взаємодії, арттерапевтична діяльність дозволяє обійти когнітивні бар’єри, раціоналізацію та захисні установки, що часто перешкоджають усвідомленню й прийняттю власних емоцій. Через образ, колір, форму, рух або звук особистість отримує доступ до тих емоційних станів, які можуть бути витісненими, фрагментованими або неусвідомленими. Зовнішня об’єктивація переживань знижує інтенсивність внутрішнього напруження, оскільки емоція перестає бути лише внутрішнім психічним феноменом і набуває матеріального втілення, з яким можна взаємодіяти, дистанціюватися або трансформувати його.

Важливим механізмом арттерапевтичного впливу є символізація емоційного досвіду, що забезпечує перехід від дифузних, неконкретизованих переживань до структурованого внутрішнього змісту. Символи, які виникають у творчому процесі, дозволяють особистості кодувати складні емоційні стани у формі, що є доступною для подальшого осмислення.

Символізація створює міст між несвідомими афективними процесами та свідомим рівнем психіки, сприяючи інтеграції емоційного досвіду в цілісну систему особистісного сприйняття. У цьому контексті арттерапія виконує функцію контейнера для інтенсивних переживань, зменшуючи ризик їх дезорганізуючого впливу на психіку.

Наступним значущим механізмом є зниження рівня психоемоційного напруження через сенсорну регуляцію. Арттерапевтичні заняття активізують різні сенсорні канали, зокрема зоровий, тактильний, кінестетичний і слуховий, що безпосередньо пов’язані з регуляцією емоційних реакцій. Робота з

матеріалами різної текстури, температури, щільності та опору сприяє нормалізації тілесних відчуттів і відновленню порушеного зв’язку між тілом та емоціями. Сенсорна залученість активує парасимпатичну нервову систему, що зумовлює зниження рівня тривоги, стабілізацію вегетативних реакцій та формування стану внутрішнього заспокоєння.

Арттерапевтична діяльність також реалізує механізм безпечної регресії, який дозволяє особистості тимчасово повернутися до більш ранніх форм емоційного реагування без загрози втрати контролю чи соціальної дезадаптації. У творчому просторі допускається спонтанність, ігровість, недосконаліть результату, що знижує тиск соціальних очікувань і страх оцінювання. Це створює умови для відновлення базового відчуття безпеки, яке є необхідною передумовою стабілізації емоційного стану. Регресивні елементи арттерапії виконують компенсаторну функцію, сприяючи відновленню порушених емоційних ресурсів.

Суттєву роль у впливі арттерапії на емоційний стан відіграє механізм контролю та агентності. У процесі творчої діяльності особистість самостійно приймає рішення щодо вибору матеріалів, темпу роботи, образів і способів вираження, що сприяє відновленню відчуття впливу на власний внутрішній стан. Це особливо важливо в умовах переживання травматичних подій, коли суб’єктивне відчуття безсилля та втрати контролю є домінантним.

Арттерапія дозволяє повернути досвід активної позиції, у якій емоції не лише переживаються, а й трансформуються через свідомий вибір.

Механізм когнітивно-афективної інтеграції полягає в поєднанні емоційного досвіду з процесами осмислення та рефлексії. Хоча арттерапія не обмежується вербальним аналізом, можливість обговорення створеного образу, його значення та емоційного наповнення сприяє усвідомленню власних внутрішніх станів. У результаті емоції перестають бути хаотичними й набувають структурованості, що знижує їхню дезорганізуючу дію. Інтеграція афективного

та когнітивного компонентів забезпечує формування більш адаптивних моделей емоційного реагування.

Соціально-емоційний механізм арттерапевтичних занять проявляється особливо виразно в груповому форматі роботи. Спільна творча діяльність створює умови для формування відчуття приналежності, прийняття та емоційної підтримки. Спостереження за творчими проявами інших учасників сприяє нормалізації власних переживань і зниженню почуття ізольованості. Емоційний резонанс, що виникає у групі, підсилює терапевтичний ефект і сприяє розвитку емпатії, толерантності та здатності до емоційного контакту.

Окремого значення набуває механізм трансформації негативних емоцій через творчий процес. Замість прямого пригнічення або уникнення важких переживань арттерапія пропонує шлях їхнього перетворення у соціально прийнятну та психологічно безпечну форму. Агресія, страх, тривога або сум можуть бути символічно опрацьовані та перетворені у творчий продукт, що знижує їхню деструктивну дію. Така трансформація сприяє підвищенню толерантності до власних емоцій і розвитку навичок емоційної саморегуляції.

Важливим аспектом впливу арттерапії є механізм відновлення цілісності емоційного досвіду. У багатьох випадках психоемоційні труднощі пов’язані з фрагментацією переживань, коли окремі емоції або спогади залишаються ізольованими та неінтегрованими. Творча діяльність сприяє об’єднанню цих фрагментів у єдине смислове поле, що дозволяє особистості відновити відчуття внутрішньої цілісності. Це, у свою чергу, позитивно впливає на стабільність емоційного стану та здатність справлятися з життєвими викликами.

Робота з травматичним досвідом засобами мистецтва має спиратися на розуміння нейробіологічних процесів, які лежать в основі психічної травми. Ефективність експресивних підходів зростає тоді, коли терапевт враховує, як травма впливає на пам’ять, емоційну регуляцію та тілесні реакції людини. Саме тому творчий процес розглядається не лише як спосіб самовираження, а як інструмент впливу на глибинні нейрокогнітивні механізми.

Експресивна арттерапія передбачає використання різних форм творчої активності, які можуть поєднуватися між собою: образотворче мистецтво, робота з глиною чи іншими матеріалами, створення арт-щоденників, музичну імпровізацію, рух і танець, драматизацію, оповідання історій, символічну гру тощо. Така мультимодальність дозволяє залучити різні канали сприйняття й забезпечити більш цілісний досвід проживання емоцій. Регулярна участь у подібних заняттях сприяє формуванню навичок саморегуляції, а також так званої співрегуляції – здатності відновлювати емоційну рівновагу у взаємодії з іншими. Це має особливе значення для зміцнення дитячо-батьківських взаємин, усвідомлення власних моделей прив'язаності та вибудовування безпечних міжособистісних зв'язків (Швед, 2025).

У межах терапевтичного процесу художній продукт виконує роль посередника між внутрішнім світом клієнта та фахівцем. Виникає своєрідна «тристороння» комунікація: між дитиною, її творчою роботою та терапевтом. Створений образ стає перехідним об'єктом, який допомагає клієнтові відчувати стабільність, знижує тривогу та полегшує вербалізацію складних переживань. Через спеціально організований творчий досвід арттерапевт підсилює позитивні аспекти взаємодії, створює сенсорні умови для формування надійної прив'язаності та підтримує процес емоційного відновлення (Швед, 2025).

Сучасні нейронаукові дослідження підтверджують, що залучення до експресивної творчості активізує формування нових символічних уявлень і наративів. Завдяки цьому людина отримує можливість безпечно переосмислити травматичні події, поступово інтегрувати їх у власну життєву історію та змінити ставлення до пережитого досвіду. Такий підхід стимулює внутрішні ресурси зцілення й відкриває перспективу посттравматичного зростання, коли складні події стають поштовхом до особистісної трансформації (Zadeh, Jogia, 2023).

Важливим аспектом роботи є врахування культурного контексту кожної дитини. Клієнти приходять із різним досвідом, традиціями, мовними особливостями, релігійними переконаннями та соціальними нормами. Тому

арттерапевт має проявляти культурну чутливість, добирати символи й метафори, які відповідають віковим можливостям і є прийнятними в конкретному соціальному середовищі (Завгородня, Краєва, 2023). Такий підхід забезпечує повагу до ідентичності дитини та підвищує ефективність терапевтичної взаємодії.

Описані принципи особливо актуальні під час реалізації громадських мистецьких ініціатив. Колективні творчі проєкти виступають не лише як форма культурної активності, а й як інструмент соціальної згуртованості. Вони сприяють зміцненню зв'язків між членами спільноти, допомагають виявити її ресурси та актуальні потреби. На відміну від індивідуальної психотерапії, такі проєкти створюють простір для спільного переживання, обміну досвідом і формування відчуття належності.

Концепція громадського мистецтва передбачає співпрацю професійних митців із представниками громади, які не мають спеціальної художньої підготовки. Метою такої взаємодії є розвиток колективної ідентичності та посилення активної участі громадян у культурному житті. Ключовими умовами успіху виступають формування довіри, раціональне використання внутрішніх ресурсів і залучення зовнішньої підтримки.

У цьому процесі арттерапевти відіграють роль посередників між мистецьким середовищем і психотерапевтичною практикою. Вони забезпечують психологічну безпеку учасників, допомагають адаптувати творчі завдання до вікових та індивідуальних особливостей, а також підтримують рефлексію пережитого досвіду. Завдяки професійній підготовці фахівці здатні поєднати естетичний вимір мистецтва з терапевтичними цілями, створюючи умови для особистісного зростання та соціальної інтеграції.

Таким чином, арттерапевтичні заняття впливають на емоційний стан особистості через систему взаємопов'язаних механізмів, які охоплюють експресивний, символічний, сенсорний, регуляторний, когнітивний та соціальний рівні функціонування психіки. Їхній комплексний характер

забезпечує не лише короткочасне полегшення емоційного стану, але й формування стійких змін у способах емоційного реагування та саморегуляції. Арттерапія створює простір для безпечного переживання, осмислення та трансформації емоцій, сприяючи гармонізації внутрішнього світу особистості та підвищенню її психологічної стійкості в умовах сучасних соціальних викликів.

Висновки до 1 розділу

Тривожність є складним психоемоційним утворенням, що проявляється у вигляді стійкого внутрішнього напруження, очікування загрози та відчуття невизначеності, поєднуючи когнітивні, емоційні, поведінкові та фізіологічні компоненти. Вона формується під впливом взаємодії біологічних передумов, індивідуально-психологічних особливостей і соціальних чинників, а також значною мірою залежить від раннього життєвого досвіду та умов соціалізації. За помірного рівня тривожність виконує адаптивну функцію, мобілізуючи ресурси організму, проте її підвищений або хронічний прояв призводить до дезорганізації емоційної сфери, зниження ефективності діяльності та порушення психічного благополуччя. У дитячому та шкільному віці тривожність тісно пов’язана з навчальною діяльністю, міжособистісними взаєминами, оцінювальними ситуаціями та сприйняттям соціального середовища, що зумовлює її вплив на емоційний стан, поведінку й адаптаційні можливості дитини.

Арттерапія є напрямом психологічної допомоги та корекційно-розвивальної роботи, що ґрунтується на використанні мистецтва і творчої діяльності як засобу впливу на емоційну сферу особистості. Вона передбачає залучення різних художніх форм і матеріалів з метою створення умов для безпечного самовираження, опрацювання внутрішніх переживань і відновлення емоційної рівноваги. Арттерапія базується на розумінні творчості як універсального способу символічного відображення внутрішнього досвіду, що

дозволяє об’єктивувати емоції, знизити їх інтенсивність і перевести несвідомий психічний матеріал у доступну для усвідомлення форму. Застосування арттерапії не потребує спеціальних художніх здібностей і є особливо ефективним у роботі з дітьми, оскільки відповідає їх віковим особливостям, потребі в ігровій та образній діяльності.

Вплив арттерапевтичних занять на емоційний стан особистості реалізується через систему взаємопов’язаних механізмів, серед яких провідне місце посідають емоційна експресія, символізація переживань, сенсорна регуляція та когнітивно-афективна інтеграція. Творчий процес забезпечує можливість зовнішнього вираження внутрішніх емоційних станів без страху осуду, сприяє зниженню психоемоційного напруження та формуванню відчуття безпеки. Сенсорна взаємодія з художніми матеріалами активізує процеси саморегуляції, стабілізує вегетативні реакції та сприяє емоційному заспокоєнню. Символічний характер творчої діяльності дозволяє особистості осмислювати власні переживання, інтегрувати емоційний досвід і формувати більш адаптивні способи реагування.

Арттерапевтичні заняття можуть застосовуватися як у груповій, так і в індивідуальній формі, у межах освітнього, корекційно-розвивального та психотерапевтичного процесів. Їх використання сприяє зниженню рівня тривожності, розвитку емоційної саморегуляції, підвищенню стійкості до стресових впливів і формуванню позитивного ставлення до власного внутрішнього досвіду. Таким чином, арттерапія розглядається як ефективний засіб впливу на емоційний стан особистості, що поєднує психотерапевтичний і педагогічний потенціал та створює умови для гармонізації психоемоційного розвитку.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ

2.1. Методологія дослідження (методи, вибірка, інструменти)

З метою проведення емпіричного дослідження було обрано наступні методики:

1) Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ);

2) Шкалу тривожності Тейлора;

3) Методику «Оцінки рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)».

У дослідженні взяли участь 30 осіб підліткового віку 14-15 років, які є учнями 8-9 класів, учасники були розподілені на 2 групи: контрольну та експериментальну по 15 осіб в кожній.

Розглянемо сутність та мету застосування кожної з обраних методик.

Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ). Методика використовується з метою проведення оцінки рівня тривожності у дітей та підлітків. Психодіагностична структура багатовимірної оцінки складається з 10 шкал параметрів, вони дозволяють диференційовано оцінити рівень тривожності дітей та підлітків віком від 7 до 18 років.

Розглянемо шкали та їх характеристику.

Шкала 1. «Загальна тривожність» відображає інтегральний, узагальнений рівень тривожних переживань дитини за певний проміжок часу. Вона охоплює широкий спектр емоційних станів — від ситуативного хвилювання до стійкого внутрішнього напруження, що може супроводжувати дитину в повсякденному житті. Цей показник тісно пов’язаний із сформованістю самооцінки, рівнем впевненості у власних можливостях, а також із тим, як дитина сприймає себе в

різних життєвих ситуаціях. Важливу роль відіграє і здатність прогнозувати майбутнє: діти з підвищеною загальною тривожністю частіше очікують негативного розвитку подій, схильні перебільшувати можливі труднощі та невдачі. Крім того, дана шкала відображає особливості реагування на проблемні чи стресові обставини — зокрема, рівень стійкості до фрустрації, здатність долати труднощі та емоційно адаптуватися до змін. Таким чином, високі показники за цією шкалою можуть свідчити про загальну емоційну нестабільність, підвищену вразливість до зовнішніх впливів і потребу в психологічній підтримці.

Шкала 2. «Тривожність у взаєминах з однолітками» відображає інтенсивність емоційних переживань, що виникають у дитини у процесі спілкування з ровесниками. Вона охоплює як труднощі встановлення контактів, так і страх відторгнення, нерозуміння чи конфліктів у групі.

Шкала 3. «Тривожність щодо оцінювання іншими» визначає ступінь залежності емоційного стану дитини від думки оточуючих. Вона проявляється у підвищеній чутливості до критики, очікуванні негативних оцінок і переживанні з приводу того, як її сприймають інші люди, що часто супроводжується внутрішньою напругою.

Шкала 4. «Тривожність у взаємодії з учителями» характеризує рівень емоційного напруження, який виникає у взаєминах із педагогами та іншими значущими дорослими у навчальному середовищі. Вона пов’язана з переживанням авторитету вчителя та страхом невідповідності його очікуванням.

Шкала 5. «Тривожність у стосунках із батьками» відображає емоційні труднощі, що виникають у процесі взаємодії з батьками або особами, які їх замінюють. Вона включає реакцію дитини на стиль виховання, ступінь прийняття та оцінювання з боку дорослих.

Шкала 6. «Тривожність щодо навчальних досягнень» описує хвилювання, пов’язані з результатами навчальної діяльності, а також із прагненням відповідати встановленим вимогам і досягати успіху.

Шкала 7. «Тривожність самовираження» відображає труднощі, що виникають у ситуаціях, коли дитині необхідно проявити себе, висловити власну думку чи продемонструвати свої здібності перед іншими.

Шкала 8. «Тривожність під час контролю знань» характеризує емоційні реакції дитини у ситуаціях перевірки її навчальних досягнень, зокрема під час контрольних робіт, тестів або усних опитувань.

Шкала 9. «Зниження психічної активності під впливом тривоги» відображає особливості реагування на стрес, що проявляються у вигляді виснаження, зниження працездатності та уповільнення психічних процесів.

Шкала 10. «Підвищена вегетативна реактивність» описує фізіологічні прояви тривожності, такі як прискорене серцебиття, пітливість, тремтіння, що виникають як відповідь організму на дію стресових чинників.

Отже, запропонована методика забезпечує комплексний підхід до вивчення тривожності дітей і підлітків, дозволяючи проаналізувати як її структуру, так і рівень прояву за такими основними напрямами:

– дослідження особистісних характеристик тривожності (шкали 1, 3, 7);

– аналіз психофізіологічних та вегетативних реакцій у стресових ситуаціях (шкали 9, 10);

– вивчення впливу міжособистісних взаємодій на формування тривожності (шкали 2, 4, 5);

– оцінка значення навчальної діяльності у виникненні тривожних станів (шкали 6, 8).

Перевага методики полягає у її універсальності та можливості застосування для широкого вікового діапазону — від молодшого шкільного віку до підліткового періоду (7–18 років). Це дає змогу не лише фіксувати рівень тривожності, а й простежувати її вікові зміни, особливості структури та специфіку проявів на різних етапах психічного розвитку дитини.

Завдяки використанню опитувальника БОДТ можна оцінити статеві особливості прояву тривожності, що є важливими для медико-

психологопедагогічної практики, а особливо з особами підліткового віку у період їх статевого дозрівання.

Дослідження, проведені за допомогою використання опитувальника БОДТ дає можливість точно оцінити рівень дитячої тривожності, за допомогою 10 вищезазначених шкал є можливість отримати найповнішу інформацію щодо особливостей виникнення та розвитку тривожності дитини. Результати індивідуального тестування дають можливість прогнозувати та оцінити психотравмуючі ситуації та визначити мету проведення індивідуальної та сімейної психотерапії.

Методика «Шкала тривожності» Тейлора є одним із найбільш відомих інструментів для вимірювання рівня тривожності, яку можна застосовувати у психологічних дослідженнях. Вона дозволяє оцінити інтенсивність тривожних переживань у різних ситуаціях, визначаючи загальний рівень тривожності особи. Важливою особливістю цієї методики є її здатність виявляти тривожність у специфічних ситуаціях, таких як шкільні умови, взаємодія з вчителями, а також самооцінна тривожність, що є важливим аспектом психологічного благополуччя підлітків.

1. Визначення рівня тривожності в контексті шкільних ситуацій

Шкільна тривожність — це емоційний стан, що виникає внаслідок специфічних умов і ситуацій, пов'язаних з навчанням та шкільною діяльністю. Для підлітків шкільні ситуації можуть стати джерелом значного стресу і тривоги, зокрема через:

- Навчальний процес: виконання завдань на уроці, контрольні роботи, необхідність демонструвати знання та досягнення.
- Оцінювання вчителями: переживання через оцінки, страх перед невдачею або публічною оцінкою роботи.
- Соціальні взаємодії: взаємодія з однокласниками, стосунки з вчителями, комунікативні бар'єри.

Використовуючи методику Тейлора, можна виявити, як часто підлітки переживають тривогу в цих шкільних ситуаціях, оцінюючи їх рівень на основі запитань, які розкривають особливості переживань, пов'язаних з шкільними обов'язками та взаємодією з педагогічним колективом.

2. Тривожність, пов'язана з взаємодією з вчителями

Взаємодія з вчителями є важливим аспектом шкільного життя, що може виступати як джерело як позитивних, так і негативних переживань. Тривожність, пов'язана з цією взаємодією, проявляється в таких аспектах:

- Страх перед авторитетом вчителя: підлітки можуть відчувати певний страх або тривогу через високий авторитет вчителів, що призводить до труднощів у спілкуванні, зниження самовпевненості або побоювань щодо покарання за помилки.
- Тиск на успіхи: особливо важливими для підлітків є реакції вчителів на їхні досягнення. Якщо ці реакції негативні або високі вимоги не відповідають здібностям учня, виникає тривога через можливу невдачу чи низьку оцінку.
- Необхідність постійного демонстрування знань: наявність постійного контролю, публічні відповіді на уроках, презентації проектів може підвищувати рівень тривожності.

Методика Тейлора дозволяє точно виміряти, в якій мірі ці фактори викликають тривогу у підлітків. Опитувальник включає запитання, які допомагають виявити ставлення підлітка до взаємодії з вчителями, його переживання під час таких ситуацій.

3. Самооцінна тривожність

Самооцінна тривожність є важливим компонентом загального рівня тривожності, і вона відображає переживання особи щодо власної значущості, цінності та сприйняття себе в соціумі. Це переживання виникає, коли особа відчуває, що її здатності, досягнення, зовнішній вигляд або інші характеристики оцінюються іншими людьми.

- Страх перед критикою та відмовою: підлітки, які мають низьку самооцінку, можуть боятися бути критикованими за свої вчинки чи зовнішній вигляд, що збільшує рівень тривожності.
- Порівняння з іншими: тривожність може виникати в результаті порівняння себе з іншими учнями, зокрема з однокласниками, що має значення в контексті навчальних успіхів або особистих досягнень.
- Неадекватність самооцінки: коли підліток має завищену або занижену самооцінку, він може відчувати значний стрес через намагання досягти стандартів, які він сам чи оточення ставить перед ним.

Використання «Шкали тривожності» Тейлора дозволяє виміряти цей аспект самооцінки, задаючи питання, що сприяють виявленню страху, пов'язаного з можливими оцінками, порівнянням з іншими та соціальним прийняттям.

Результати опитування за допомогою «Шкали тривожності» Тейлора

Використовуючи методику, дослідник може розподілити рівень тривожності на кілька категорій, наприклад:

1. Низький рівень тривожності — особи, які практично не переживають тривогу в шкільних ситуаціях чи при взаємодії з вчителями.
2. Середній рівень тривожності — особи, у яких тривога спостерігається періодично, але не є постійною в усіх сферах.
3. Високий рівень тривожності — особи, які постійно відчувають занепокоєння щодо оцінок, взаємодії з вчителями або проблем самооцінки.

Ці категорії допомагають визначити рівень тривожності підлітків та визначити шляхи для корекції, які можуть включати психотерапевтичні методи, техніки релаксації або навчальні програми для зниження тривоги.

Розглянемо зміст методики «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна». Даний інструмент спрямований на визначення особливостей узагальненої самооцінки особистості, зокрема дає змогу з’ясувати, чи має її нестійкість тимчасовий (ситуативний)

характер, чи є сталою рисою, притаманною самій особистості. Отримані результати відображають не лише психодинамічні характеристики індивіда, але й дозволяють простежити взаємозв’язок між рівнем емоційної реактивності та активності, а також особливостями темпераменту і характеру.

На думку Ю. Л. Ханіна, ситуативна тривожність (СТ) являє собою тимчасовий емоційний стан, що виникає як відповідь на дію різноманітних стресових чинників, переважно соціально-психологічного характеру. Це може бути очікування критики, страх негативної оцінки, відчуття недоброзичливого ставлення або загрози власній самооцінці та соціальному статусу. Такий стан є змінним і залежить від конкретної ситуації, в якій перебуває людина.

Натомість особистісна тривожність (ОТ) розглядається як відносно стійка індивідуальна характеристика, що відображає схильність людини сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно загрозливі. Вона демонструє, наскільки часто і в яких умовах індивід схильний переживати тривогу. Таким чином, ідеться про сформовану установку реагувати підвищеним рівнем напруження навіть у тих випадках, коли об’єктивна небезпека є мінімальною або відсутньою. Рівень ОТ значною мірою зумовлений попереднім життєвим досвідом людини, тобто тим, як часто вона переживала стани ситуативної тривоги в минулому.

Методика передбачає використання двох окремих підшкал, що дозволяють диференційовано вимірювати зазначені види тривожності. Перша підшкала орієнтована на оцінку ситуативної тривожності та містить запитання, спрямовані на визначення самопочуття людини в конкретний момент часу. Друга підшкала призначена для виявлення особистісної тривожності і стосується типових, звичних переживань, характерних для людини в повсякденному житті. У дослідженнях ці показники позначаються відповідними індексами — СТ і ОТ.

Інтерпретація результатів зазвичай здійснюється за трирівневою шкалою:

– до 30 балів — низький рівень тривожності;

– 31–45 балів — середній рівень;

– 46 балів і вище — високий рівень тривожності.

Водночас повний діапазон шкали (від 20 до 80 балів) дає змогу співвідносити отримані показники з умовним розподілом індивідів за рівнем тривожності та загальною активністю, що дозволяє більш глибоко інтерпретувати результати дослідження.

2.2. Діагностика початкового рівня тривожності у школярів

Результати проведення дослідження за багатошкальним опитувальником дитячої тривожності (БОДТ) подані у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Результати проведення дослідження за багатошкальним опитувальником дитячої тривожності (БОДТ)

Шкала	Група	Рівень тривожності			
		Низький	Середній	Високий	Дуже високий
Загальна тривожність	Контр.	2	6	5	2
	Експ.	2	5	6	2
Тривога щодо відносин з однокласниками	Контр.	2	5	6	2
	Експ.	3	6	5	1
Тривога щодо оцінки оточуючих	Контр.	2	6	5	2
	Експ.	2	5	6	2
Тривога щодо відносин із учителями	Контр.	4	5	4	2
	Експ.	3	4	4	4
Тривога у відносинах із батьками	Контр.	2	5	5	3
	Експ.	4	4	4	3
Тривога щодо успіхів у навчанні	Контр.	5	5	3	2
	Експ.	3	3	6	3
	Контр.	2	5	6	2

Тривога щодо самовираження	Експ.	2	6	5	2
Тривога щодо перевірки знань	Контр.	4	6	3	2
	Експ.	3	3	6	3
Зниження психічної активності дитини, яке є зумовленим тривогою	Контр.	2	4	6	3
	Експ.	2	4	6	3
Підвищена вегетативна реактивність, яка зумовлена тривогою	Контр.	2	3	6	4
	Експ.	2	3	6	4

З метою більшої наочності результати дослідження рівня загальної тривожності підлітків, отримані за методикою БОДТ, представлено на рисунках 2.1 та 2.2.



Рис. 2.1 Рівень загальної тривожності в контрольній групі за методикою БОДТ



Рис. 2.2 Рівень загальної тривожності в експериментальній групі за методикою БОДТ

Отже, аналіз даних, представлених на рис. 2.1 та 2.2, дає змогу зробити висновок про специфіку розподілу рівнів загальної тривожності серед підлітків. Зокрема, у групі респондентів контрольної групи домінують середній і високий рівні тривожності — їх частка становить 40% і 34% відповідно. Водночас лише 13% опитаних мають низький рівень тривожності, що вказує на відносно невелику кількість емоційно стабільних осіб у цій групі. Окремо слід відзначити, що у 13% респондентів зафіксовано дуже високі показники тривожності.r

В експериментальній групі також простежується тенденція до підвищеної тривожності. Найбільшу частку становлять учасники із середнім і високим рівнями тривожності — по 34% та 40% відповідно. Це може вказувати на те, що значна кількість учасників експериментальної групи переживає емоційне напруження різного ступеня інтенсивності. Низький рівень тривожності виявлено лише у 13% опитаних, що є відносно невисоким показником. Водночас така ж частка (13%) спостерігається у осіб із дуже високим рівнем тривожності, що також є тривожним сигналом щодо їхнього емоційного благополуччя.

Загалом отримані результати свідчать про те, що як серед контрольної, так і серед експериментальної групи переважають середній і високий рівні загальної

тривожності, що може негативно впливати на їхній психоемоційний стан, поведінку та успішність у навчальній діяльності. Наявність значної частки підлітків із високими та дуже високими показниками тривожності вказує на ризик виникнення дезадаптації, труднощів у міжособистісній взаємодії, зниження впевненості у собі та загального психологічного благополуччя.

Крім того, підвищені показники тривожності за окремими шкалами опитувальника підтверджують наявність напруження в різних сферах життя підлітків — зокрема у спілкуванні, навчанні та взаємодії з дорослими. Така ситуація є несприятливою і потребує своєчасного втручання з боку психологів та педагогів. Зокрема, доцільним є впровадження корекційно-розвивальних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності, формування навичок емоційної саморегуляції, підвищення самооцінки та розвитку стресостійкості підлітків.

Результати дослідження рівня тривожності школярів за методикою Тейлора більш детально представлено у таблиці 2.2, що дозволяє здійснити глибший аналіз отриманих показників та їх інтерпретацію.

Таблиця 2.2

Рівні тривожності школярів за методикою Тейлора

Вид тривожності	Група	Рівень тривожності				
		Надто спокійний	Нормальний	Трохи завищений	Високий	Дуже високий
Шкільна	Контр.	2	4	5	2	2
	Експ.	1	3	5	4	2
Самооцінна	Контр.	1	2	4	6	2
	Експ.	2	2	4	5	2
Міжособистісна	Контр.	2	2	4	5	2
	Експ.	1	1	5	6	2

Для наочності дані табл. 2.2. зобразимо графічно



Рис. 2.3 Рівень шкільної тривожності в контрольній групі за методикою Тейлора



Рис. 2.4 Рівень шкільної тривожності в експериментальній групі за методикою Тейлора

Аналіз даних, представлених на рис. 2.3 та 2.4, дозволяє зробити детальні висновки щодо розподілу шкільної тривожності серед респондентів. Так, підвищений рівень шкільної тривожності виявлено у 34% контрольної групи та 33% експериментальної, що свідчить про значну частку респондентів, які відчувають емоційне напруження, пов’язане з навчальним середовищем. Дуже високий рівень цієї форми тривожності спостерігається у 13% представників контрольної групи та у 13% експериментальної, що є сигналом про необхідність психологічної підтримки для цієї групи.

Натомість нормальний рівень шкільної тривожності виявлено у 27% контрольної групи, та 20% експериментальної. Високий рівень шкільної тривожності виявлено у 27% опитаних експериментальної групи, тоді як серед контрольної таких лише 13%.

Детальніше результати щодо рівня самооцінної тривожності школярів подані на рис. 2.5 та 2.6, що дає змогу провести порівняльний аналіз між різними формами тривожності та оцінити їх вплив на психологічний стан респондентів.

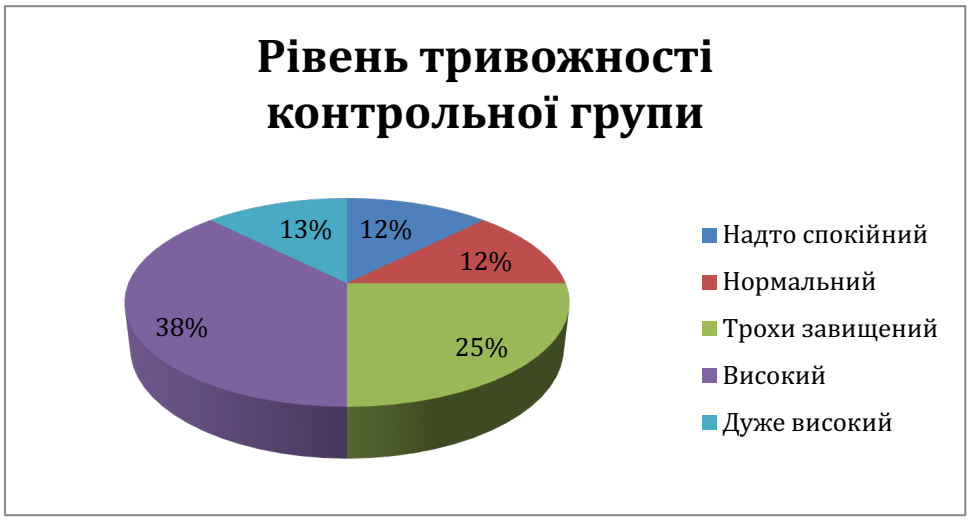


Рис. 2.5 Рівень самооцінної тривожності в контрольній групі за методикою Тейлора



Рис. 2.6 Рівень самооцінної тривожності в експериментальній групі за методикою Тейлора

Розподіл рівнів самооцінної тривожності серед респондентів обох груп наступний: високий рівень цієї форми тривожності зафіксовано у 38% контрольної групи і 34% експериментальної. Показники, що перевищують середній рівень, спостерігаються у 25% контрольної групи та 27% експериментальної. Дуже високий рівень самооцінної тривожності відзначено у 13% контрольної групи і 13% експериментальної.

Результати дослідження міжособистісної тривожності школярів наведено на рис. 2.7 та 2.8.



Рис. 2.7 Рівень міжособистісної тривожності в контрольній групі за методикою Тейлора



Рис. 2.8 Рівень міжособистісної тривожності в експериментальній групі за методикою Тейлора

Як показують дані, представлені на рис. 2.7 та 2.8, серед респондентів найбільш поширеним є високий рівень міжособистісної тривожності — його зафіксовано у 38% контрольної та 40% експериментальної. Підвищені, тобто трохи вищі за середній, показники спостерігаються у 25% контрольної групи і 33% експериментальної. Дуже високий рівень міжособистісної тривожності відзначено у 13% контрольної групи та 13% експериментальної.

Загалом результати, отримані за методикою Тейлора, свідчать про поширеність підвищеної тривожності серед школярів у різних її проявах — шкільній, самооцінній та міжособистісній. Такий стан може негативно впливати як на психоемоційний стан, так і на фізичне самопочуття дітей, що обумовлює необхідність розробки та впровадження спеціальних корекційних заходів для зниження тривожності.

Далі доцільно перейти до аналізу результатів дослідження, проведеного за методикою «Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна». Емпіричні дані щодо рівнів ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності, отримані за тестом Спілбергера–Ханіна, наведені у таблицях 2.3 та 2.4.

Таблиця 2.3

Кількісні показники прояву ситуативної (реактивної) тривожності у респондентів (Тест Спілбергера-Ханіна)

Ситуативна тривожність	Рівень		
	низький	середній	високий
Контрольна група	30%	50%	20%
Експериментальна група	30%	40%	30%

Таблиця 2.4

Кількісні показники прояву особистісної тривожності у респондентів (Тест Спілбергера-Ханіна)

Особистісна тривожність	Рівень		
	низький	середній	високий
Контрольна група	20%	50%	30%
Експериментальна група	30%	40%	30%

Для наочності зобразимо результати таблиць 2.3 та 2.4 на рис. 2.9, 2.10,2.11., 2.12.



Рис.2.9 Рівень ситуативної тривожності респондентів за методикою «Оцінки рівня ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна» в контрольній групі



Рис.2.10 Рівень ситуативної тривожності респондентів за методикою «Оцінки рівня ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна» в експериментальній групі



Рис.2.11 Рівень особистісної тривожності респондентів за методикою «Оцінки рівня ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності Тест Спілбергера-Ханіна» в контрольній групі



Рис.2.12 Рівень особистісної тривожності респондентів за методикою «Оцінки рівня ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності Тест Спілбергера-Ханіна» в експериментальній групі

За даними, наведеними на рис. 2.9, застосування методики «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності (тест Спілбергера–Ханіна)» показало, що у половини опитаних контрольної групи (50%) рівень

ситуативної тривожності перебуває на середньому рівні. Низькі показники цього типу тривожності спостерігаються у 30% респондентів, а високі — у 20%.

Інша картина спостерігається при оцінці особистісної тривожності в контрольній групі, результати якої наведено на рис. 2.11. Так, високий рівень особистісної тривожності зафіксовано у 30% респондентів, середній — у 50%, а низький — у 20%.

Що стосується розподілу рівнів тривожності в експериментальній групі, то високий рівень ситуативної тривожності виявлено у 30%, середній у 40 % та низький у 30 % опитаних. Рівень особистісної тривожності в експериментальній групі також розподілився серед опитаних - 30% - високому рівні, середній виявлено у 40 % та низький у 30 % опитаних в експериментальній групі.

Порівняльний аналіз отриманих даних дозволяє стверджувати, що особистісна тривожність у школярів проявляється частіше, ніж ситуативна. Це свідчить про стійку схильність до тривожних переживань, яка не обмежується окремими стресовими подіями, а має більш глибинний, особистісний характер.

Школярі з високими та середніми показниками особистісної тривожності зазвичай відзначаються переважанням негативних емоцій та зниженою здатністю протистояти стресовим впливам. Для них характерне сприйняття нових або невизначених ситуацій як потенційно небезпечних. Часто такі школярі перебувають у стані постійного очікування неприємностей навіть за відсутності реальної загрози, що проявляється у внутрішньому неспокої, підвищеній збудливості, напруженості та невпевненості у власних діях. У сукупності це негативно впливає на їхню здатність адаптуватися та загальний психологічний стан.

Для більш глибокого аналізу отриманих результатів було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Вибір саме цього методу зумовлений тим, що дослідження проводилося на невеликій вибірці, а результати представлені у вигляді рівнів тривожності.

Таблиця 2.5

Результати кореляційного аналізу показників тривожності школярів (коефіцієнт Спірмена)

№	Показники, між якими визначався зв'язок	Коефіцієнт кореляції Спірмена (rs)	Сила зв'язку	Характер зв'язку
1	Загальна тривожність (БОДТ) – Особистісна тривожність (Спілбергер–Ханін)	0,72**	сильний	позитивний
2	Шкільна тривожність (Тейлор) – Ситуативна тривожність (Спілбергер–Ханін)	0,64*	помірно сильний	позитивний
3	Міжособистісна тривожність (Тейлор) – Тривожність у взаєминах з однокласниками (БОДТ)	0,68*	помірно сильний	позитивний

* Примітка: * — зв'язок значущий на рівні $p < 0,05$; ** — зв'язок значущий на рівні $p < 0,01$.

Як видно з таблиці 2.5, між загальною тривожністю за методикою БОДТ та особистісною тривожністю за тестом Спілбергера–Ханіна виявлено сильний позитивний зв'язок (rs=0,72). Це свідчить про те, що зі зростанням загального рівня тривожності у школярів підвищується і схильність до стійких тривожних переживань.

Між показниками шкільної тривожності та ситуативної тривожності встановлено помірно сильний позитивний зв'язок (r_s=0,64). Це означає, що труднощі, пов'язані з навчанням, оцінюванням знань, взаємодією з учителями та навчальним навантаженням, безпосередньо впливають на емоційний стан школярів і викликають ситуативне хвилювання та напруження.

Також виявлено помірно сильний позитивний зв’язок між міжособистісною тривожністю та тривожністю у взаєминах з однокласниками (rs=0,68). Отримані результати свідчать про те, що труднощі у спілкуванні, страх бути неприйнятим або негативно оціненим ровесниками значною мірою впливають на загальний рівень тривожності підлітків.

Загалом результати кореляційного аналізу підтверджують взаємозалежність різних форм тривожності у школярів. Високі показники за одними шкалами супроводжуються підвищенням показників за іншими, що свідчить про комплексний характер тривожності в підлітковому віці. Отримані дані обґрунтовують необхідність проведення корекційно-розвивальної роботи.

2.3. Розробка та впровадження арттерапевтичних занять

Метою арттерапії є зниження рівня тривожності школярів, розвиток емоційної саморегуляції, покращення міжособистісної взаємодії та підвищення самооцінки. Програма орієнтована на дітей віком 14–15 років, учнів 8–9 класів.

У процесі арттерапевтичної роботи з дітьми важливо дотримуватися наступних принципів:

1. Безпечне середовище – створення атмосфери довіри, конфіденційності та підтримки.
2. Емоційне самовираження – використання різних видів творчості (малюнок, живопис, ліпка, колаж) для вираження почуттів.
3. Фокус на процесі, а не на результаті – головне не якість виробу, а емоційний досвід під час роботи.
4. Рефлексія – аналіз власних творінь через обговорення або ведення арт-щоденника, що допомагає усвідомити власні емоції.
5. Індивідуальний та груповий формат – заняття проводяться як індивідуально, так і в групах до 6–8 осіб для підтримки соціальної взаємодії.

Розроблена артерапевтична програма складається з 8 занять, тривалістю 60 хвилин кожне, з періодичністю проведення 2 рази на тиждень.

Таблиця 2.6

Структура програми арттерапії

№	Тема заняття	Мета	Методи/вправи
1	«Моє емоційне дерево»	Ознайомлення, формування безпечного середовища, ідентифікація власних емоцій	Малювання дерева, де гілки – позитивні емоції, а коріння – тривожні переживання; обговорення з групою
2	«Кольори моїх переживань»	Виявлення та усвідомлення емоційних станів	Малювання абстрактного образу тривоги та спокою кольорами; ведення арт-щоденника
3	«Моя скринька ресурсів»	Розвиток внутрішніх ресурсів для подолання стресу	Створення колажу з власними «джерелами сили» (символи, фото, слова)
4	«Емоційна маска»	Робота зі страхами та прихованими переживаннями	Ліплення або малювання маски, що відображає негативні емоції; обговорення, що приховано за маскою
5	«Мій внутрішній герой»	Формування самооцінки та віри у власні можливості	Малювання чи аплікація «героя», що допомагає справлятися з тривогою; коротка розповідь про його здібності
6	«Панно емоцій»	Навчання виражати та регулювати емоції	Створення спільного колективного панно, де кожен

			додає власний символ емоцій; обговорення взаємодії
7	«Шлях від тривоги до спокою»	Формування навичок саморегуляції	Малювання або графічне зображення «шляху», який веде від хвилювання до спокою; релаксаційна вправа з диханням
8	«Моє нове «Я»»	Закріплення результатів, самооцінка прогресу	Підведення підсумків, створення колажу або малюнку, що відображає зміни у власному емоційному стані; обговорення досягнень

Нижче подано зміст кожного заняття

Заняття 1. «Моє емоційне дерево»

Мета: Ознайомлення, формування безпечного середовища, ідентифікація власних емоцій

Вправа:

1. Дітям пропонують намалювати дерево на аркуші формату А4–А3.
2. Гілки дерева – це позитивні емоції, які вони відчувають у житті (радість, захоплення, гордість).
3. Коріння дерева – тривожні або неприємні переживання (страхи, хвилювання).
4. Після завершення малюнку проводиться обговорення: кожен пояснює, що символізує його дерево, як він бачить взаємодію між «позитивними гілками» та «тривожними корінням».
5. Рефлексія: обговорення в колі, що допомагає дітям усвідомити, що всі переживання – природні, і їх можна «перетворювати» на ресурси.

Заняття 2. «Кольори моїх переживань»

Мета: Виявлення та усвідомлення емоційних станів

Вправа:

1. Діти обирають кольори, які асоціюються у них із тривогою та спокоєм.

2. На аркуші створюють абстрактний малюнок: лінії, плями, форми, що передають їхній внутрішній стан.

3. Ведення арт-щоденника: після малювання підлітки записують короткий опис своїх емоцій, що виникли під час роботи.

4. Рефлексія: обговорення, які кольори та форми допомагають заспокоїтися, які викликають напруження.

Заняття 3. «Моя скринька ресурсів»

Мета: Розвиток внутрішніх ресурсів для подолання стресу

Вправа:

1. Кожен підліток отримує аркуш або коробку (скриньку) та матеріали для колажу.

2. Діти створюють колаж із символів, фото, слів або малюнків, що асоціюються у них із внутрішньою силою та підтримкою (наприклад, друзі, хобі, улюблені заняття).

3. Рефлексія: учасники представляють свої скриньки і пояснюють, як можуть використовувати ці ресурси у стресових ситуаціях.

Заняття 4. «Емоційна маска»

Мета: Робота зі страхами та прихованими переживаннями

Вправа:

1. Діти ліплять або малюють маску, що відображає негативні емоції (страх, злість, тривогу).

2. Після створення маски підлітки пояснюють, що ховається «за маскою» – які почуття чи переживання вони не показують іншим.

3. В обговоренні акцент на тому, що приховані емоції можна усвідомлювати та виражати без шкоди для себе та оточуючих.

Заняття 5. «Мій внутрішній герой»

Мета: Формування самооцінки та віри у власні можливості

Вправа:

1. Діти створюють образ героя – малюють або роблять аплікацію.

2. Герой символізує силу та здібності підлітка справлятися з тривогою або стресом.

3. Кожен коротко розповідає історію героя: як він долає страхи та труднощі.

4. Рефлексія: обговорення, які риси героя можна перенести у власне життя для підвищення впевненості.

Заняття 6. «Панно емоцій»

Мета: Навчання виражати та регулювати емоції

Вправа:

1. Створюється спільне панно на ватмані або великому аркуші.

2. Кожен учасник додає власний символ емоцій: малюнки, кольори, слова, колажі.

3. Обговорюється взаємодія між елементами: як емоції поєднуються, конфліктують або підтримують один одного.

4. Рефлексія: підлітки аналізують, як їхні емоції впливають на групу та взаємодію з іншими.

Заняття 7. «Шлях від тривоги до спокою»

Мета: Формування навичок саморегуляції

Вправа:

1. Діти малюють графічний шлях від тривоги до спокою: початок – символ хвилювання, кінець – символ спокою.

2. Використовуються кольори, лінії та форми для передачі змінного стану.

3. Після малювання проводиться релаксаційна вправа з диханням: глибокі вдихи та видихи, уявлення, що тривога «зникає» по шляху.

4. Рефлексія: обговорення, що допомагає знайти власні способи заспокоєння у стресових ситуаціях.

Заняття 8. «Моє нове «Я»»

Мета: Закріплення результатів, самооцінка прогресу

Вправа:

1. Діти створюють колаж або малюнок, що відображає їхній емоційний стан після проходження програми.

2. Порівнюють його з першим заняттям («Моє емоційне дерево») і обговорюють зміни.

3. Рефлексія: підлітки діляться власними відчуттями щодо прогресу, досягнень і методів, які допомогли знизити тривожність.

Кожне заняття арттерапевтичної програми триває 60 хвилин і складається з трьох основних етапів. Перші 10 хвилин відводяться на вступ: педагог знайомить підлітків із темою заняття, створює атмосферу безпеки та довіри, пояснює мету вправи і налаштовує учасників на творчий процес. Наступні 40 хвилин присвячуються безпосередньо творчій активності, під час якої школярі працюють із різними матеріалами та техніками, що дозволяють висловлювати свої емоції та внутрішній стан. Останні 10 хвилин заняття призначені для рефлексії та обговорення: учасники аналізують власні роботи, діляться відчуттями та отриманим досвідом.

Для занять використовуються різноманітні інструменти та матеріали, такі як фарби (гуаш, акварель), олівці, фломастери, пластилін, кольоровий папір, клей, ножиці та журнальні вирізки. Завдяки цьому школярі мають можливість обирати найбільш зручні для себе засоби самовираження.

Особлива увага приділяється рефлексії: під час обговорення учасники висловлюють власні враження від творчого процесу та його результатів у колі групи. За бажанням кожен може вести індивідуальний арт-щоденник, де фіксує свої емоції, думки та зміни у власному стані.

Програма передбачає індивідуальний підхід до кожного учасника. Педагог не оцінює «правильність» роботи, а надає учасникам свободу вибору матеріалів і технік, що дозволяє максимально враховувати їхні особисті потреби та уподобання.

Для оцінювання ефективності арттерапевтичної програми рекомендується провести діагностику рівня тривожності школярів після завершення програми та порівняти результати повторної діагностики з первинними результатами.

2.4. Аналіз результатів впливу арттерапії на зниження тривожності

Після впровадження арттерапевтичної програми було проведено повторне опитування респондентів контрольної та експериментальної групи. Результати повторного опитування подано нижче:

Таблиця 2.7

Порівняльні результати рівня загальної тривожності (БОДТ), %

Рівень	Контр. (до)	Контр. (після)	Експ. (до)	Експ. (після)
Низький	13 %	15 %	13 %	30 %
Середній	40 %	42 %	34 %	45 %
Високий	34 %	30 %	40 %	20 %
Дуже високий	13 %	13 %	13 %	5 %

Як видно з таблиці, у контрольній групі після повторного дослідження суттєвих змін не відбулося: показники залишаються практично стабільними. Водночас в експериментальній групі спостерігається виражена позитивна динаміка: частка учнів із низьким рівнем тривожності зросла з 13% до 30%, тоді як високий рівень знизився з 40% до 20%, а дуже високий — з 13% до 5%. Це свідчить про зниження загальної тривожності під впливом арттерапевтичної програми.

Таблиця 2.8

Порівняльні результати (шкільна тривожність, методика Тейлора), %

Рівень	Контр. (до)	Контр. (після)	Експ. (до)	Експ. (після)
Надто спокійний	13 %	15 %	7 %	20 %
Нормальний	27 %	30 %	20 %	35 %
Дещо підвищений	31 %	30 %	36 %	25 %
Високий	13 %	13 %	27 %	15 %
Дуже високий	13 %	12 %	13 %	5 %

У контрольній групі показники залишаються майже незмінними. В експериментальній групі відбулося зниження високого та дуже високого рівнів шкільної тривожності (з 27% до 15% та з 13% до 5% відповідно) та збільшення частки учнів із нормальним і низьким рівнями. Це свідчить про зменшення емоційного напруження, пов’язаного з навчальним процесом.

Таблиця 2.9

Порівняльні результати (самооцінна тривожність, методика Тейлора), %

Рівень	Контр. (до)	Контр. (після)	Експ. (до)	Експ. (після)
Надто спокійний	6 %	8 %	14 %	25 %
Нормальний	12 %	15 %	14 %	30 %
Дещо підвищений	31 %	30 %	36 %	25 %
Високий	38 %	35 %	36 %	15 %
Дуже високий	13 %	12 %	14 %	5 %

В експериментальній групі спостерігається значне зниження високого та дуже високого рівнів самооцінної тривожності (з 36% до 15% та з 14% до 5%), а також зростання нормального рівня. Це вказує на підвищення впевненості учнів у собі та зменшення залежності від зовнішньої оцінки.

Таблиця 2.10

Порівняльні результати (міжособистісна тривожність, методика Тейлора), %

Рівень	Контр. (до)	Контр. (після)	Експ. (до)	Експ. (після)
Надто спокійний	13 %	15 %	7 %	20 %
Нормальний	12 %	15 %	7 %	25 %
Дещо підвищений	31 %	30 %	36 %	25 %
Високий	38 %	35 %	40 %	20 %
Дуже високий	13 %	12 %	13 %	10 %

В експериментальній групі спостерігається зниження високого рівня міжособистісної тривожності з 40% до 20%, що свідчить про покращення взаємодії з оточуючими та зменшення соціальної напруги. У контрольній групі зміни незначні.

Таблиця 2.11

Ситуативна тривожність (Спілбергер–Ханін), %

Рівень	Контр. (до)	Контр. (після)	Експ. (до)	Експ. (після)
Низький	30 %	32 %	30 %	45 %
Середній	50 %	48 %	40 %	40 %
Високий	20 %	20 %	30 %	15 %

В експериментальній групі відбулося зростання низького рівня ситуативної тривожності та зниження високого рівня, що свідчить про покращення емоційної стабільності у стресових ситуаціях. У контрольній групі зміни мінімальні.

Таблиця 2.12

Особистісна тривожність (Спілбергер–Ханін), %

Рівень	Контр. (до)	Контр. (після)	Експ. (до)	Експ. (після)
Низький	20 %	22 %	30 %	40 %

Середній	50 %	50 %	40 %	45 %
Високий	30 %	28 %	30 %	15 %

Зниження високого рівня особистісної тривожності в експериментальній групі (з 30% до 15%) свідчить про позитивні зміни у стійких особистісних характеристиках учнів.

Для оцінки достовірності змін рівня шкільної тривожності після впровадження арттерапевтичної програми було використано Т-критерій Вілкоксона для пов’язаних вибірок.

Таблиця 2.13

Результати застосування Т-критерію Вілкоксона за показниками опитувальника рівня шкільної тривожності БОДТ

Група	z	Р-рівень	Статистична значущість
Контрольна	0	1	Відсутня
Експериментальна	-2,37	0,018	$p < 0,05$

Згідно з таблицею 2.13, тест Вілкоксона виявив статистично значуще зниження рівня шкільної тривожності після впровадження арттерапевтичної програми, $z = -2,37$, $p < 0,05$. Середній рівень показників тривожності в експериментальній групі після проведення арттерапевтичних занять зменшився порівняно з первинними результатами дослідження. Отримані результати підтверджують ефективність арттерапії, як засобу психологічної корекції тривожності у школярів.

Висновки до 2 розділу

У дослідженні для вивчення рівня тривожності підлітків було застосовано комплекс психодіагностичних методик: багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ), шкалу тривожності Тейлора та тест Спілбергера–Ханіна

для оцінки ситуативної та особистісної тривожності. Обрана методика забезпечує всебічне вивчення тривожності, дозволяючи диференційовано оцінити як особистісні, так і міжособистісні аспекти, психофізіологічні реакції та навчальні переживання школярів.

Вибірка дослідження складалася з 30 підлітків віком 14–15 років, учнів 8–9 класів, розподілених на контрольну та експериментальну групи по 15 осіб. Таке формування вибірки дозволило порівняти результати до та після впровадження корекційних заходів, а також оцінити індивідуальні та групові особливості прояву тривожності.

Результати статистичного аналізу підтвердили взаємозв’язок між різними проявами тривожності у школярів, що свідчить про комплексний характер цього явища у підлітковому віці. Кореляційний аналіз за допомогою Коефіцієнту рангової кореляції Спірмена виявив позитивні зв’язки між показниками загальної, ситуативної, особистісної та міжособистісної тривожності. Результати Критерію Вілкоксона засвідчили статистично значуще зниження рівня шкільної тривожності після впровадження арттерапевтичної програми, що підтверджує ефективність арттерапії як засобу психологічної корекції тривожності у школярів.

РОЗДІЛ 3
РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ АРТТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У ШКІЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ

3.1. Практичні рекомендації для психологів та педагогів шкіл

Арттерапевтичні методи є високоефективним інструментом у роботі з підлітками, оскільки вони дозволяють не лише знижувати рівень тривожності та стресу, а й сприяють розвитку емоційної саморегуляції, творчого мислення, а також формуванню позитивної самооцінки та внутрішньої впевненості. Використання таких методів у шкільній практиці допомагає учням навчитися виражати свої емоції у безпечній формі, розпізнавати внутрішні переживання, розвивати навички співпраці та адаптації до соціального середовища. Арттерапія створює унікальну можливість для педагогів і шкільних психологів інтегрувати психологічну підтримку в повсякденне навчання та роботу з дітьми, враховуючи індивідуальні особливості кожного учня.

1. Створення безпечного середовища. Перший і найважливіший крок у застосуванні арттерапевтичних методів – формування психологічно безпечного середовища. Педагоги та психологи повинні забезпечити умови, у яких учні відчуватимуть довіру, підтримку та конфіденційність. Це означає, що жодна творча робота учня не повинна піддаватися критиці або порівнянню з роботами інших. У такій атмосфері учні можуть відкрити свої справжні емоції через малюнки, аплікації чи інші творчі форми, без страху осуду. Для створення безпечного середовища доцільно використовувати такі підходи:

- починати заняття з коротких релаксаційних вправ або дихальних практик;
- дозволяти учням обирати матеріали та теми для творчості відповідно до їх внутрішнього стану;

- проводити заняття у невеликих групах або індивідуально, щоб мінімізувати стрес від соціального тиску.

2. Фокус на процесі, а не на результаті. Однією з ключових принципів арттерапії є акцент на процесі творчості, а не на кінцевому результаті. Головна мета занять – це не створення ідеального художнього твору, а емоційне вираження та опрацювання внутрішніх переживань. Учні навчаються розпізнавати свої емоції, відокремлювати їх від зовнішніх обставин і знаходити способи їх конструктивної регуляції. Психологи можуть використовувати такі прийоми:

- заохочувати дітей описувати свої відчуття під час або після творчої роботи;
- обговорювати символіку використаних кольорів, форм та образів;
- допомагати учням знаходити альтернативні способи вираження емоцій, якщо виникає сильне занепокоєння або агресія.

3. Використання різних творчих форм. Ефективність арттерапії зростає, якщо застосовуються різноманітні методи: малювання, живопис, аплікація, ліпка, створення колажів, панно чи навіть театральних образів. Різні форми творчості дозволяють учням по-різному опрацьовувати внутрішні конфлікти:

- малювання або живопис допомагає вербалізувати внутрішні переживання через образи;
- колажі дозволяють комбінувати різні символи, що сприяє аналізу власних емоцій та переживань;
- ліпка або робота з пластиліном розвиває тактильні відчуття та знижує фізичну напруженість, що часто супроводжує тривогу.

4. Регулярність та тривалість занять. Для досягнення стабільного терапевтичного ефекту заняття повинні проводитися регулярно та систематично. Оптимальною частотою є один раз на тиждень по 50–60 хвилин. Важливо також дотримуватися певної послідовності у тематиці занять, щоб учні могли

поступово опрацьовувати свої емоції і навчитися ефективним способам саморегуляції. Наприклад:

- перший етап – знайомство з матеріалами та вільне вираження емоцій;
- другий етап – робота з тематичними завданнями (малюнки страху, радості, конфліктів);
- третій етап – інтеграція досвіду через колективні обговорення та рефлексію.

5. Індивідуальний та груповий підходи. Арттерапія може бути ефективною як у груповому, так і в індивідуальному форматі. Групові заняття (6–8 учнів) сприяють розвитку комунікативних навичок, співпраці, вмінню висловлювати та підтримувати емоції інших. Індивідуальні заняття дозволяють зосередитися на особистісних потребах учня, глибоко опрацьовувати внутрішні конфлікти та тривожні стани. Оптимально комбінувати обидва підходи, щоб забезпечити баланс соціальної взаємодії та персоналізованої підтримки.

6. Рефлексія та обговорення результатів. Після творчої роботи важливо організовувати обговорення або ведення арт-щоденника. Це допомагає учням усвідомлювати свої емоції, знаходити причини тривожності та аналізувати власну поведінку. Рефлексія також сприяє розвитку навичок емпатії, оскільки учні слухають переживання інших та діляться власними. Психолог може ставити відкриті питання на кшталт: «Що ти відчував, створюючи цей образ?» або «Як цей малюнок відображає твій настрій сьогодні?».

7. Інтеграція з навчальним процесом. Арттерапевтичні вправи можна органічно включати у різні навчальні дисципліни: психологію, етику, образотворче мистецтво або факультативні програми. Це дозволяє поєднувати розвиток емоційної компетентності з навчальною діяльністю та робить процес більш мотивуючим і доступним для учнів. Також інтеграція допомагає педагогам використовувати творчі методи як профілактику стресу та конфліктів у класі.

Систематичне впровадження арттерапевтичних методів у шкільну практику сприяє значному зниженню емоційної напруженості серед учнів, розвитку психологічної стійкості, формуванню навичок саморегуляції та ефективного подолання стресових ситуацій. Це позитивно впливає на навчальні досягнення, соціальну адаптацію та загальний розвиток особистості, створюючи умови для гармонійного розвитку підлітків у шкільному середовищі.

3.2. Можливі обмеження та перспективи подальших досліджень

Хоча арттерапевтичні методи демонструють високу ефективність у роботі з підлітками, існують певні обмеження, які слід враховувати при впровадженні цих методів у шкільну практику.

Можливі обмеження:

1. Індивідуальні особливості учнів. Не всі учні однаково відкриті до творчого самовираження. Деякі можуть відчувати внутрішнє сором’язливість, невпевненість або страх перед оцінкою своєї роботи, що може знижувати ефективність арттерапії. У таких випадках важливо поступово адаптувати методи, використовуючи більш структуровані завдання або індивідуальні формати роботи.

2. Обмеження часу та ресурсів. Систематичне впровадження арттерапії потребує достатнього часу, спеціально обладнаного приміщення та матеріалів для творчості. У багатьох школах існують обмеження щодо фінансування або кадрового забезпечення, що може ускладнити регулярне проведення занять.

3. Неоднорідність ефекту. Результати арттерапевтичного впливу можуть варіюватися залежно від віку, психологічного стану та рівня тривожності учнів. Для деяких підлітків ефект може проявлятися повільніше або потребувати додаткових психотерапевтичних втручань.

4. Відсутність достатньої наукової стандартизації. На сьогодні існує обмежена кількість досліджень, які систематично оцінюють ефективність різних арттерапевтичних методів у шкільному середовищі. Відсутність стандартизованих методик ускладнює порівняння результатів між різними дослідницькими групами та практичне впровадження методів у широкий освітній контекст.

Перспективи подальших досліджень включають:

1. Створення стандартизованих програм. Необхідно розробляти та тестувати стандартизовані програми арттерапії для різних вікових груп та рівнів емоційної тривожності. Це дозволить забезпечити порівнянність результатів та більш системний підхід до впровадження методів у школах.

2. Вивчення довготривалого ефекту. Більшість існуючих досліджень фокусуються на короткостроковому ефекті арттерапії. Важливо вивчати, наскільки стабільними є отримані результати через місяці чи роки після завершення занять, а також вплив на академічні досягнення та соціальну адаптацію учнів.

3. Інтеграція з іншими психологічними методами. Подальші дослідження можуть оцінювати ефективність поєднання арттерапевтичних методів з когнітивно-поведінковою терапією, релаксаційними техніками, тренінгами соціальних навичок. Такий комплексний підхід може підвищити ефективність підтримки підлітків із різними рівнями тривожності.

4. Врахування культурних та соціальних факторів. Емоційні та соціальні реакції учнів можуть значно відрізнятися залежно від культурного середовища, регіону чи сімейного контексту. Подальші дослідження мають вивчати, як арттерапевтичні методи можуть адаптуватися до різних культурних умов та забезпечувати інклюзивність для учнів із різними потребами.

5. Використання цифрових технологій. Розвиток цифрових платформ і застосунків для арттерапії відкриває нові перспективи для дистанційної або

змішаної форми занять. Подальші дослідження можуть оцінювати ефективність цифрових арттерапевтичних програм порівняно з традиційними формами.

Врахування обмежень та активне дослідження нових напрямів дозволяє поступово підвищувати ефективність арттерапії в шкільній практиці, розробляти адаптовані програми для різних категорій учнів та забезпечувати комплексну психологічну підтримку, що сприяє їх гармонійному розвитку, зниженню тривожності та формуванню емоційної стійкості.

Висновки до 3 розділу

Арттерапія є високоефективним інструментом психологічної підтримки підлітків, оскільки дозволяє знижувати рівень тривожності та стресу, сприяє розвитку емоційної саморегуляції, творчого мислення, формує позитивну самооцінку та внутрішню впевненість. Систематичне використання таких методів у навчальному процесі допомагає учням навчитися усвідомлювати та безпечно виражати власні емоції, що позитивно впливає на їх психологічний стан та соціальну адаптацію.

Для ефективного застосування арттерапевтичних методів у школі важливо створити безпечне психологічне середовище, орієнтуватися на процес творчості, використовувати різноманітні творчі форми, дотримуватися регулярності та системності занять, поєднувати індивідуальні та групові підходи, а також проводити обов’язкову рефлексію та обговорення результатів. Інтеграція арттерапевтичних вправ у навчальні дисципліни дозволяє поєднати розвиток емоційної компетентності з навчальною діяльністю, підвищуючи мотивацію та інтерес учнів до навчання.

Впровадження арттерапії у школах може бути обмежене індивідуальними особливостями учнів, наявністю ресурсів, неоднорідністю ефекту та відсутністю достатньої стандартизації методик. Ці фактори потребують адаптації підходів,

уважного планування занять та врахування специфіки конкретного учнівського колективу.

Подальші наукові дослідження повинні зосереджуватися на створенні стандартизованих програм арттерапії для різних вікових груп, вивченні довготривалого ефекту, інтеграції з іншими психологічними методами, врахуванні культурних і соціальних особливостей учнів та використанні цифрових технологій для дистанційних або змішаних форм занять. Це дозволить підвищити ефективність арттерапії, адаптувати її до різних умов та забезпечити комплексну психологічну підтримку підлітків.

Впровадження арттерапевтичних методів у шкільну практику є перспективним і необхідним напрямом роботи педагогів та шкільних психологів. Вони сприяють гармонійному розвитку особистості підлітків, зміцненню емоційної стійкості, підвищенню психологічного благополуччя та формуванню ефективних навичок саморегуляції, що позитивно впливає на навчальні досягнення та соціальну адаптацію учнів.

ВИСНОВКИ

Комплексне дослідження рівня тривожності підлітків показало, що багатошкальні психодіагностичні методики, такі як БОДТ, шкала Тейлора та тест Спілбергера–Ханіна, дозволяють всебічно оцінити як особистісну, так і ситуативну тривожність, а також психофізіологічні та навчальні аспекти переживань школярів.

Експериментальні дані підтверджують ефективність арттерапевтичної програми: у експериментальній групі спостерігається значне зниження рівня тривожності, покращення емоційної регуляції та позитивна динаміка психоемоційного стану учнів, тоді як у контрольній групі зміни незначні.

Арттерапія сприяє розвитку емоційної компетентності: систематичне застосування методів дозволяє учням навчитися усвідомлювати та безпечно виражати свої емоції, розвивати творчі здібності, підвищувати самооцінку та внутрішню впевненість, що позитивно впливає на їх психологічний стан та соціальну адаптацію.

Умови ефективного впровадження арттерапії включають створення безпечного психологічного середовища, фокус на процесі творчості, використання різноманітних форм діяльності, регулярність та системність занять, поєднання індивідуальних та групових форматів, а також рефлексію та обговорення результатів. Інтеграція вправ у навчальний процес підвищує мотивацію та інтерес учнів до навчання.

Обмеження використання арттерапії у школі пов’язані з індивідуальними особливостями учнів, наявністю матеріальних і кадрових ресурсів, неоднорідністю ефекту та відсутністю стандартизованих методик. Для подолання цих обмежень необхідне адаптоване планування занять та врахування специфіки учнівського колективу.

Перспективи подальших досліджень включають створення стандартизованих програм для різних вікових груп, оцінку довгострокового

ефекту, інтеграцію арттерапії з іншими психологічними методами, врахування культурних та соціальних факторів, а також використання цифрових технологій для дистанційних або змішаних форм занять.

Отже, впровадження арттерапевтичних методів у шкільну практику є перспективним і необхідним напрямом роботи педагогів та шкільних психологів, оскільки сприяє гармонійному розвитку особистості підлітків, зміцненню емоційної стійкості, підвищенню психологічного благополуччя та формуванню навичок ефективної саморегуляції, що позитивно впливає на навчальні досягнення та соціальну адаптацію учнів.

ДОДАТКИ

Додаток А

Інструкції до занять арттерапевтичної програми

Заняття 1. «Моє емоційне дерево»

Мета: Ознайомлення, формування безпечного середовища, ідентифікація власних емоцій

Матеріали: Аркуші формату А4–А3, олівці, фломастери, фарби, пензлі.

Підготовка:

- Підготуйте робочі місця, щоб кожен учень мав власний простір.
- Налаштуйте дітей на заняття: запропонуйте 2–3 хвилини дихальної або релаксаційної вправи для зниження початкової тривожності.

Інструкція:

1. Поясніть, що дерево символізує внутрішній світ: гілки – позитивні емоції, коріння – тривожні або неприємні переживання.
2. Дайте учням 20–25 хвилин для малювання дерева.
3. Під час процесу:
   - Заохочуйте використовувати різні кольори для передачі емоцій.
   - Не виправляйте роботи, не коментуйте оцінювально.
4. Після завершення малюнків: кожен учень пояснює, що символізує його дерево.
5. Рефлексія:
   - Попросіть дітей поділитися, що вони відчували під час роботи.
   - Обговоріть, що всі емоції природні і з ними можна працювати, перетворювати негативні на ресурси.

Адаптації:

- Для сором’язливих учнів можна запропонувати малювати «своє дерево» спочатку приватно, а потім за бажанням показати групі.

Заняття 2. «Кольори моїх переживань»

Мета: Виявлення та усвідомлення емоцій

Матеріали: Аркуші, фарби, кольорові олівці, фломастери, арт-щоденник.

Підготовка:

- Поясніть, що немає «правильного» або «неправильного» малюнка.
- Попросіть дітей закрити очі на 1–2 хвилини та подумати про те, що вони відчувають зараз.

Інструкція:

1. Учні обирають кольори, які асоціюються з тривогою та спокоєм.
2. На аркуші створюють абстрактний малюнок, використовуючи плями, лінії та форми, що передають емоційний стан.
3. Після малювання ведуть арт-щоденник: коротко записують свої відчуття, що допомагає усвідомити емоції.
4. Рефлексія: обговорюють, які кольори та форми заспокоюють, а які – активізують тривогу.

Адаптації:

- Для дітей, яким важко виразити емоції, можна пропонувати підказки: «Яку лінію або пляму ви б використали, якщо відчуваєте страх?»

Заняття 3. «Моя скринька ресурсів»

Мета: Розвиток внутрішніх ресурсів для подолання стресу

Матеріали: Скриньки/коробки, журнали, наклейки, клей, ножиці, аркуші, маркери.

Інструкція:

1. Дайте учням коробки або аркуші.

2. Поясніть завдання: заповнити скриньку символами, словами, фото, що символізують власну силу і підтримку (друзі, хобі, улюблені заняття).

3. Робота триває 25–30 хвилин.

4. Після завершення: учні презентують скриньку, пояснюючи, як використовують ці ресурси у стресових ситуаціях.

5. Рефлексія: обговорення, що допомагає відчувати підтримку та внутрішню силу.

Адаптації:

- Для менш креативних дітей можна надати готові картинки або слова для колажу.

Заняття 4. «Емоційна маска»

Мета: Робота зі страхами та прихованими переживаннями

Матеріали: Пластилін, глина, аркуші, фарби.

Інструкція:

1. Поясніть завдання: створити маску, що відображає приховані емоції (страх, тривогу, злість).

2. Робота триває 20–25 хвилин.

3. Після завершення учні пояснюють, що ховається за маскою.

4. Рефлексія: обговорення, що приховані емоції можна усвідомлювати і безпечно виражати.

Адаптації:

- Для дітей, яким важко малювати негатив, можна запропонувати символи або кольори замість буквальної маски.

Заняття 5. «Мій внутрішній герой»

Мета: Формування самооцінки та віри у власні можливості

Матеріали: Аркуші, фарби, олівці, аплікаційні матеріали.

Інструкція:

1. Учні створюють героя, який допомагає долати тривогу або стрес.

2. Кожен коротко розповідає історію героя: як він справляється з труднощами.

3. Рефлексія: обговорення, які риси героя можна перенести у власне життя.

Адаптації:

- Для дітей із низькою самооцінкою можна запропонувати створити героя групою, щоб отримати підтримку.

Заняття 6. «Панно емоцій»

Мета: Навчання виражати та регулювати емоції

Матеріали: Великий ватман, фарби, маркери, наклейки, клей.

Інструкція:

1. Кожен учасник додає символ своєї емоції: малюнок, колір, слово, колаж.

2. Обговорення: як елементи взаємодіють, підтримують або конфліктують.

3. Рефлексія: аналіз впливу власних емоцій на групу та взаємодію з іншими.

Заняття 7. «Шлях від тривоги до спокою»

Мета: Формування навичок саморегуляції

Матеріали: Аркуші, олівці, фарби.

Інструкція:

1. Учні малюють шлях від тривоги (початок) до спокою (кінець).

2. Використовують кольори, лінії, форми для передачі змінного стану.

3. Релаксаційна вправа: глибокі вдихи/видихи, уявлення, що тривога «зникає» по шляху.

4. Рефлексія: обговорення власних способів заспокоєння у стресових ситуаціях.

Заняття 8. «Моє нове «Я»»

Мета: Закріплення результатів, самооцінка прогресу

Матеріали: Аркуші, фарби, наклейки, колажні матеріали.

Інструкція:

1. Учні створюють колаж або малюнок, що відображає зміни у власному емоційному стані після програми.

2. Порівняння з першим заняттям («Моє емоційне дерево»).

3. Рефлексія: обговорення прогресу, досягнень, ефективних методів, що допомогли знизити тривожність.

Додаток Б

Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ)

"Запропоновані вам питання мають відношення до того, як ви себе зазвичай почуваєте. На кожне запитання необхідно однозначно відповісти "так" або "ні". Намагайтеся відповідати щиро і правдиво, тут нема правильних або неправильних, "гарних" або "поганих" відповідей. Над питаннями довго не задумуйтеся.

Якщо ви визначилися з відповіддю на конкретне запитання, то навпроти відповідного номера необхідно поставити знак "+", якщо відповідь "так", і знак "-", якщо ваша відповідь на дане запитання - "ні".

Якщо вам важко вибрати однозначну відповідь, то вибирайте рішення у відповідності з тим, що буває частіше. Якщо ваша відповідь на дане запитання може бути неоднаковою в різні періоди вашого життя, вибирайте рішення так, як це правильно в даний час. Будь-яку, відповідь, яку ви не можете сформулювати як "так", необхідно вважати негативною (тобто "ні")".

Потім досліджуваному надається реєстраційний бланк для заповнення.

Після того як дитина (або дорослий, який їй допомагає) заповнила бланк, за кожним параметром підраховується арифметична сума "сирих" балів. Такий підрахунок здійснюється з використанням ключа, де за кожний збіг з ключем нараховується 1 бал на користь відповідної шкали.

Текстовий матеріал

1. Чи часто ти почуваєшся занепокоєним і схвильованим?
2. Чи часто твої однокласники сміються з тебе, коли ви граєте в різні ігри?
3. Чи намагаєшся ти уникати ігор, в яких робиться вибір, тільки тому, що тебе можуть не вибрати?
4. Як ти думаєш, чи втрачають симпатії вчителів ті з учнів, які не встигають у навчанні?
5. Чи можеш ти вільно говорити з батьками про речі, які тебе турбують?

6. Чи важко тобі вчитися не гірше за інших дітей?

7. Чи боїшся ти вступати в дискусію?

8. Чи хвилюєшся ти, коли вчитель говорить, що збирається перевірити, наскільки добре ти знаєш матеріал?

9. Чи часто ти почуваєшся стомленим?

10. Чи відбивається твоє хвилювання на шлунку?

11. Коли ти ввечері лягаєш у ліжко, чи часто ти відчуваєш неспокій з приводу того, що буде завтра?

12. Чи часто у тебе виникає відчуття, що ніхто із твоїх однокласників не хоче робити того, що хочеш робити ти?

13. Чи здається тобі, що оточуючі часто недооцінюють тебе?

14. Чи задоволений ти тим, як до тебе ставляться вчителі?

15. Чи можеш ти звертатися зі своїми проблемами до близьких, не відчуваючи страху, що тобі буде гірше?

16. Чи часто тобі ставлять нижчу оцінку, ніж ти очікував?

17. Чи часто ти боїшся виглядати безглуздо?

18. Зазвичай ти хвилюєшся при відповіді або виконанні контрольних завдань?

19. Чи почуваєш ти себе бадьорим після відпочинку?

20. Чи доводилося тобі опинятися в таких ситуаціях, коли ти відчуваєш, що твоє серце ось-ось зупиниться?

21. Чи часто тебе щось мучить, а що - не можеш зрозуміти?

22. Чи часто ти відчуваєш себе не таким, як більшість твоїх однокласників?

23. Чи часто ти боїшся, що не буде про що говорити, коли хтось починає з тобою розмову?

24. Чи мають здібні учні якісь особливі права, яких нема в інших дітей класу?

25. Чи здається тобі іноді, що батьки тебе добре не розуміють?

26. Чи часто твої однокласники сміються над тобою, коли ти робиш помилки?

27. Зазвичай тебе хвилює те, що думають про тебе оточуючі?

28. Чи турбує тебе правильність виконаного завдання?
29. Чи почуваєш ти себе гірше від хвилювань і очікування неприємностей?
30. Чи трапляється, що ти відчуваєш свербіння шкіри й поколювання, коли хвилюєшся?
31. Чи часто ти хвилюєшся через те, що, як виявляється пізніше, не має ніякого значення?
32. Чи правильно, що більшість дітей ставляться до тебе дружньо?
33. Чи відчуваєш ти незручність, перебуваючи серед малознайомих людей?
34. Чи хвилюєшся ти, коли вчитель просить залишитися після уроків для індивідуальної роботи?
35. Коли в тебе поганий настрій, чи радять тобі батьки заспокоїтися й відволіктися?
36. Коли ти отримуєш гарні оцінки, чи думає хто-небудь із твоїх друзів, що ти хочеш виділитися?
37. Чи часто, відповідаючи на уроці, ти переживаєш про те, що думають про тебе в цей час інші?
38. Чи мрієш ти про те, щоб менше хвилюватися, коли тебе питають?
39. Чи часто у тебе болить голова після напруженого дня?
40. Чи буває у тебе сильне серцебиття в тривожних ситуаціях?
41. Чи часто ти відчуваєш невпевненість у собі?
42. Чи подобається тобі той однокласник, до якого інші діти ставляться найкраще?
43. Зазвичай ти боїшся несвідомо образити інших людей своїми випадково сказаними словами або поведінкою?
44. Чи боїшся ти критики з боку вчителя?
45. Чи починають твої батьки сердитися і обурюватися з приводу будь-якої дрібниці, яку ти зробив?
46. Чи сподіваєшся ти в майбутньому вчитися краще, ніж тепер?
47. Чи часто однокласники сміються над твоєю зовнішністю й поведінкою?

48. Чи буває так, що, відповідаючи перед класом, ти починаєш заїкатися і не можеш чітко промовити жодного слова?
49. Чи важко тобі вранці вставати вчасно?
50. Чи бувають у тебе несподівані відчуття жару або холоду?
51. Чи важко тобі зосередитися на чомусь одному?
52. Чи правда, що більшість твоїх однокласників не звертають на тебе увагу?
53. Чи часто ти, почувши сміх, думаєш, що сміються з тебе?
54. Чи легко вчителю збентежити тебе своїм несподіваним запитанням?
55. Чи часто батьки цікавляться тим, що тебе хвилює і чого ти хочеш?
56. Чи боїшся ти не впоратися зі своєю роботою?
57. Чи часто ти докоряєш себе в тому, що не використовуєш всі здібності?
58. Зазвичай ти спиш спокійно напередодні контрольної або екзамену?
59. Чи легко ти засинаєш увечері?
60. Чи здається тобі іноді, що серце б'ється нерівномірно?
61. Чи часто тобі сняться страшні сни?
62. Чи вважаєш ти, що одягаєшся в школу так само гарно, як і твої однолітки?
63. Чи боїшся ти втратити симпатії інших людей?
64. Чи вважаєш ти, що педагоги ставляться до тебе несправедливо?
65. Чи завжди батьки з розумінням вислуховують твої думки і погляди?
66. Чи можеш ти бути дуже наполегливим, якщо хочеш досягти певної мети?
67. Чи важко тобі писати, якщо при цьому хтось дивиться на твої руки?
68. Чи часто ти отримуєш низьку оцінку, добре знаючи матеріал, тільки через те, що хвилюєшся і губишся при відповіді?
69. Чи часто ти сердишся через дрібниці?
70. Чи буває так, що при хвилюванні в тебе з'являються червоні плями на шиї та обличчі?
71. Чи часто ти відчуваєш страх у тих ситуаціях, коли точно знаєш, що тобі ніщо не загрожує?
72. Чи сердяться деякі з твоїх однокласників, коли тобі вдається бути кращим,

ніж вони?

73. Зазвичай тобі байдуже, що думають про тебе інші?

74. Чи боїшся, що тебе можуть викликати до директора?

75. Якщо ти зробиш щось не так, чи будуть твої батьки постійно і всюди говорити про це?

76. Чи сниться тобі іноді, що ти в школі і не можеш відповісти на питання вчителя?

77. Чи подобається тобі бути першим, щоб інші тебе наслідували і йшли за тобою?

78. Якщо ти не можеш відповісти, коли тебе питають, чи відчуваєш, що ось-ось розплачешся?

79. Чи часто тобі доводиться вдома допрацьовувати завдання, які не встиг виконати в класі?

80. Чи буває тобі важко дихати через хвилювання?

81. Чи боїшся ти залишатися вдома сам?

82. Чи заважає тобі сором'язливість потоваришувати з тим, з ким хотілося б?

83. Чи часто буває, що тобі здається, ніби оточуючі дивляться на тебе як на нікчемну і непотрібну людину?

84. Чи "холоне" в тебе все всередині, коли вчитель робить тобі зауваження?

85. Чи буває прикро, коли твоя думка не збігається з думкою батьків, а вони категорично наполягають на своєму?

86. Чи часто тобі сниться, що однокласники можуть зробити те, чого не можеш ти?

87. Чи боїшся, що тебе неправильно зрозуміють, коли захочеш щось сказати?

88. Чи часто трапляється, що в тебе злегка тремтить рука при виконанні контрольних завдань?

89. Чи легко тобі розплакатися через дрібницю?

90. Чи боїшся, що тобі раптом стане погано в класі?

91. Чи страшно тобі залишатися одному в темній кімнаті?

92. Чи задоволений тим, як до тебе ставляться однокласники?
93. Чи важко тобі отримувати такі оцінки, яких очікують від тебе оточуючі?
94. Чи сниться тобі іноді, що вчитель гнівається, тому що ти не знаєш матеріал?
95. Чи відчуваєш ти себе нікому не потрібним кожного разу після сварки з батьками?
96. Чи сильно переживаєш з приводу зауважень і оцінок, які тебе не задовольняють?
97. Чи тремтить злегка твоя рука, коли вчитель просить зробити завдання на дошці перед усім класом?
98. Чи турбуєшся ти дорогою в школу про те, що вчитель може дати класу перевірну роботу?
99. Чи часто ти отримуєш нижчу оцінку, ніж міг би отримати, через те що не встиг чогось зробити?
100. Чи пітніють у тебе руки і ноги при хвилюванні?

Додаток В

Методика "Шкала тривожності" Тейлора

Вік досліджуваного: з **12 років.**

Інструкція. У таблиці *(табл. 1)* перелічені ситуації, з якими ти часто стикаєшся в житті. Деякі з них можуть бути неприємними, бо викликають тривогу, хвилювання чи страх. Уважно прочитай кожне речення і обведи кружечком одну з цифр праворуч - 0, 1, 2, 3, 4 - залежно від того, наскільки ця ситуація є неприємною для тебе і може викликати тривогу хвилювання, побоювання чи страх. Якщо ситуація тобі зовсім не здається неприємною, обведи цифру 0. Якщо трохи неприємна - обведи цифру 1. Якщо ситуація досить неприємна, викликає у тебе занепокоєння і ти хотів би уникнути її, обведи цифру 2. Якщо вона тобі дуже неприємна і викликає сильне занепокоєння, тривогу, страх, обведи цифру 3. Якщо ситуація тобі вкрай неприємна і викликає у тебе дуже сильне занепокоєння та надто сильний страх, обведи цифру 4. Те, що означає кожна цифра, написано зверху таблиці.

Отже, твоє завдання - якомога ясніше уявити собі кожну ситуацію і визначити, обвівши кружечком одну з цифр, якою мірою вона може викликати тривогу, занепокоєння, побоювання чи страх.

Таблиця 1

№ з/п	**Можлива ситуація**	**Міра занепокоєння**				
		відчутне	**трохи**	**достатньо**	**значно**	**дуже**
1	Треба відповідати біля дошки	0	1	2	3	4
2	Потрібно зайти в дім до незнайомих людей	0	1	2	3	4
3	Участь у змаганнях, конкурсах, олімпіадах	0	1	2	3	4
4	Необхідність розмовляти з директором школи	0	1	2	3	4

5	Необхідність думати про своє майбутнє	0	1	2	3	4
6	Учитель дивиться в журнал і збирається когось викликати	0	1	2	3	4
7	Тебе критикують, тобі докоряють	0	1	2	3	4
8	На тебе дивляться, коли ти щось робиш (спостерігають за тобою під час роботи, розв'язування задачі)	0	1	2	3	4
9	Під час контрольної роботи	0	1	2	3	4
10	Після контрольної, коли вчитель називає оцінки	0	1	2	3	4
11	На тебе не звертають уваги	0	1	2	3	4
12	У тебе щось не виходить	0	1	2	3	4
13	Чекаєш батьків з батьківських зборів	0	1	2	3	4
14	Тобі загрожує невдача	0	1	2	3	4
15	Чуєш за своєю спиною сміх	0	1	2	3	4
16	Необхідність складати екзамени у школі	0	1	2	3	4
17	На тебе гніваються (невідомо через що)	0	1	2	3	4
18	Треба виступати перед великою аудиторією	0	1	2	3	4
19	Має відбутися важлива подія	0	1	2	3	4
20	Не розумієш пояснень учителя	0	1	2	3	4
21	З тобою не згідні й суперечать тобі	0	1	2	3	4
22	Порівнюєш себе з іншими	0	1	2	3	4
23	Під час перевірки твоїх здібностей	0	1	2	3	4
24	На тебе дивляться, як на маленького	0	1	2	3	4
25	На уроці вчитель несподівано ставить тобі запитання	0	1	2	3	4
26	Оточуючі замовкають, коли ти підходиш	0	1	2	3	4
27	Під час оцінювання твоєї роботи	0	1	2	3	4
28	Думаєш про свої справи	0	1	2	3	4
29	Тобі потрібно прийняти важливе рішення	0	1	2	3	4
30	Не можеш упоратися з домашнім завданням	0	1	2	3	4

Оцінювання та аналіз результатів

Наведена методика містить ситуації трьох видів: пов'язані зі школою, взаємодією з учителем (шкільна тривожність) й ті, що актуалізують уявлення про себе (самооцінна тривожність).

Дані про віднесення ситуацій до конкретної шкали видів тривожності наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Вид тривожності	Ситуація
Шкільна	1, 4, 6, 9, 10, 13, 16, 20, 25, 30
Самооцінна	3, 5, 12, 14, 19, 22, 23, 27, 28, 29
Міжособистісна	2, 7, 8, 11, 15, 17, 18, 21, 24, 26

Додаток Г

Опитувальник Спілбергера-Ханіна (СХ)

Опитувальник СХ призначений для оцінки реактивної та особистісної тривожності. Особистісна тривожність розглядається авторами як відносно стійка індивідуальна якість особистості, яка характеризує ступінь її занепокоєння, турботи, емоційної напруги внаслідок дії стресових факторів.

Реактивна тривожність - це стан спеціаліста, який характеризує ступінь його занепокоєння, турботи, емоційної напруги та розвивається за конкретною стресовою ситуацією. Якщо особистісна тривожність є стійкою індивідуальною характеристикою, то стан реактивної тривожності може бути достатньо динамічним і за часом, і за ступенем вираженості.

Опитувальник Ч. Спілбергера складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала "Як ви себе почуваєте в даний момент?") та 21-40 - для визначення особистісної тривожності (шкала "Як Ви себе почуваєте звичайно?"). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) - для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) - для шкали особистісної тривожності.

Одні питання-судження в опитувальнику Ч. Спілбергера сформульовані так, що відповідь (1) означає відсутність чи легку ступінь тривожності. Це в шкалі реактивної тривожності так звані прямі запитання: № 3, 4, 6, 77, 9, 12, 13, 14, 17, 19, а в шкалі особистісної тривожності - № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) - низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 - в шкалі особистісної тривожності. Обробка проводиться у такий спосіб. Спочатку окремо складаються результати за зворотними та прямими запитаннями, потім із сум прямих віднімається сума зворотних запитань і до

одержаного числа додається постійне число 50 для шкали реактивної тривожності та 35 - для шкали особистісної тривожності.

Показник результату за кожною шкалою може знаходитись в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (реактивної або особистісної). Оцінка рівнів реактивної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах: до 30 балів - низький рівень тривожності, від 31-45 балів - середній, більше 45 балів - високий рівень тривожності.

Шкала самооцінки ситуативної тривожності (Спілбергера-Ханіна)

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених запитань і закресліть ту цифру справа, в залежності від того як Ви себе почуваєте в даний момент. Над запитанням довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

	Ні, не зовсім так	Мабуть так	Вірно	Цілком вірно
	1	2	3	4

1. Я спокійний.
2. Мені нічого не загрожує.
3. Я напружений.
4. Я відчуваю співчуття.
5. Я відчуваю себе вільно.
6. Я прикро вражений.
7. Мене хвилюють можливі негаразди.
8. Я відчуваю себе відпочившим.
9. Я насторожений.
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення.
11. Я впевнений у собі.
12. Я нервую.
13. Я не знаходжу собі місця.
14. Я напружений (накручений в собі).
15. Я не відчуваю напруги і скованості.
16. Я задоволений.
17. Я заклопотаний.
18. Я занадто збуджений і мені ніяково.

19. Мені радісно.
20. Мені приємно.

Шкала самооцінки особистісної тривожності (Спілбергера-Ханіна)
Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених питань і закресліть ту цифру справа в залежності від того, як Ви себе почуваєте звичайно. Над запитаннями довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

	Майже ніколи	Інколи	Часто	Майже завжди
	1	2	3	4

21. Я відчуваю задоволення.
22. Я швидко втомлююсь.
23. Я легко можу заплакати.
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.
25. Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення.
26. Я почуваю себе бадьорим.
27. Я спокійний, холоднокровний і зібраний.
28. Очікувані труднощі дуже непокоять мене.
29. Я занадто переживаю через дрібниці.
30. Я буваю повністю щасливий.
31. Я приймаю все занадто близько до серця.
32. Мені не дістає впевненості у собі.
33. Я почуваю себе в безпеці.
34. Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі.
35. У мене буває хандра.
36. Я задоволений.
37. Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене.
38. Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути.
39. Я врівноважена людина.
40. Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабій, І.В. (2014). *Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс*. Умань: Алмі.

2. Березка, С. В. (2018). Особливості застосування арт-терапії у роботі з дошкільниками з порушеннями інтелекту. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, 1, 208–214.

3. Бриндіков, Ю. Л. (2017). Арт-терапія: суть, можливості роботи з військовослужбовцями-учасниками бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*, 2(41), 42–45.

4. Використання арт-терапевтичних технологій у роботі практичного психолога. *Всеосвіта*. Режим доступу: https://vseosvita.ua/library/vikoristanna-artterapevticnih-tehnologij-u-robotiprakticnogopsihologa-117875.html

5. Вознесенська, О. (2020). Арт-терапія спільнот: мистецтво як засіб подолання колективної травми. У Л. А. Найдьонова, О. Л. Вознесенська, & О. М. Скнар (Ред.), *Простір арт-терапії: творчість як задзеркалля реальності: матеріали XVII Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції*, 18–23. Київ: ФОП Назаренко Т. В.

6. Гайструк, Н. А., Гайструк, А. В., Солєйко, О. В., & Нестерович, А. В. (2014). Арт-терапія: від світового досвіду до національних пріоритетів. *Мистецтво лікування*, 2, 57–60.

7. Голінська, Т. М. (2016). Зміст, форми і методи арттерапевтичного впливу на особистість дитини. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*, 5, 13–16.

8. Городиська, В. В. (2020). Упровадження арт-терапії як інноваційної технології у дошкільних закладах освіти. У А. В. Сущенко (Ред.), *Педагогіка*

формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах, Вип. 69, 56–61. Запоріжжя: КПУ.

9. Гриневич, О. П. (2024). Визначення поняття тривожності, аналіз прояву, причин та механізмів її виникнення. *ПОЛІТ. Сучасні проблеми науки. Гуманітарні науки: тези доповідей XXIV Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених*, 323– 325. Київ: НАУ.

10. Грицюк, І. М. (2017). Арт-терапія в роботі практичного психолога з дітьми, які мають емоційні порушення. *Психологія: реальність і перспективи*, 8, 67–71.

11. Завгородня, О.В., Краєва, О.А. (2023) Психологічні проблеми осіб, вимушено переміщених внаслідок російської агресії. *Вісник Національного університету оборони України.* 3(73), 73–82.

12. Ільницька, Т. (2015). Арт-терапія як ефективний метод реабілітації пацієнтів із захворюваннями психіки. *НейроNEWS*, 10, 6–10.

13. Ільченко, І. С. (2013). *Арт-терапія: навчальний посібник*. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві».

14. Калька, Н., & Ковальчук, З. (2020). *Практикум з арт-терапії: навчально-методичний посібник. (Ч. 1)*. Львів: ЛьвДУВС.

15. Колпакчи, О. С. (2018). *Арт-терапія: курс лекцій: навчальний посібник*. Київ: Центр навчальної літератури.

16. Коновець, С. В. (2020). Вплив арт-терапії на оптимізацію творчого розвитку особистості. У І. Д. Бех & Р. В. Малиношевський (Ред.), *Сучасний виховний процес: сутність та інноваційний потенціал*, Вип. 8,123–128. Івано-Франківськ: НАІР.

17. Костіков, В. О. (2015). Переваги арт-терапії як засобу адаптації дітей молодшого шкільного віку до умов навчально-виховного процесу.

Молодий вчений, 5(20), 104–107.

18. Ладижинська, О. В. (2019). Поняття «арт-терапія» в освітньому процесі. Ізотерапія, як складова арт-терапії в корекційній роботі з дошкільниками. У Л. О. Калмикова & Н. В. Гавриш (Ред.), *Інноваційні технології в дошкільній освіті: Збірник наукових статей за матеріалами II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції*, 79–85. Переяслав-Хмельницький: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди».

19. Лазарєв О.М. (2025). Арт-терапія як інноваційний психокорекційний метод розвитку емоційної стійкості дітей. *Актуальні питання розвитку особистості: сучасність, інновації, перспективи: Збірник наукових праць за матеріалами III Міжнародної науково-практичної конференції,* 392-394. Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка.

20. Мамічева, О. В. (2017). *Діагностика та корекція порушень психофізичного розвитку дітей: навчально-методичний посібник зі спеціальної психології*. Слов'янськ: Вид-во Б. І. Маторіна.

21. Неверовська, І. (2012). Арт-педагогіка та арт-терапія з дітьми з особливими освітніми потребами. *Психолог*, 19, 43–47.

22. Отрошевська, Н.М., & Герасіна, С.В. (2025). Роль педагога у подоланні шкільної тривожності і дітей молодшого шкільного віку. *Професійна компетентність педагога: методологія, теорія, методика, практика: матеріали II Міжнар. Науково-практичної конференції* , 80-82. Одеса.

23. Полторак, Л. Ю. (2014). Сутність арт-терапії: аналіз сучасних підходів. *Наукові праці. Педагогіка*, 233(245), 89–93.

24. Сорока, О. В. (2014). *Арт-терапія: теорія і практика: навчально-методичний посібник*. Тернопіль: Астон.

25. Тараніна, О. (2023). Глибинна арт-терапія: практика трансформацій. Київ: Астамир-В.

26. Три теорії Зигмунда Фрейда про тривожність. *BeCalm*. Режим доступу: https://becalm.com.ua/mind/try-teoriyi-zygmunda-frejda-pro-tryvozhnist/

27. Файчук, О.Л., Гроссу, Т.В. (2025). Роль методів арт-терапії у відновленні психоемоційного стану дітей після травматичних подій. *Могилянські читання – 2025: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти. Матеріали XXVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції,* 96-99. Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили.

28. Федій, О. А. (2012). *Естетотерапія: навчальний посібник*. Київ: ЦУЛ.

29. Федосєєв, В. А. (2015). *Основи неврозології та психіатрії: навчальний посібник.* Харків: Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського.

30. Шиделко, А.В., & Сірук, А.С. (2025). Психологічні умови профілактики шкільної тривожності. У *Scientific achievements of contemporary society: Proceedings of the 10th International Scientific and Practical Conference*, 428–435. Cognum Publishing House.

31. Яремко, Р. Я., Гродська, В. М., Дзюбак, А. В., & Ільків, Х. В. (2022). Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. *Молодий вчений*, 5(105), 83–86.

32. Abramson, Z. (2015). The meaning of neurosis according to Adler. *The Journal of Individual Psychology*, 71, 426–439.

33. Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55, 1247–1263.

34. Bendle, M. F. (2013). Erich Fromm and the age of anxiety. *Quadrant*.

https://quadrant.org.au/magazine/2013/10/erich-fromm-age-anxiety/

35. Cannon, W. B. (1915). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*.

New York: Appleton. https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Citation/1953/09000/Book_Reviews.20.aspx

36. Cherry, K. (n.d.). Horney's theory of neurotic needs. *Verywell Mind*. https://www.verywellmind.com/horneys-list-of-neurotic-needs-2795949

37. Craig, K. J., Brown, K. J., & Baum, A. (1995). Environmental factors in the etiology of anxiety. In *Psychopharmacology: the Fourth Generation of Progress*, 1325–1339. Raven Press.

38. Engel, G. L., & Schmale, A. H. (1972). Conservation withdrawal: a primary regulatory process for organic homeostasis. У *Physiology, emotions and psychosomatic illness*, 57–95. Elsevier.

39. Henry, J. P., & Stephens, P. M. (1997). *Health and the social environment: a sociobiological approach to medicine*. Springer.

40. Kierkegaard on why anxiety powers creativity rather than hindering it. (n.d.). *The Marginalian*. https://www.themarginalian.org/2013/06/19/kierkegaardon-anxiety-and-creativity/

41. Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. *Research in Psychotherapy*, 90–102.

42. Meng, Y., Zhou, H., Wang, M., & Tang, X. (2020). The heterogeneity of social anxiety symptoms among Chinese adolescents: Results of latent profile analysis. *Journal of Affective Disorders*, 274, 935–942.

43. Panksepp, J. (1990). The psychoneurology of fear: evolutionary perspectives and the role of animal models in understanding human anxiety. У *Handbook of anxiety. Vol. 3: The neurobiology of anxiety*, 3–58. Elsevier Science BV.

44. Van Egeren, L. (2000). Stress and coping and behavioral organization. *Psychosomatic Medicine*, 62, 451–460.

45. Zadeh, R., & Jogia, J. (2023). The use of art therapy in alleviating mental health symptoms in refugees: A literature review. *International Journal of Mental Health Promotion*, 25(3), 309–326.