

**Міністерство освіти і науки України**  
**Таврійський національний університет**  
**імені В.І. Вернадського**  
**Навчально – науковий гуманітарний інститут**  
**Кафедра психології, філософії та суспільних наук**

На правах рукопису

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти  
магістр

**ТЕМА РОБОТИ:**

**Психокорекція тривожності жінок дорослого віку методами  
арт-терапії**

Студентки Соловйової Наталії Вікторівни

Освітня програма

(спеціальність, спеціалізація)

053 Психологія

Науковий керівник

Пузирьов Євген Володимирович,

кандидат психологічних наук, доцент

Національна шкала \_\_\_\_\_

Кількість балів: \_\_\_\_\_ Оцінка : ECTS \_\_\_\_\_

## Анотація

Кваліфікаційна робота Соловйової Наталії Вікторівни на тему "Психокорекція тривожності жінок дорослого віку методами арт-терапії" присвячена дослідженню тривожності серед жінок середнього віку та можливостям її корекції через арт-терапевтичні методи. У роботі висвітлено значення арт-терапії як ефективного інструменту для роботи з емоційними станами та психологічними проблемами, зокрема тривожністю, що є актуальною проблемою в умовах сучасних соціальних та економічних викликів. Вибір методу арт-терапії обґрунтовано його здатністю стимулювати самовираження через творчість та працювати з глибинними психологічними процесами.

Під час дослідження застосовувалися науково-методичні підходи, включаючи теоретичне осмислення проблеми тривожності, а також проведення емпіричного дослідження за участю жінок дорослого віку. Результати дослідження свідчать про значну ефективність арт-терапії у зниженні рівня тривожності серед учасниць, що підтверджує важливість та доцільність використання цього методу для корекції психологічних станів.

Ключові слова: тривожність, арт-терапія, психокорекція, жінки дорослого віку, психологічне здоров'я.

## Summary

The qualification paper by Natalia Viktorivna Soloviova, titled "*Psychocorrection of Anxiety in Adult Women through Art Therapy Methods*", is dedicated to the study of anxiety among middle-aged women and the possibilities of its correction through art therapy methods. The paper highlights the significance of art therapy as an effective tool for addressing emotional states and psychological issues, particularly anxiety, which is a pressing problem in the context of modern social and economic challenges. The choice of art therapy is substantiated by its ability to stimulate self-expression through creativity and address deep psychological processes.

The research employed scientific and methodological approaches, including theoretical exploration of the anxiety problem and an empirical study involving adult women. The findings demonstrate the significant effectiveness of art therapy in reducing anxiety levels among participants, underscoring the importance and relevance of this method for psychological correction.

**Keywords:** anxiety, art therapy, psychocorrection, adult women, psychological health.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ЖІНОК	
1.1. Проблема тривожності у психологічній літературі.....	10
1.2. Огляд аспектів використання арт-терапевтичних методів.....	22
1.2.1. Виникнення та сутність арт-терапії.....	22
1.2.2. Види та форми арт-терапії.....	28
1.3. Арт-терапія як засіб по роботі з тривожністю.....	39
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I.....	45
РОЗДІЛ II. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ЖІНОК ДОРΟΣЛОГУ ВІКУ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ	
2.1. Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик.....	46
2.2. Обробка результатів емпіричного дослідження.....	55
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II.....	64
РОЗДІЛ III. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА	
3.1. Розробка та апробація психокорекційної програми по подоланню тривожності.....	65
3.2. Оцінка ефективності програми.....	74
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III.....	78
ВИСНОВКИ.....	79
СПИСОК ВИКОРИТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	80
ДОДАТКИ.....	89

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Тривожність є поширеною проблемою, яка дедалі більше впливає на психологічне здоров'я людей, особливо жінок дорослого віку. У сучасному світі на жінок дорослого віку накладається безліч ролей: сімейні обов'язки, турбота про дітей та літніх родичів («сендвіч-покоління»), кар'єрний розвиток. Військовий конфлікт в Україні, що супроводжується економічною нестабільністю, загрозою життю, втратами близьких, вимушеним переселенням, стає потужним тригером тривожності. Особливо вразливими є жінки середнього віку, які часто беруть на себе основний тягар відповідальності в кризових умовах.

Тривожність є багатогранним явищем, яке інтегрує когнітивні, емоційні, поведінкові та фізіологічні аспекти. У наукових дослідженнях вона розглядається як феномен із двома полярними властивостями: з одного боку, вона може мобілізувати ресурси особистості в умовах складних життєвих ситуацій, а з іншого – за надмірного прояву викликає виснаження психіки, зниження продуктивності та емоційного благополуччя. Особливо це стосується наразі жінок дорослого віку.

«Тривожність – виражена емоційна властивість особистості, яка сприяє частим виявам стану тривоги (занепокоєння) у всіляких життєвих ситуаціях, у тому числі й таких, які цьому насприяють [7, с. 260]». Тривожність проявляється в схильності сприймати явища, події та предмети, як небезпечні чи загрозливі, що супроводжуються відчуттям тривоги. Люди з тривожністю часто бояться труднощів і відчувають невпевненість у собі.

Науковці зробили вагомий внесок у дослідження тривожності, трактуючи її з різних теоретических позицій. Зигмунд Фройд розглянув тривожність як сигнал внутрішньої небезпеки, що виникає в результаті конфлікту між свідомими й несвідомими імпульсами. Він розрізняв три типи тривожності: реальна (страх перед зовнішньою небезпекою), невротична (результат несвідомих конфліктів) та моральна (почуття провини через порушення моральних норм). Його підхід наголошує на ролі психічних захисних механізмів.

[11, с.173]. Карл Юнг розширив це уявлення, вважаючи тривожність наслідком дисбалансу між свідомим і несвідомим, пов'язаного з пригніченням архетипів. Юнг наголошував на важливості інтеграції несвідомих елементів через символіку та творчість [5, с.78], що робить його підхід близьким до сучасної арт-терапії. Ці концепції дали поштовх до вивчення глибинних психологічних процесів, які викликають тривогу.

У той час як Фройд і Юнг зосереджувались на несвідомих аспектах, Аарон Бек запропонував когнітивний підхід, підкреслюючи роль негативного мислення і когнітивних спотворень у розвитку тривожності. Карен Хорні розглядала тривожність у соціальному контексті, акцентуючи увагу на міжособистісних конфліктах і соціальному тиску як основних тригерах. Вона підкреслювала роль адаптаційних стратегій, таких як уникнення чи агресія, у формуванні тривожності[49, с. 57].

Сучасні дослідження Лізи Баррет і Вільгельма Райха зосереджуються на біопсихосоціальной природі тривожності. Баррет підкреслює значення тілесних реакцій та їх суб'єктивної інтерпретації, вказуючи на те, що тривожність часто виникає через помилкове сприйняття фізіологічних сигналів [3, с. 185]. Райх, у свою чергу, розглядає тривожність як результат накопичення м'язової напруги через пригнічення емоцій.

Українські науковці також зробили значний внесок у дослідження тривожності. Враховуючи соціокультурний контекст С.Д. Максименко досліджував механізми формування тривожності у кризових умовах, тоді як О. Наугольник акцентував увагу на її зв'язку з рівнем емоційної стабільності. О.Ю. Палій вивчав вплив стресу на емоційний стан, пропонуючи методи для ефективної адаптації. Т.М. Титаренко досліджувала вплив кризових ситуацій на емоційний стан і механізми психологічної адаптації.

Спільною рисою в підходах різних науковців є розуміння тривожності як складного феномену, що поєднує когнітивні, емоційні та фізіологічні компоненти; реакції на загрозу, яка виконує адаптивну функцію якщо

залишається в межах норм. Але при надмірному прояві призводить до виснаження психіки, зниження продуктивності та емоційного благополуччя. Усі підходи підкреслюють необхідність усвідомлення причин тривожності та формування адаптивних стратегій для її подолання. Водночас відмінності полягають у трактуванні її причин.

Подальше дослідження проблем тривожності повинно включати комплексний підхід, що поєднує біологічні, когнітивні й соціальні аспекти. Важливим напрямом також є дослідження впливу хронічної тривожності на формування стійких особистісних рис і соціальну адаптацію. У цьому контексті робота українських і зарубіжних вчених може стати основою для створення ефективних інструментів психокорекції.

Арт-терапія як метод роботи з тривожністю демонструє високу ефективність завдяки поєднанню творчого процесу із психотерапевтичним впливом. Вона базується на механізмі проєкції, де клієнт виражає свої емоції, думки та внутрішні конфлікти через образотворчі матеріали, створюючи метафори свого досвіду, що сприяє його опрацюванню та інтеграції.

Аналіз розвитку арт-терапії базується на значних досягненнях як зарубіжних (Ендріан Хілл, Едвардс Адамсон, К.Г. Юнг, Маргарет Наумбург, Маріанна Міллнер) так і українських (Олена Тараріна, Олена Вознесенська, Н. Калька, Оксана Колпакчи, Л.Ю. Полторак) науковців.

«Ендріан Хілл вперше запровадив термін «арт-терапія» та використовував малювання для реабілітації пацієнтів із туберкульозом [56]». Едвард Адамсон розвивав концепцію «мистецтва як терапії», організовуючи відкриті студії для пацієнтів психіатричних лікарень. Його підхід акцентував увагу на самовираженні без втручання терапевта. Маргарет Наумбург розглядала арт-терапію як спосіб винесення на поверхню несвідомих думок, подібно до психоаналізу, та зробила вагомий внесок у теоретичну базу цього напрямку. Маріанна Міллнер досліджувала зв'язок між внутрішніми переживаннями та

творчим процесом, наголошуючи на важливості вільного самовираження для психологічного здоров'я.

Розвиток арт-терапії демонструє еволюцію методів від вільного творчого самовираження до інтеграції в складні психотерапевтичні процеси. Українськи вчені акцентують увагу на ресурсному потенціалі методу, соціальній адаптації, реабілітації. Що приведе до зменшення рівня тривожності. Арт-терапевтичні методи широко використовуються психологами в роботі з тривожністю та не мають обмежень у застосуванні.

Таким чином, психокорекція тривожності методами арт-терапії є актуальним і перспективним напрямом, який відповідає сучасним потребам у забезпеченні психологічної допомоги жінкам, особливо в кризових умовах. Подальше дослідження та впровадження таких методик сприятиме покращенню психічного здоров'я та соціального функціонування жінок у суспільстві.

#### **Об'єкт і предмет дослідження.**

Об'єкт дослідження – тривожність жінок дорослого віку.

Предмет дослідження – психокорекція тривожності методами арт-терапії.

**Мета дослідження** – розробити та апробувати психокорекційну програму з використанням методів арт-терапії.

Відповідно до поставленої мети нами було визначено наступні **завдання дослідження**:

- 1) Виконати огляд сутності тривожності у різних напрямках психології;
- 2) Провести ґрунтовне теоретичне дослідження засобів арт-терапії як інструменту для корекції особистості;
- 3) Здійснити емпіричне дослідження та аналіз результатів тривожності;
- 4) Сформувані, апробувати психокорекційну програму рівня тривожності та дослідити зміни у показниках, що відбулися у жінок дорослого віку.



**Методи дослідження.** У ході дослідження застосовувалися такі групи методів: теоретичні (узагальнення, структурування, спостереження, анкетування); експериментальні (тестування – Методика «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» та Методика «Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор»); а також математично-статичні методи для аналізу даних Параметричний t-критерій Стьюдента для залежних (зв'язаних) вибірок.

Експериментальною базою дослідження виступали відвідувачки центру психологічної допомоги «Вільна» місто Ірпінь, Київська область.

Робота складається зі вступу, 3-х розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи складає 79 сторінок.

## РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ЖІНОК

### 1.1. Проблема тривожності у психологічній літературі

Хоча ми часто вважаємо тривогу негативною емоцією, вона є природною реакцією, яку кожна людина час від часу переживає. Усі емоції несуть важливу інформацію про наш внутрішній стан. Тому не існує «поганих» емоцій – кожна з них допомагає зрозуміти, що відбувається в середині нас. Однак варто відрізнити тривогу як тимчасовий стан від тривожності як стійкої особистісної характеристики.

Кожна людина народжується зі здатністю відчувати тривогу, яка виникає як реакція на стресові ситуації. Проте рівень тривожності може варіюватися і залежить як від генетичних схильностей, так і від психологічних факторів, таких як самооцінка, пережиті в дитинстві стресові події та життєвий досвід. Ці фактори в сукупності формують індивідуальний рівень тривожності у кожної людини.

Люди періодично відчують тривожність. Це схильність до переживань, пов'язаних із реальними або уявними загрозами. Якщо загроза реальна, тривожність допомагає зосередитися та мобілізувати зусилля для виконання важливих адаптивних завдань. Однак, коли тривожність виникає частіше, ніж того вимагають обставини, це виснажує психіку і знижує ефективність. У таких випадках тривожність виявляється у вигляді внутрішнього неспокою, занепокоєння та нервового пошуку рішень. Вона набуває характеру лихоманки та збудженості, що замість допомоги лише знижує працездатність і демобілізує людину.

Поняття «тривога (anxiety) і «тривожність» (anxiousness) стали розрізнятися у психології та психіатрії з розвитком цих наук у ХХ столітті. Це розмежування значною мірою базується на відмінностях між тимчасовим емоційним станом і стійкою особистісною характеристикою.

За Сучасним тлумачним психологічним словником Віктора Шагара - тривога – емоційний стан, що виникає в ситуаціях невизначеної безпеки та проявляється в очікуванні неблагополучного розвитку подій. На відміну від страху, як реакції на конкретну загрозу, являє собою генералізований, дифузійний або безпредметний страх. Як правило, пов'язана з очікуванням невдач у соціальній взаємодії і часто обумовлена неусвідомленістю джерела небезпеки.

Тривога не тільки сигналізує про можливу тривогу, але й стимулює людину до пошуку та уточнення цієї загрози, підштовхуючи до активного дослідження реальності з метою ідентифікації небезпеки. Вона може проявлятися через відчуття безпорадності, невпевненості в собі або безсилля перед зовнішніми обставинами, що часто призводить до перебільшення їхньої сили та загрозливості. На поведінковому рівні тривога викликає дезорганізацію діяльності, що порушує її цілеспрямованість та знижує продуктивність.

Невротична тривога виникає як результат внутрішніх конфліктів у розвитку психіки, зокрема через завищені вимоги до себе або недостатню моральну обґрунтованість мотивів. Вона може проявлятися в неадекватному переконанні про наявність загрози з боку інших людей, власного тіла або наслідків власних дій.

В емпіричних дослідженнях розрізняють два види тривоги:

- Ситуаційна тривога, яка відображає емоційний стан індивіда в конкретний момент;
- Тривожність, як стійка риса особистості, що виражається в постійній схильності до відчуття тривоги через реальні чи уявні загрози.

«Тривожність (готовність до страху) – стан доцільного підготовчого підвищення сенсорної уваги і моторного напруження в ситуації можливої небезпеки, що зумовлює відповідну реакцію на страх . Схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом її виникнення; один з основних параметрів індивідуальних розходжень.

У цілому тривожність – це суб’єктивний прояв неблагополуччя особистості. Вона звичайно підвищена:

- у здорових людей, що переживають наслідки психологічної травми;
- людей з особистісними конфліктами;
- при невро-психологічних і важких соматичних захворюваннях.

Дослідження тривожності спрямовані на розрізнення:

- тривожності ситуативної – пов’язаної з конкретно зовнішньою ситуацією;
  - тривожності особистісної – стабільної властивості особистості. [38, с.550]
- »

Дослідження тривожності було цікаво багатьом зарубіжним вченим психологам та психотерапевтам.

Одним із перших досліджував тривожність, як психологічну проблему Фройд. Він розглядав тривожність як психічний стан, викликаний зовнішніми загрозами або особливими умовами, в яких знаходиться особистість. Він трактував тривогу як афект, що виникає незалежно від конкретного об’єкта загрози, і пояснював її реакцію Его на сприйняття небезпеки. На його думку, функція тривоги полягає в тому, щоб попередити індивіда про потенційну загрозу, яку слід або припинити, або уникнути.

Фройд пов’язував тривожність з негативними емоціями, які людина прагне уникати за допомогою захисних механізмів, таких як витіснення, проекція, регресія, заміщення, сублімація та заперечення [26, с.54]. Він також використовував поняття «боязнь», розглядаючи його як окремий аспект тривоги. Його дослідження визначили ключовий напрям вивчення тривожності та її зв’язок із самооцінкою особистості. Фройд підкреслював, що нездатність контролювати ситуацію може знижувати самооцінку, тоді як ефективне уникнення тривоги сприяє адекватній самооцінці.

Карл Густав Юнг трактував тривожність з позиції аналітичної психології, відмінно від підходу Фрейда. У своїх дослідженнях Юнг акцентував увагу не

тільки на особистісних внутрішніх конфліктах, але й на впливі колективного невідомого та архетипів.

Основні аспекти тривожності за Юнгом:

- Архетипи та колективне несвідоме.

Юнг вважав, що тривожність може виникати через взаємодію людини з архетипами колективного несвідомого – спільними для всіх людей базовими образами, які виникають внаслідок еволюції людської свідомості. Такі архетипи, як «тінь» (негативні, приховані аспекти особистості) або «аніmus/аніма» (маскулінні або фемінні аспекти свідомості), можуть провокувати тривожність, коли інтегровані в особистість належним чином [53, с. 68-75].

- Індивідуація.

Тривожність, за Юнгом, виникає як частина процесу індивідуації – глибинного процесу особистісного розвитку та самореалізації, що полягає в інтеграції свідомих та несвідомих елементів психіки. Коли людина стикається з невідомими аспектами своєї особистості або відчуває внутрішні конфлікти під час цього процесу, тривожності стає її супутником [Юнг, Психологічні типи].

- Конфлікт між свідомістю і несвідомим.

Тривога часто виникає через конфлікт між свідомими переконаннями та несвідомими імпульсами або потребами. Наприклад, якщо людина пригнічує свої справжні бажання чи інстинкти через соціальні чи моральні норми, це може призвести до тривоги.

Юнгівська концепція тривожності має більш екзистенціальний характер, відображаючи конфлікти між різними рівнями людської психіки та прагненням до гармонії між ними [26, с. 218].

Ролло Мей, один із засновників екзистенційної психології, глибоко досліджував феномен тривожності в своїх роботах, пов'язуючи його з фундаментальним питанням людського існування. У своїй книзі «Сенс тривожності» він розглядає тривожність як не просто психопатологічне явище, а як природну частину людського досвіду.

Мей робив важливе розрізнення між «нормальною» та «невротичною» тривожністю. Нормальна тривожність – це природна реакція на зміни або виклики в житті, такі як рішення, які потребують відповідальності, або ситуації, що вимагають адаптації. Цей тип тривожності є корисним, оскільки допомагає людині рости та розвиватися. Натомість невротична тривога виникає тоді, коли людина уникає життєвих викликів або змін, застрягаючи у стані страху та невпевненості.

«Невротична тривога є своєрідним способом вказати нам необхідність вирішення конфлікту. Це ж правильно і по відношенню до справжньої нормальної тривоги – мобілізувати наші ресурси на боротьбу проти небезпеки [15, с. 55]».

За Меєм, тривожність є невід'ємною частиною екзистенції, оскільки людина постійно стикається з кінцевими питаннями існування, такими як свобода, смерть, відповідальність та пошук сенсу життя. Він вважав, що тривожність виникає через усвідомлення кінцівки життя та необхідність зробити вибір, який формує нашу ідентичність.

У роботах Мея тривожність тісно пов'язана з поняттям свободи. Він стверджував, що усвідомлення власної свободи та відповідальності може викликати тривогу, оскільки кожен вибір несе за собою наслідки, і відмова від вибору також є вибором. Це може призводити до відчуття страху перед невідомим і втратою контролю.

Філіп Лерш розглядав тривожність у контексті особистісної структури, де вона є одним із важливих факторів, що впливають на формування індивіда. Лерш аналізує тривожність через призму різних складових особистості, таких як воля, емоції та свідомість, та вказує на те, що тривожність може бути не лише реакцією на зовнішні загрози, але й відображенням глибинних внутрішніх конфліктів особистості.

Основні аспекти, через які Лерш трактує тривожність у емоційній сфері: «Тривожність – у точному значенні цього слова – аж ні як не емоція, а стабільна настроєність, тож як така вона позбавлена об'єкта. Тривога не знає чому вона

тривожиться[14, с.208]». Вона може виступати як стимул до активності або, навпаки, як фактор, що блокує дію, у залежності характеру тривожності.

Також він підкреслює, що тривожність може виникати через протиріччя між особистими бажаннями, цілями та соціальними або моральними нормами, які людина повинна дотримуватися. Це створює внутрішній конфлікт, що породжує стан тривожні стани.

Лерш розглядав тривожність у контексті ієрархічної структури особистості, де різні рівні (фізіологічні, емоційні, інтелектуальні) взаємодіють між собою. Якщо ці рівні знаходяться в дисбалансі або конфлікті, це може спричинити підвищену тривожність[14, с. 139].

Карен Хорні, одна з видатних представників неофрейдизму, розробила оригінальне розуміння тривожності в контексті міжособистісних відносин і соціальних факторів.

Вона виділила такі аспекти як:

- Фундаментальна тривожність.

Основа будь-якої тривожності на думку Хорні, полягає в базовому почутті небезпеки, яке розвивається у дитини через ворожі або неконструктивні стосунки з батьками. Це почуття фундаментальної тривоги є результатом відчуття самотності, безпорадності та страху перед відчуженням у великому, небезпечному світі. Ця тривожність стає основою для розвитку неврозів у дорослому житті.

- Міжособистісні стратегії захисту.

Для подолання тривожності люди розвивають три основні стратегії поведінки: рух до людей (прагнення шукати захисту у близьких, бути залежними від інших), рух проти людей (прагнення домінувати над іншими, агресивно ставитися до оточуючих, щоб захиститися від небезпеки), рух до людей (уникнення близьких контактів та емоційної залежності, щоб уникати можливої небезпеки).

- Тривожність та неврози.

Хорні вважала, що невротична тривожність виникає через невирішені конфлікти між внутрішніми потребами людини та соціальними очікуваннями. Це може

проявлятися через завищені вимоги до себе, невпевненість або почуття недостатності, що супроводжується постійним почуттям страху та тривоги.

- Ідеалізоване «я» та реальне «я».

Дослідниця вважала, що людина часто створює ідеалізований образ себе як спосіб впоратися з тривожністю. Це може призвести до конфлікту між реальним «я» та ідеалізованим «я», що збільшує внутрішню напругу і тривожність.

В цілому, роботи Карен Хорні підкреслюють важливість міжособистісних відносин та соціальних умов у виникненні тривожності [49, с. 62-89] .

Аарон Бек, один із засновників когнітивної терапії значно вплинув на сучасне розуміння тривожності через свій підхід до психічних розладів. Він вважав, що тривожність виникає через когнітивні спотворення або неправильні переконання. На думку Бека, тривожні розлади є наслідком негативних автоматичних думок та помилкових уявлень про загрозу. Людина з тривожністю схильна до прийняття ситуацій як небезпечних або загрозливих, навіть якщо вони такими на є.

Дослідник підкреслював роль автоматичних думок, які виникають без свідомого контролю. У випадку тривожних людей, ці думки зазвичай стосуються майбутніх загроз, невизначеності або власної нездатності впоратися з труднощами.

Бек виділив кілька типів когнітивних спотворень, що сприяють тривожності:

- катастрофізація, людина завжди очікує на найгірший можливий результат подій;
- чорно – біле мислення, людина бачить світ у крайніх категоріях, без нюансів;
- персоналізація, людина переконана, що є особисто відповідальною за події або ситуації, які насправді не контролює;
- гіпергенералізація, узагальнення одиничного негативного досвіду на всі події життя.



У межах своєї теорії Бек також говорив про когнітивні схеми – це глибинні переконання, які людина формує про себе, інших і світ. У тривожних людей схеми зазвичай зосереджені на небезпеці, вразливості та уявленні про світ як загрозовий і непередбачуваний. Ці схеми формують способи сприйняття та інтерпретації реальності.

Аарон Бек наголошував, що для подолання тривожності важливо навчитися ставити під сумнів свої думки, розпізнавати неправильні установки та сприймати реальність більш об'єктивно. Отже тривожність – це результат викривленого мислення та непродуктивних когнітивних схем, які можна змінити через свідому роботу над своїми думками і поведінкою [4, с. 54-127].

Вільгельм Райх, австрійський психоаналітик розробив власні теорії про тривожність. Він звертав увагу на взаємозв'язок між емоціями, тілом та енергетичними процесами в людині. Він був один із перших, хто досліджував тілесні прояви психічних станів, включно з тривожністю.

Райх вважав, що тривожність має не лише психологічні, але й біологічні корені. Що тривожність виникає через блокування життєвої енергії. Коли енергія не може вільно циркулювати в тілі, виникає внутрішнє напруження, яке виражається у вигляді тривожності.

Емоційні проблеми, включаючи тривожність, зберігаються в тілі у вигляді м'язових блоків або напруження, що він називав «м'язовим панциром». «М'язовий панцир заважає людині переживати сильні емоції, обмежує і спотворює прояв її почуттів [26, с.182].» Ці блокування є захисним механізмом, який формується через нездатність людини виразити свої емоції в дитинстві або у важких життєвих ситуаціях. Тривожність виникає тоді, коли емоції «застрягають» у тілі і не можуть бути випущені назовні.

Райх підкреслював важливість емоційного звільнення для подолання тривожності. «Хронічні м'язові зажими блокують три основні емоційні стани: тривожність, гнів та сексуальне збудження [26, с.186].» Для цього він розробив дихальні техніки, спеціальні рухи та масаж.

Він також є одним з початківців психосоматичної дисципліни, підкреслюючи, що тривожність та інші психічні стани безпосередньо впливають на фізичний стан людини.

Отже, тривожність у концепції Райха є результатом енергетичних блокувань, які виникають через емоційні травми. Його підхід до лікування тривожності був інноваційним для свого часу і наголошував на інтеграції тіла та психіки в психотерапії. [34, с. 34-59].

Ліза Фельдман Барретт, американська психологиня і нейробіологиня, значною мірою зосереджується на емоціях у своїх дослідженнях. Її підхід до розуміння тривожності заснований на « теорії сконструйованих емоцій», що відрізняється від класичних підходів. Вона вважає, що емоції - це не автоматичні біологічні реакції, а конструкції нашого мозку (контрольна мережа[3, с.170]), створені на основі попереднього досвіду і фізіологічних станів.

Щодо тривожності, Барретт говорить про те, що це складна емоційна конструкція. Вона може виникати через тлумачення мозком фізіологічних відчуттів, таких як прискорене серцебиття чи напруга в м'язах. Також наш мозок постійно намагається передбачити, що станеться далі, ґрунтуючись на попередньому досвіді. Тривожність може виникати через невпевненість у прогнозах чи неспроможність мозку точно передбачати майбутнє.

Емоції, зокрема тривожність, не є універсальними реакціями, а залежать від концептів, які ми використовуємо для їх інтерпретації . Різні люди можуть по-різному інтерпретувати однакові фізіологічні відчуття, що може призвести до різного рівня тривожності.

Загалом, Ліза Барретт пропонує нове бачення тривожності: це не просто реакція на загрозу, а складний процес, який базується на нашому мозковому вмінні передбачати, інтерпретувати та конструювати емоції на основі власного досвіду. Вона вважає тривожність поки що залишається нерозгаданою загадкою. [3, с. 209 ]

Каррол Ізард, американський психолог, дослідник емоцій, розробив теорію диференційованих емоцій. Тривожність, у його роботах, розглядається через

призму базових емоцій, зокрема через страх та його вплив на поведінку людини. «На думку Ізарда – тривожність – це завжди складна емоція, яка складається із декількох базових емоцій, разом з тим страх зазвичай є провідною і необхідною складовою тривожності, інші з базові емоції визначають різні види тривожності, зокрема соціальну тривожність [28, с.240]»

Українськи вчені в своїх роботах торкалися теми тривожності.

Т.М. Титаренко досліджувала питання тривожності в контексті психології особистості та її реакції на стресові ситуації. Вона приділяла увагу соціально-психологічним аспектам тривожності, особливо в контексті складних життєвих ситуацій, травматичних подій та криз.

На думку Титаренко, одним із ключових способів подолання тривожності є усвідомлення та конструктивна робота з емоціями. Це може включати розвиток стійкості, пошук підтримки з боку соціального оточення, опрацювання травматичних досвідів.

Дослідниця підкреслювала важливість соціальних та культурних чинників, які впливають на рівень тривожності в суспільстві. Наприклад, в умовах соціальної нестабільності, війни або економічних труднощів, рівень тривожності серед населення зростає, що потребує системних підходів до вирішення проблем психічного здоров'я [40, с. 53 - 68].

З.Г. Кісарчук розглядала тривожність як наслідок реакцій на стрес у кризовій травматичній події. Вона підкреслювала, що люди, які пережили сильні потрясіння, наприклад втрату близької людини, вимушене переміщення, війну та інші, можуть відчувати тривожність на довготривалій основі. Така тривожність може стати частиною посттравматичного стресового розладу.

Кісарчук наголошувала, що вчасна допомога та підтримка можуть значно зменшити рівень тривожності і сприяти ефективному відновленню після травматичних подій [12, с. 93] .

А.А. Палій розглядав тривожність як компонент характеру. На його думку кожна людина періодично відчуває тривожність. Це природня схильність до переживання як реальних, так і уявних загроз. Якщо загроза є реальною,

тривожність допомагає зосередитися та мобілізувати зусилля для вирішення проблеми. Однак, коли людина занадто часто відчуває тривогу без відповідних на то причин, це виснажує психіку і знижує ефективність. У таких випадках тривожність проявляється як внутрішній неспокій, постійна заклопотаність, відчуття потреби в пошуках вирішення, хвилювання, яке може переростати у збудження, і часто набуває непродуктивного та дезорганізуючого характеру [33, с. 119-131 ].

Ю.О. Овчаренко описує тривожність як один із ключових компонентів стресу. Вона визначає тривожність як емоційний стан, що характеризується відчуттям внутрішнього неспокою, напруги і передчуттям небезпеки або загрози. Тривожність може виникати у відповідь на реальні чи уявні загрози, що можуть бути об'єктивно перебільшеними. Вона також акцентує на тому, що тривожність пов'язана з неспроможністю особистості ефективно адаптуватися до стресових ситуацій, що призводить до виснаження психіки і зниження здатності до прийняття рішень або дій [28, с. 94-129].

С.Д. Максименко вважав, що тривожність не є виключно негативною характеристикою особистості, оскільки вона сприяє частішим, ніж зазвичай, переживанням емоції страху. Однак у певних обставинах вона може бути корисною для людини та її соціальних функцій. Дослідження показали, що люди з високим рівнем тривожності краще справляються з виконанням простих логічних завдань, тоді як важкі завдання легше вирішують менш тривожні особи. Отже, тривожність має адаптивні функції: вона попереджає про внутрішні або зовнішні загрози, сигналізуючи організму про необхідність вжити заходів для запобігання небезпеці або зменшення її наслідків.

Підвищена тривожність, зумовлена страхом можливих невдач, є адаптивним механізмом, що підсилює відповідальність індивіда перед суспільними очікуваннями та нормами. Максименко в цьому бачив соціальну природу тривожності. Негативні емоції, що супроводжують тривожність, це своєрідна «ціна», яку людина змушена платити за свою здатність гостро реагувати і, в

кінцевому підсумку, краще пристосовуватися до суспільних вимог і норм [13, с. 28].

Л.Б. Наугольник розглядала тривожність у вигляді схильності до надмірного хвилювання та занепокоєння в ситуаціях, які, на думку особи, загрожують неприємностями, невдачами або фрустрацією. Це стосується психологічної загрози, яка має суб'єктивний характер і не становить фізичної небезпеки. До таких ситуацій можна віднести конфлікти, порівняння себе з іншими, які мають певні переваги, або суперництво з ними. У таких випадках посилюється негативне емоційне переживання, а його високий рівень свідчить про напруження чи незадоволення важливих потреб особистості. Тривожність також є ознакою початкової стадії стресу – стадії тривоги [17, с. 115].

Узагальнюючи результати аналізу наукової літератури щодо проблеми тривожності у вітчизняних та зарубіжних дослідженнях, можна зробити наступні висновки:

1. Тривожність як багатогранне явище. Тривожність розглядається як феномен, що включає як адаптивні, так і дезадаптивні аспекти. Вона може сприяти мобілізації особистості в складних життєвих ситуаціях, проте при надмірному прояві призводить до виснаження психіки, зниження продуктивності та емоційного благополуччя.
2. Поєднання біологічних і соціальних факторів. Різні автори бачать по-різному трактують виникнення тривожності. Одні зосереджуються на соціальній тривожності, яка формується в умовах відповідності суспільним нормам і вимогам. Інші – на біологічних аспектах тривожності, розглядаючи її як механізм захисту від реальних та уявних загроз.
3. Тривожність як передвісник стресу. У наукових працях часто підкреслюється, що тривожність є першим етапом стресових реакцій. Вона виникає у відповідь на суб'єктивно сприйняті загрози й може призвести до емоційного та психологічного виснаження, якщо не будуть прийняті заходи для її регуляції.

4. Формування особистісних рис тривожного спектру. Тривожність, що виникає на регулярній основі, може призводити до формування стійких особистісних рис, які стають способом адаптації до соціального середовища. Проте їхній розвиток може мати негативні наслідки, особливо якщо не вживати заходів для управління тривожними станами.

Однак, варто зазначити, що тема тривожності ще не є повністю розкритою потребує подальшого вивчення, особливо в контексті сучасних реалій України. Військовий конфлікт, соціально-економічні виклики, посттравматичні стресові розлади створюють умови для розвитку і прояву тривожних станів, які вимагають аналізу та розробки адаптованих до цих умов методів психологічної підтримки і допомоги.

## **1.2. Огляд аспектів використання арт-терапевтичних методів**

### **1.2.1. Виникнення та сутність арт-терапії**

Термін «арт-терапія» походить від англійських слів art – «мистецтво» або «майстерність» і therapy – «лікування», що буквально означає «лікування через мистецтво». Однак основна увага приділяється не мистецтву в цілому, а його візуальним формам.

Історичні дані та дослідження, проведені протягом останніх століть, свідчать про те, що малюнки, ліплення та звукові комбінації у вигляді пісень з'явилися задовго до виникнення звичної для нас мови. У стародавні часи люди вже розуміли терапевтичну силу співу, танцю, малювання та інших форм самовираження. Цей досвід набув широкого застосування на території сучасної України. Наші прищери його застосовували в різних сферах своєї життєдіяльності.

Ритуали з використанням мистецтва та рухів часто мали не лише духовне значення, але й допомагали зцілювати душевні та фізичні недуги. Такі практики були основою для гармонізації внутрішнього світу людини та зняття стресу, що

підкреслює глибокий зв'язок між творчістю і психічним здоров'ям, який існував ще з прадавніх часів.

«Згідно з визначенням Американської арт-терапевтичної асоціації, арт-терапія розглядається як вид лікувального застосування образотворчої діяльності у контексті професійних відносин арт-терапевта з людьми, які мають ті чи інші захворювання, травми або проблеми психічної адаптації, чи тими, хто прагне особистого розвитку. Завдяки створенню образотворчої продукції та обговоренню образів та процесу їх створення, вони можуть дійти кращого розуміння себе та інших, впоратися з симптомами хвороби, стресу, тривожності або наслідками травми, розвинути пізнавальні навички та прийти до позитивного життєстверджуючого світопочуття [10, с.50]»

У ряді західних країн, зокрема в США та Великобританії, значний внесок у розвиток перших форм арт-терапії в середині ХХ століття зробили художники. Вони активно розвивали підходи до терапевтичного використання образотворчого мистецтва, часто спираючись на ідеї новаторської мистецької педагогіки та концепції художньо-творчої діяльності. Образотворча діяльність розглядалась як акт вільного творчого самовираження, що також включало виховний і освітній вплив мистецтва на особистість.

Художник Ендріан Хілл вважається першим, хто використав термін «арт-терапія» для опису терапевтичного ефекту створення мистецьких зображень. Під час лікування від туберкульозу Хілл виявив, що малювання допомагає вивільнити творчу енергію пацієнтів, даючи можливість захистити свій розум від страждань. Він задокументував свій досвід у книзі «Мистецтво проти хвороби», де описав свій підхід до арт-терапії. Пізніше до нього приєднався художник Едвард Адамсон, який працював у психіатричній лікарні. Адамсон заснував відкриту студію, де пацієнти могли вільно займатися мистецтвом, вважаючи творчість важливим засобом для самовираження. Він не втручався в творчий процес пацієнтів і виступав за те, щоб їхні роботи демонструвалися публічно.

Адамсон описав свій досвід у книзі «Мистецтво як зцілення», де наголосив на важливості самовираження для терапевтичного процесу [56].

Такий підхід в арт-терапії в англomовних країнах часто позначають термінами «art as therapy» (мистецтво як терапія) або «therapeutic art» (лікувальне мистецтво). Головний акцент робиться на терапевтичній користі самого процесу творчої діяльності, який сприяє розвитку експресивних навичок – здатність людини виражати свої думки, емоції та внутрішні переживання через різні форми самовираження та активації учасників. У контексті арт-терапії експресивні навички є ключовими для допомоги клієнтам висловлювати те, що вони не можуть або не хочуть висловлювати словами. Через творчі процеси людина може безпосередньо передавати свої емоції та думки, що робить ці навички важливими для психотерапевтичної роботи. Цей підхід не акцентує увагу на клінічних аспектах або складній внутрішньо та міжособистісній динаміці, що може виникати в процесі арт-терапії.

Водночас вагомий внесок у розвиток арт-терапії зробили психотерапевти й психоаналітики. Такі спеціалісти, як Карл Густав Юнг, Маргарет Наумбург і Маріанна Міллнер, інтегрували образотворче мистецтво в психотерапевтичний процес роботи з пацієнтами.

Карл Юнг інтегрував візуальний символізм у психотерапію, використовуючи такі методи як активна уява, де пацієнтів заохочували виражати несвідомий зміст за допомогою мистецтва, допомагаючи досліджувати їхні найглибші психологічні шари [57].

Маргарет Наумбург, яку часто вважають «матір'ю арт-терапії», була піонером у використанні динамічно орієнтованої арт-терапії. Вона стверджувала, що мистецтво може винести несвідомі думки та емоції на поверхню, подібно до традиційного психоаналізу. Її книга «Динамічна орієнтовна арт-терапія» є основоположною, де вона описала, як мистецтво допомагає як у діагностиці, так і в лікуванні психологічних проблем [58].



Марінна Міллнер була британським психоаналітиком і художницею, яка зробила вагомий внесок у розуміння ролі творчого процесу в психологічному здоров'ї. Її роботи, зокрема «Про нездатність малювати», досліджують зв'язок між внутрішніми переживаннями людини та творчим самовираженням. Міллнер вважала, що процесі мистецтва дозволяє людині вивільняти глибокі несвідомі емоції та думки, що допомагає краще зрозуміти себе. Вона підкреслювала значення експериментування з мистецтвом, наголошуючи, що страх зробити помилку може перешкоджати творчому процесу, а вільне самовираження – це ключ до розуміння себе. Ці ідеї мають відношення до арт-терапії, де творчість використовується для дослідження емоційних та психічних станів клієнтів. Міллнер сприяла розвитку арт-терапії через акцент на психологічних процесах, які відбуваються під час творчості, і її роботи залишаються важливими для сучасних практиків [55].

Такий підхід підкреслює психотерапевтичну взаємодію, яка використовує мистецькі засоби як частину лікувального процесу.

Олена Тараріна – відомий український арт-терапевт, психолог, згодна з думкою, що арт-терапія означає лікування за допомогою художньої творчості, або використання мистецтва як терапевтичного фактора, засіб спілкування на символічному рівні.

«Унікальність методу арт-терапії в роботі з людьми багато в чому пояснюється тим, що: арт-терапія – метод художньої терапії, заснований на злитті творчості та терапевтичної (або консультаційної) практики, спрямований на корекцію емоційної, мотиваційної, комунікативної, регулятивної сфер, і сприяє розвитку особистості [39, с.8]»

Цей метод відкриває можливості для вивчення прихованих процесів і установок, а також для вираження невикористаних потенціалів, соціальних ролей і моделей поведінки. Котрі з певних причин недостатньо проявлені або реалізовані в особистому та професійному житті людини.

О. Л. Вознесенська, відома українська фахівчиня з арт-терапії, президент «Арт-терапевтичної асоціації» в Україні, авторка численних праць вважає, що арт-терапія звертається до глибинних аспектів несвідомого, стимулюючи процеси вирішення внутрішніх конфліктів особистості. Вона сприяє формуванню активної життєвої позиції, зміцненню віри в себе, розвитку автономії та встановленню особистих меж. Коли мова йде про арт-терапію, використовується поняття «зцілення» як процес, що відбувається через творче самовираження. У цьому контексті «зцілення» означає досягнення клієнтом внутрішньої гармонії, насамперед на рівні психічного здоров'я. Арт-терапія сприяє відновленню цілісності особистості через взаємодію з власними емоціями та досвідом. Цей метод слугує підтримкою для особистого зростання та соціальної інтеграції. Творчість, що використовується в арт-терапії, дозволяє обійти свідомі бар'єри, досліджуючи приховані несвідомі процеси, ідеї, бажані соціальні ролі та форми поведінки, що зазвичай витиснені зі свідомості [5, с. 25].

Розглянемо специфіку арт-терапії як методу допомоги особистості, що сприяє подоланню психічних травм, згідно з поглядом О.Л. Вознесенської:

- Ресурсність, вона базується використанні власної творчості, що розширює особистісний досвід і можливості самовираження клієнта. Творчий процес тут розуміється як створення чогось суб'єктивно нового для людини, що стимулює її до розвитку, вивчення власних меж та орієнтації на майбутнє. Це сприяє розвитку креативності, вирішенню проблем і подоланню перешкод. Завдяки самовираженню клієнт контактує зі своїм «Творчим Я», знаходячи ресурси з минулого. Арт-терапія допомагає опрацювати глибинні несвідомі конфлікти, надаючи позитивний емоційний заряд і відновлюючи життєві сили та особисті межі, що є особливо важливим для подолання психічних травм.
- Символічність. Символічна мова художнього образу в арт-терапії сприяє відчуттю захищеності, а присутність терапевта допомагає створити безпечний простір для вираження емоцій через спонтанні творчі образи. Це дозволяє

клієнту подолати травматичний досвід і відновити внутрішню силу, усвідомити власні інтереси.

«Метод арт-терапії заснований на механізмі проєкції: все, що створюється клієнтом, є проєкцією частини його внутрішнього світу назовні – на образотворчі матеріали, втілення частини «Я» в художньому образі. Візуальні образи є змістовними метафорами психічного досвіду клієнта та травм, котрих він зазнав [59]»

Завдяки чому працює правило дисоційованості клієнта від проблеми та це дає йому змоги потрапити у воронку травми. «Якщо щось перебуває поза мною, то це вже не «Я», і я зможу з цим щось зробити. Малюнок (мелодія, танець, тощо) в арт-терапевтичному процесі є певним матеріальним полем для метафоричної взаємодії [32, с.104 ]»

-Невербальне спілкування. Арт-терапія як засіб невербального спілкування є цінним для клієнтів із психічною травмою, які не можуть виразити свої переживання словами, оскільки травматичний досвід зберігається на тілесному та емоційному рівнях. Залученість арт-терапевта допомагає створити безпечний простір, необхідний для вираження та опрацювання цих переживань. Відчуття прийняття та розуміння, яке клієнт отримує від терапевта, є важливим для зцілення, дозволяючи вільно висловлювати навіть найглибші емоції, як гнів, страх чи скорботу.

-Зближення людей. Творча діяльність стає своєрідним містком між людиною з травмою та іншими людьми, сприяючи прийняттю допомоги та подоланню поділу світу на «свій - чужий». Арт-терапевт взаємодіє з клієнтом на трьох рівнях: вербальному, невербальному (використовуючи мову тіла) на несвідомому. У процесі роботи вони створюють спільний простір для обміну символами та смислами, що часто виходить за межі вербалізації й традиційного аналізу.

### 1.2.2. Види та форми арт-терапії

Ізотерапія – один із найбільш поширених і дієвих методів арт-терапії, який передбачає застосування образотворчого мистецтва, зокрема малювання та декорування, для підтримки психічного здоров'я. Вона активно використовується в терапії різного роду психологічних запитів і набуває дедалі більшої популярності завдяки своїй ефективності.

Серед основних завдань ізотерапії:

- Допомога у вираженні прихованих і несвідомих емоцій та почуттів;
- Забезпечення безпечного способу вираження емоцій, що знімає надмірний самоконтроль;
- Зниження рівня агресії, тривожності та скутості, сприяння стабілізації емоційного стану;
- Розвиток комунікативних навичок, необхідних для соціальної адаптації, компенсація нестачі спілкування;
- Підвищення самооцінки та усунення комплексів;
- Сприйняття самореалізації та вирішення сімейних проблем;
- Розкриття творчого потенціалу і нових можливостей.

Ізотерапія поділяється на два основні види: пасивна – робота з уже створеними творами мистецтва (наприклад, змалювання або створення мініатюрних копій); активна - створення власних художніх образів чи форм (малювання, мандалотерапія) , які дозволяють виразити накопичений негатив або пережиту трагедію. Цей вид допомагає клієнту передати особисті почуття та емоції через творчість.

Ці методи особливо ефективні навіть у складних випадках, адже в кожній людині закладений творчий потенціал, який ізотерапія допомагає розкрити[52].

Музикотерапія – це контрольоване використання музики для лікування, реабілітації, а також розвитку дітей і дорослих з психічними або соматичними порушеннями. Її багатогранний вплив на психіку робить цей метод перспективним для лікування та профілактики різних порушень, таких як заїкання, депресія, рухові й мовні розлади, а також для соціальної адаптації.

Ключові положення музикотерапії:

- Правильно підібрана музика сприяє гармонізації психічного стану;
- Допомагає розвивати позитивні емоції та активує розумову діяльність;
- Заняття інтегрують особистість у групу, формуючи комунікативні навички;
- Музика сприяє самоконтролю й адаптації, дозволяючи реагувати ефективно в стресових ситуаціях;
- Це невербальна форма комунікації, яка в деяких випадках ефективніша за вербальну.

У другій половині ХХ століття інтерес до музикотерапії та механізмів її впливу значно зріс, що частково пов'язано з розвитком науково-технічного прогресу. Це дало змогу досліджувати фізіологічні реакції організму на музикотерапію на глибшому рівні. Також вона привернула увагу через її потенціал знижувати втому, знімати стрес і підвищувати працездатність.

Казкотерапія, яка в останні роки формується як окремий напрямок, базується на використанні казкових метафор, які мають архетипічний зміст. Її основна мета – психологічна діагностика ( розвиток творчого мислення й знаходження альтернативних рішень), а також терапія і психологічне консультування (зцілення за допомогою казкових образів).

Основні види казкотерапії включають:

- Аналіз і трактування існуючих або створених казок;
- Використання архетипічних образів казки;
- Створення нових казок (бібліотерапія);
- Драматичне представлення казки або її мотивів;
- Художнє зображення казки;
- Казкові подорожі.

Казкотерапія має кілька важливих переваг:

- Метафоричність – зрозумілі й доступні образи для сприйняття;
- Відсутність дидактичності – казка не викликає відторгнення завдяки формі;

- Глибинний зміст – відображає архетипічний досвід людства;
- Архетипічність – багатозарова й універсальна інформація;
- Психологічна захищеність – добро завжди перемагає;
- Екзистенційність – відображає основні життєві випробування, підкреслює зміцнення героя;
- Магічний ореол – казка допомагає сприйняти чудеса, виходячі за межі раціонального.

Казки класифікуються за походженням (сакральні, народні, авторські), змістом (антропоморфні, побутові, чарівні) та призначенням (навчальні, корекційні, терапевтичні).

Казкотерапія надає можливість поглянути на ситуацію відсторонено та усвідомити варіанти й стратегії для більш адаптивної соціальної поведінки. Вона включає знайомство з казковими персонажами, що переживали схожі ситуації, та спостереження за розвитком їхніх подій, що ведуть до подолання тривожності. Такий підхід допомагає знайти способи для самовираження і кращого розуміння своїх емоцій [41, с. 115-157].

Фільмотерапія може входити до складу казкотерапії, як її розширений напрямок. Оскільки обидва підходи ґрунтуються на використанні метафоричних сюжетів для роботи з психологічними станами клієнтів. У казкотерапії перевага віддається літературним казкам, тоді як фільмотерапія орієнтована на кінофільми як джерело терапевтичного матеріалу. Обидва методи допомагають людині поглянути на ситуацію з боку, виявити власні емоції та ресурси через асоціації з персонажами і подіями.

Глинотерапія – це ефективний засіб самовираження та вивільнення емоцій через роботу з глиною. Завдяки своїй пластичності, глина ідеально підходить для відображення емоційного стану, вона може визвати деякі сенсорні відчуття, що єднає як міст відчуття та почуття. Процес ліплення потребує залучання фізичних сил та м'язової активності, що сприяє розрядженню енергії і допомагає при психосоматичних розладах та невротичних проявах.

Коли клієнту важко висловитися словами глина може забезпечити альтернативний спосіб вираження, дозволяючи йому дати вихід почуттям через фізичну взаємодію з матеріалом. Глинотерапія особливо підходить для тих, хто переживає труднощі у вигляді гніву, страху чи невпевненості, адже робота з глиною забезпечити відчуття контролю та впевненості. У процесі створення форми клієнт також набуває здатності спостерігати і коригувати свої емоції, що сприяє внутрішнім змінам і зростанню самооцінки. Психолог може спостерігати, що дійсно відбувається з індивідом, при його взаємодії з глиною.

Терапевтичний ефект глинотерапії полягає в тому, що людина може втілити свій емоційний стан у глині, побачити це творіння, зрозуміти свої відчуття, а за потреби й змінити форму. Таким чином, зміна глиняної форми символізує здатність змінювати свою внутрішню й зовнішню ситуацію[46,с. 74].

Пісочна терапія. Пісочна терапія виступає засобом комунікації з навколишнім світом та власним внутрішнім «я», допомагаючи знизити внутрішню напругу та втілити її на символічному, підсвідомому рівні. Такий підхід сприяє зміцненню впевненості в собі та відкриває нові можливості для особистого зростання.

Прийнято розрізняти види роботи з піском:

- Sandplay – це класична юнгіанська пісочна терапія, яка ґрунтується на глибинному підході;

- sandplay (з маленької s) – означає варіанти терапії з піском у рамках арт-терапії (казки на піску);

- пісочна анімація (sand-art) – мистецтво малювання піском;

- пласотерапія (kinetic sand) - працює з кінетичним піском для психокорекції.

Основою для пісочної терапії є спеціальна пісочниця (50x70x7 см) блакитного кольору, що символізує небо та воду. Поруч з пісочницею зазвичай розташовані різні предмети – фігурки, прикраси, іграшки, які використовуються для створення композицій. Але можна працювати і з самим піском, надаючи йому різні форми. На відміну від традиційного психоаналізу, інтерпретація пісочних робіт проводиться лише частково. Фігури, кольори, а також розташування

елементів у пісочниці розглядаються відповідно до карти секторів, що вказує на певні архетипи та рівні свідомості.

Цей вид терапії допомагає клієнтам вивільнити думки та емоції, які складно виразити словами, пробуджує творчий потенціал і внутрішні ресурси, дозволяє заново пережити важливі моменти з минулого для їх опрацювання, та дає можливість пробувати нові стратегії у відносинах і вирішенні конфліктів. Пісочна терапія підходить для всіх вікових категорій, включаючи дітей від трьох років.

Пісочна терапія виступає засобом комунікації з навколишнім світом та власним внутрішнім «Я», домагаючи знизити внутрішню напругу та втілити її на символічному, підсвідомому рівні. Такий підхід сприяє зміцненню впевненості в собі та відкриває нові можливості для особистісного зростання. В результаті пісочної терапії минає тривожні стани та страхи, що спотворюють поведінку людини.

Багато фахівців визначають основні етапи процесу пісочної терапії. Так, «Жізела де Доменіко виділила п'ять фаз, підкреслюючи, що клієнт може пройти не всі з них.

1. Фаза будівництва.
2. Фаза першого переживання.
3. Фаза другого переживання.
4. Фаза фотографії.
5. Фаза демонтажу. [6, с. 634-636]»

Під час пісочної терапії психолог виступає як своєрідний контейнер, який утримує все, що відбувається в піщаній пісочниці та терапевтичному просторі, забезпечуючи безпеку та підтримку для клієнта. Створивши захищене середовище, психолог стимулює внутрішній голос клієнта, допомагаючи йому відчувати процес усвідомлення та глибшого розуміння. Клієнт має можливість ініціювати своє пізнання, а психолог пропонує ресурси для цього: безпечний простір, символічну мову, питання та варіанти. Психолог діє обережно, не поспішаючи, супроводжуючи клієнта в його особистій «подорожі». [44, с. 63].



Танцювальну – рухову терапію можна розглядати як давній спосіб зцілення, подібно до музичної терапії. Вона застосовує виразний рух і танець як інструмент, спрямований на підтримку особистого зростання та гармонії. Основний принцип методу полягає в глибокому взаємозв'язку між рухом і емоціями, що дозволяє залучити тіло процесу терапії. Танець виступає природним засобом для вираження внутрішнього стану людини, торкаючись навіть найглибших його рівнів.

О. Лоуен вважав, що для підвищення життєвої енергії та якості життя важливо зменшувати вплив життєвих обставин, які обмежують людину та блокують її здатність до любові. На його думку, така пригніченість заважає людині вільно виражати любов і почуття. Прагнення до любові, яке зустрічає перешкоди, породжує комплекс негативних емоцій – лють, страх, сум та відчай. Через їхню неприйнятність у соціумі ці емоції разом з любов'ю витісняються, і в тілі виникає м'язова напруга, що утворює «панцир». Це хронічне напруження, яке часто залишається непомітним, здатне зачіпати різні м'язові групи, такі як м'язи рота, горла, шиї, грудей і талії, утримуючи енергію пригнічених імпульсів [45].

Стюарт Хеллер розробив практики, що допомагають усвідомити тісний і часто непомітний зв'язок між тілесними реакціями на події та мовними висловлюваннями. Завдяки таким фізичним проявам, як постава, баланс тіла, розміщення у просторі, дихання та погляд, можна краще зрозуміти свої істинні наміри, характер реагування на стрес і спосіб мислення.

Таким чином невербальні сигнали та стани є важливими в процесі розподілу ресурсів, надаючи теоретичне обґрунтування для твердження, що процеси ембодіменту можуть слугувати основою в роботі з клієнтами, які прагнуть змін у різних сферах свого життя [8, с. 36].

У всіх культурах танець супроводжував значущі життєві моменти, часто носив ритуальний характер і допомагав у зціленні, пологах, навчанні та інших життєвих подіях. У стародавніх цивілізаціях, таких як Ассирія, Вавилон та Єгипет, танець був засобом духовного розвитку, сприяючи пробудженню й спрямуванню енергії. Крім того, танцювальні рухи використовуються у бойових

мистецтвах та залишаються важливим засобом самовираження і сьогодні, зокрема в Індії, де він залишається способом комунікації.

Танцювально-рухова терапія ефективна у створенні внутрішньої гармонії, імпрровізації та зняття психофізичних блоків, а також має переваги завдяки своїй природності, культурній універсальності та доступності для кожної людини.

Драматерапія – це напрямок арт-терапії, що базується на уяві й натхненний театральним мистецтвом і драмою. Її основою є активність, творчий самовираз і задоволення ігрових потреб, які сучасне суспільство часто недооцінює. В драматерапії мистецтво драми використовується як засіб спілкування – на міжособистісному, міжгруповому та внутрішньому рівнях.

Важливо, що у драматерапії відсутня чітка роль головного героя, а інколи й сама драматизація проблеми, що зменшує емоційний дискомфорт. Учасники отримують більше простору для творчості та свободу вибору ролей, які вони можуть адаптувати до власних почуттів і сприйняття образу, забезпечуючи унікальний підхід до кожного персонажа.

Сьогодні драматерапія охоплює численні техніки та методики: безпосередньо драматизацію, терапевтичний театр, драматерапевтичні групи підтримки, а також роботу зі сновиданнями. В процесі можуть відтворюватися образи з снів, фантазій, страхи, а також проводиться вправи зі сценічною пластикою, що включає створення сценічного образу, рух, танець, пантоміму, роботу з голосом. До інструментів драматерапії також входять рольові маски, ляльки та маріонетки, які допомагають учасникам глибше працювати з внутрішніми конфліктами і почуттям.

Драматерапія включає техніки, ігри й вправи, які залучають тіло, емоції й особистий досвід учасників, застосовуючи інтерактивні форми роботи. Це метод, що базується на груповій взаємодії, в якому імпрровізація стає основним інструментом. Заняття з драматерапії сприяють розвитку креативності, розширенню свідомості, освоєнню нових поведінкових стратегій, а також творчих способів спілкування з іншими. Однією з основних терапевтичних можливостей драматерапії є усвідомлення та зміна власних тілесних та

поведінкових патернів, розвиток спонтанності, а також гнучкості на емоційному, фізичному та когнітивних рівнях.

Драматерапевтичний процес часто розглядають як метафору життєвих змін. Його особливістю є можливість «режисури життя», де кожен учасник може обирати нові поведінкові стратегії та отримувати підтримку від інших. Основою змін тут є активна залученість, яка дозволяє виражати себе вільно, без нав'язаних емоцій чи думок, створюючи атмосферу безпеки й довіри для кожного учасника [9, с. 121]

Форми арт-терапії.

Арт-терапія може бути проведена у двох основних формах: індивідуальній та груповій. Кожна з них має свої особливості, які визначають методи, цілі та підхід до терапевтичного процесу.

Індивідуальна арт-терапія.

Індивідуальна арт-терапія це терапевтичний процес, орієнтований на особисті потреби клієнта, де вся увага приділяється саме йому. Ця форма підходить для тих, хто не відчуває себе комфортно у групі або має складнощі в соціальній взаємодії, таких як особи з травматичними переживанням, депресією, тривожними розладами або посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Під час індивідуальної арт-терапії клієнт може зосередитися на власних почуттях та досвіді.

Поступово, у міру розвитку терапевтичних відносин, у клієнта виникає відчуття безпеки та внутрішнього комфорту, атмосфера арт-терапевтичного кабінету стає для нього особливою, відмінною від повсякденної обстановки. Клієнт починає працювати з більшою відкритістю й захопленням. У ході роботи з'являються різні асоціації, почуття, спогади, які можуть викликати сильні емоційні реакції, зокрема й негативні, як гнів, провину, відчуття втрати тощо.

Арт-терапевт завжди поруч, намагаючись не втручатися в процес роботи клієнта, уникати зайвих коментарів та не перешкоджати виявленню сильних почуттів, навіть негативних. Він інколи задає питання, щоб прояснити ситуацію,

а не для пояснень, тим самим акцентуючи увагу на прихованому значенні дій клієнта. Таким чином, формується зв'язок між роботами клієнта, його дитячим досвідом, поточними стосунками з іншими людьми та особистими труднощами на даному етапі життя.

Іноді арт-терапевтичний процес супроводжується певними труднощами клієнт може відчувати розгубленість, не знаючи з чого почати, або не знаходити потрібні матеріали. Буває, що після створення кількох робіт він зупиняється, переглядає попередні малюнки або навіть намагається знищити свої роботи – завершені й незавершені.

Оскільки терапевт працює з клієнтом один на один, вони можуть більше уваги приділити глибинним психологічним аспектам, вивчаючи символіку, що виникає у творчих проєкціях. Завдяки індивідуальному підходу, арт-терапія допомагає знизити емоційну напругу, опрацювати травми, та сприяє формуванню навичок подолання труднощів. Крім того, клієнт отримує можливість досліджувати свої почуття та думки в безпечному середовищі, вільному від оцінок, що може бути особливо важливим.

Індивідуальна арт-терапія може тривати досить довго, іноді – кілька місяців або навіть років. Підставами для завершення терапії стають позитивні зміни в стані клієнта, що відображаються в характері його творчої діяльності й показують прогрес у терапевтичному процесі.

#### Групова терапія.

Групова терапія – це процес, орієнтований на взаємодію між учасниками групи, що дозволяє одночасно працювати з кількома клієнтами. Ця форма арт-терапії часто використовується в соціальній сфері, системі охорони здоров'я та освіти. Групова арт-терапія сприяє розвитку цінних соціальних навичок, таких як співчуття, взаємо підтримка, і вміння висловлювати свої почуття. У груповій взаємодії клієнти можуть спостерігати вплив своїх нових моделей поведінки на інших, вчитися з досвіду одногрупників, що часто допомагає у вирішенні спільних проблем, підвищенні самооцінки та зміцненні ідентичності.

Групова арт-терапія має відмінності від індивідуальної, зокрема, в ній створюється особлива «демократична» атмосфера, де учасники мають рівні права й несуть однакову відповідальність, відчуваючи меншу залежність від арт-терапевта. Учасники часто мають комунікативні навички й здатність пристосовуватися до норм групи. Основна мета групової арт-терапії – це аналіз змін у психічному стані та соціальній поведінці членів групи [<https://naurok.com.ua/prezentaciya-na-temu-formi-art-terapi-175983.html>].

Існує кілька форм групової арт-терапії, які розрізняються рівнем взаємодії та структурованості:

- Студійна відкрита група (здебільш неструктурована );
- Аналітична закрита група (багатоманітний ступінь структурованості);
- Тематично орієнтована група (різноманітний ступінь відкритості та структурованості) .

Студійна відкрита група.

Учасники неструктурованих арт-терапевтичних груп, попри зустрічі в певний час у спільному приміщенні, працюють повністю самостійно без отримання спільних тем чи інструкцій для виконання завданій.

Термін «відкрита» в назві студійної групи вказує на відсутність фіксованого складу: нові учасники можуть приєднуватись на будь-якому етапі.

Назва «студійна» відображає умову, які нагадують роботу в художній студії; це одна з перших форм арт-терапевтичної роботи. Така група, як правило, базується на недирективному підході, що забезпечує учасникам максимум свободи та враховує їхні індивідуальні особливості. Заняття проводять від одного до кількох разів на тиждень, а середня тривалість сесій становить від півтори до двох з половиною годин.

Аналітична закрита група.

Аналітична закрита група спрямована переважно на дослідження неусвідомлених психічних процесів учасників. Вона має «закритий» склад, тобто учасники залишаються незмінними протягом усього періоду роботи. Цей формат

поєднує образотворчу діяльність і вербальну комунікацію, що дозволяє динамічно працювати з різними етапами глибокого особистісного занурення та колективного обговорення. Учасники мають високий рівень незалежності та здатність зберігати індивідуальність, контролюючи власні дії й іноді впливаючи на хід роботи групи, обираючи, коли та в якому форматі долучатися.

Цей формат терапії розроблений для людей з певними психологічними чи соціальними проблемами, а також для роботи з сім'ями, малими спільнотами, об'єднаними певними характеристиками.

Робота аналітичної групи поділяється на чотири етапи.

Перший етап характеризується пасивністю учасників, орієнтованих на арт-терапевта, де творчі роботи виконують захистну функцію, та часто потребують супроводу арт-терапевта.

На другому етапі тривожність і психологічний дискомфорт підвищуються; можуть з'явитися ворожість або ідеалізація серед учасників, а також імпульсивні реакції, агресія до арт-терапевта й бажання залишити групу.

Третій етап супроводжується формуванням «культури» групи, що сприяє продуктивності.

На четвертому етапі відбувається закріплення набутого досвіду орієнтоване на використання навичок, здобутих у групі, у повсякденному житті клієнтів. Але в деяких випадках трапляються епізоди посилення тривожності, можуть виникати депресивні переживання або ейфорія. Тоді учасники, прагнучи подолати страх розтавання, часто утворюють пари.

Тематично орієнтована група, у порівнянні зі студійною та аналітичною, відзначається більшою структурованістю. Це досягається через вибір тем, що відповідають інтересам і потребам учасників. Зазвичай такі групи є напіввідкритими: певні учасники можуть виходити з групи, а нові – приєднуватися в процесі роботи.

Переваги тематично орієнтованих груп включають допомогу клієнтам подолати початкові труднощі, сприяти розслабленню, забезпечити спрямованість занять і створити сприятливе середовище для вирішення конкретних проблем. Цей підхід також допомагає згуртувати групу та покращує взаємодію між її учасниками, підштовхуючи їх до активної співпраці та обговорення.

Структура занять у групі розподіляється на кілька етапів:

- Вступ і розігрів (10-25% часу)

Налаштування на творчий процес, формування довіри та пояснення внутрішніх правил поведінки;

- Творча діяльність (30-40%)

Безпосередня робота над темою за допомогою образотворчих технік. Теми можуть охоплювати знайомство з матеріалами, вивчення образу «Я», або зосереджуватися на роботі в парах чи спільній творчості. Учасники створюють свої роботи без взаємних оцінок, щоб зберегти автентичність почуттів.

- Обговорення та завершення (35-40%)

Учасники у «чистій» зоні (приміщення для роботи групи зазвичай поділене на дві зони «брудну» для творчості та «чисту» для обговорювань ) розповідають про свої роботи, діляться почуттям та думками, пов'язаними з творчим процесом. Це обговорення може включати подальший аналіз робіт для глибокого усвідомлення власного досвіду. При висловлюванні думок про власні роботи інші учасники утримаються від оцінок, але можуть ставити запитання для більшого розуміння творчого досвіду автора [2, с. 73 - 138].

### **1.3 Арт-терапія як засіб по роботі з тривожністю**

Як ми вже дізнались – тривожність – це складний і багатогранний емоційний стан, що включає такі емоції, як страх, гнів, провину, інтерес та збудження. За визначенням психологічних, джерел тривожність – це схильність

людини до переживання тривоги, яка відображається в низькому порозі появи відповідної реакції. Серед основних параметрів цього явища виділяють два типи тривожності: ситуативну (або тривожність як стан) та особистісну (тривожність як риса). [53, с. 69-83.]

Провідні дослідники підходять до поняття тривожності з різних позицій, і хоча єдиного тлумачення в психології не має, більшість погоджується, що тривожність слід розглядати як стійку властивість особистості або темпераменту. Аналізуючи фактори які сприяють розвитку тривожності, можна виділити основні: внутрішні конфлікти, страх перед невизначеністю, нездатність справлятися з емоціями, тривалі стресові ситуації, а також незвичні умови для життя без навичок саморегуляції. У дорослих тривожність проявляється як на фізіологічному, так і на психологічному рівнях, залежно від інтенсивності та характеру переживань.

У своїх дослідженнях науковці Я.М. Омельченко та З.Г. Кісарчук підтверджують, що тривожність виявляється на фізіологічному та психологічному рівнях. До фізіологічних проявів тривожності вони відносять: психофізичні стани (підвищений артеріальний тиск, прискорене серцебиття, порушення дихання, м'язове напруження, спазми в горлі, зміни кольору шкіри, тремор і пітливість рук); психосоматичні симптоми (шлунковий біль, нудота, сухість у роті, головний біль); а також невротичні прояви (плаксивість, гіперактивність, порушення апетиту, заїкання, тики).

До психологічних проявів тривожності входять кілька компонентів:

-емоційний (тривожні переживання, такі як страх, напруження, роздратованість, безпорадність);

-поведінковий, що включає реакції придушення (нездатність зосередитися, пасивність, залежність);



-нервові збудження (агресивність, нетерпіння, безцільне ходіння, маніпуляції з предметами, різкі зміни поведінки, нездатність переносити очікування);

-когнітивний (де проявляються порушення в мотиваційній сфері - складнощі з цілепокладанням, самоорганізацією; зміни у рівні домагань - надто завищений чи занижений; самооцінка – низька або завищена; формування ірраціональних аспектів сприйняття «Образу Я» ) [29, с. 112]

На думку Н.М. Пилипенко, для людей з підвищеною тривожністю характерним є постійне відчуття напруги, приниженості та негативних передчуттів, уявлення про власну соціальну неспроможність, а також надмірна стурбованість критикою на свою адресу. Таким людям притаманне небажання вступати в соціальні контакти без впевненості у позитивному сприйнятті та схильність уникати діяльності, яка передбачає інтенсивні і важливі соціальні взаємодії. Здебільшого високий рівень тривожності формується не тільки через генетичні чинники, але й під впливом соціальних факторів. Такий стан часто виникає як наслідок фрустрації потреби у стабільно позитивному ставленні до себе, що нерідко пов'язано з порушенням стосунків з важливими для особистості людьми [30, с.210-218.].

Як ми вже зазначали, застосування методів арт-терапії для роботи з тривожними станами доводить свою ефективність завдяки використанню переважно невербальних способів вираження. Через різні форми мистецтва людина може передати свої почуття та емоції без необхідності використовувати слова, що особливо важливо при відчутті тривожності. Цей стан зазвичай пов'язаний із переживанням негативних емоцій і загальної емоційної нестабільності, а вербальне вираження таких почуттів може бути ускладненим для багатьох людей [16, с. 27].

Арт-терапія є ефективним інструментом, що сприяє перетворенню стресових і травмуючих подій на менш загрозливі. Шляхом самовираження через мистецькі форми людина самостійно трансформує свій тривожний стан,

зменшуючи його негативний вплив на психіку. Важливо звертати увагу на такі елементи, як символи, образи та деталі, оскільки вони можуть надати ключ до розуміння і подолання проблемної ситуації. Дослідники зазначають, що методи арт-терапії дозволяють подивитися на свої проблеми під іншим кутом, допомагаючи віднайти способи вирішення та виходу з тривожного стану [18, с.232].

Як вже зазначалося, арт-терапія є ефективним інструментом для саморозвитку, розкриття та зміцнення особистості. Вона допомагає розвивати внутрішні ресурси особистості, зокрема:

- когнітивні здібності;
- аналіз життєвого досвіду;
- розвиток невербальних форм спілкування;
- самовираження;
- соціальні навички;
- освоєння нових ролей і розкриття прихованих можливостей;
- релаксація.

Таким чином, арт-терапія допомагає зменшити, вповільнити або повністю зняти симптоми тривожності, зокрема емоційну нестабільність, соціальну відчуженість та складність у формуванні нових соціальних контактів, а також надмірне напруження та втому [4, с.63].

Практичне застосування арт-терапії для роботи з тривожністю базується на створенні сприятливих умов для самовираження. Дослідження І. Клименко показує, що приблизно вісімдесят відсотків учасників, які пройшли курс арт-терапії, відчули значне зниження тривожності, що підтверджує ефективність цього підходу. Арт-терапія сприяє встановленню безпечного простору для самовираження, що є особливо важливим для осіб із високим рівнем тривожності.[19, с. 98]

В Україні арт-терапія як метод психологічної допомоги з'явилась відносно нещодавно, проте вже демонструє вагомі результати в роботі з людьми, які страдають на тривожність. Арт-терапевтичні методи активно застосовуються як у сфері освіти, так і в медичній та соціальній галузях. Використання арт-терапії для подолання тривожності в Україні зазнало розвитку завдяки таких дослідників як О.Л. Вознесенська [5], Наталія Сабліна [47], Олена Тараріна [39].

Українські арт-терапевти також успішно застосовують групову терапію для роботи з тривожністю у дорослих. На таких заняттях зазвичай використовують музикотерапію, спільне малювання або театральні постановки, які сприяють розвитку комунікативних навичок, довіри, а також емоційного звільнення. В таких групах, учасники взаємодіють через творчі форми, що допомагає знижувати рівень соціальної тривожності та підвищує впевненість у собі – досвід Української асоціації арт-терапевтів [50].

Також арт-терапія активно наразі використовується в Україні в психологічних хабах та центрах для підтримки як військових, так і цивільних, особливо в контексті реабілітації та подолання тривожних станів, стресу і посттравматичних розладів. Такі хаби працюють у різних регіонах країни та пропонують різноманітні арт-терапевтичні програми для емоційної підтримки і стабілізації психічного стану [51].

Зарубіжний досвід свідчить, що арт-терапія є надзвичайно ефективним методом зниження тривожності, особливо в клінічних умовах. Наприклад, у США арт-терапія використовується для роботи з пацієнтами, які мають генералізований тривожний розлад. Дослідниця Дженніфер МакГі виявила, що малювання та створення сприяє зниженню тривожних симптомів шляхом трансформації внутрішніх переживань у зовнішні образи [60].

Британська програма «ART for Anxiety» (Арт для тривожності) стала ще одним успішним прикладом, де пацієнти з високим рівнем тривожності брали участь у арт-терапевтичних сесіях, використовуючи різні техніки, такі як малювання, ліпка та робота з кольором. Згідно з даними, після декількох місяців

занять спостерігалось суттєве зменшення тривожності та покращення емоційного стану учасників [61].

Крім того, в Ізраїлі успішно застосовується танцювально-рухова терапія для подолання тривожних станів у жінок, які зазнали насильства. Учасниці програми через рухи та танець мали змогу опрацьовувати свої травматичні переживання, вивільняти напруги, що знижувало рівень тривожності. На думку ізраїльських дослідників, така практика надає відчуття безпеки та контролю, що є надзвичайно важливим для роботи з травмою та тривожністю [62].

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

Здійснивши аналіз досліджень і класичної літератури з питання використання арт-терапії як методу корекції тривожності, ми прийшли до висновку, що тривожність, як емоційний стан і особистісна характеристика, є поширеним явищем у сучасному суспільстві, особливо серед жінок дорослого віку. В умовах зростання стресових чинників, соціальної напруги та постійних змін, стану невизначеності, в якому перебуває наша країна наразі, зокрема, через вплив зовнішніх і внутрішніх життєвих викликів, проблема тривожності набуває особливої актуальності серед цієї групи. Довготривала тривожність може призвести до хронічних змін у стані особистості, що сприяє низку негативних наслідків, зокрема порушення серцево-судинної діяльності, проблеми з емоційною регуляцією та харчовою поведінкою, тривожних розладів.

Жінки дорослого віку, через множинні соціальні й особисті ролі та часті психологічні навантаження, є особливо вразливими до розвитку тривожності. Саме через це важливо застосувати методи, що сприяють зниженню напруження та стабілізації емоційного стану, зокрема методи арт-терапії. Завдяки простоті використання та широкому вибору технік, можливості працювати в групах, арт-терапія здатна забезпечити жінкам комфортний простір для самовираження та зняття внутрішнього напруження. Практика арт-терапії допомагає у конструктивному опрацюванні негативних емоцій, підвищує рівень самоусвідомлення, що є важливим у процесі корекції тривожності та сприяє особистісній стабілізації.

Таким чином, арт-терапія виступає ефективним засобом корекції тривожних станів у жінок дорослого віку, сприяє емоційному відновленню, розвитку стійкості до стресу, покращенню психологічного самопочуття і, зрештою, формує позитивний вплив на загальний рівень якості життя.

## **РОЗДІЛ II. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК ДОРΟΣЛОГО ВІКУ**

### **2.1. Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик**

У першому розділі нами було розглянуто теоретичні аспекти прояву тривожності у жінок дорослого віку. Аналіз літератури дозволив уточнити особливості впливу тривожності на особистість жінки та її здатність функціонувати в соціальному середовищі. З'ясувалося, що тривожність може істотно впливати на когнітивні процеси, емоційний стан, соціальну активність та фізичне здоров'я дорослих жінок. Наприклад, хронічна тривожність може погіршувати концентрацію уваги, знижувати гнучкість мислення та призводити до ухвалення рішень під впливом негативних очікувань.

Дослідження показують, що тривожність негативно впливає на емоційну, мотиваційну, когнітивну та психосоматичну сфери дорослих жінок. Вона може ускладнювати виконання професійних і соціальних обов'язків, проявляючись у зниженні мотивації, емоційному дискомфорті, почутті пригніченості, схильності до аутоагресії та соціальної ізоляції. Політична й економічна нестабільність, а також військові події, що відбуваються в країні, створюють постійний фон тривоги й невизначеності, які стають чинниками стресу ви викликають тривожність. Це може призводити до глибокого емоційного напруження, яке зачіпає не лише внутрішній стан жінок, а й їхню адаптацію, продуктивність і здатність підтримувати здоровий спосіб життя. Також тривожність здатна негативно впливати на фізичне здоров'я, зокрема через підвищений рівень стресу, що може впливати серцево-судинну, ендокринну та інші системи організму.

О. Халік зазначає, що попри деструктивний характер тривожності, за умови належного психологічного супроводу її можна трансформувати у конструктивний фактор. Для цього необхідна програма психологічної корекції, що буде спрямована на розвиток емоційної регуляції, зниження рівня

тривожності, навчанням методам релаксації та самопідтримки. Це дозволить дорослим жінкам краще контролювати свої емоційні реакції і використовувати тривожність як ресурс для особистого розвитку та покращення якості життя[63,с.16].

Дослідницько-експериментальна робота проводилась на базі «Простору дружнього до дівчат та жінок «Вільна» місто Ірпінь. Вибірку дослідження склали тридцять осіб жіночої статі віком від 30 до 60 років.

Метою нашого дослідження було емпірично оцінити поточний рівень тривожності жінок дорослого віку та дослідити як засоби арт-терапії впливають на цей рівень.

Експериментальне дослідження включало два етапи: констатувальний експеримент та проведення психологічної корекції. Для досягнення поставленої мети та вирішення завдань нами було розроблено наступний план дослідження:

- Розробка плану для проведення експериментального дослідження;
- Відбір методологічного матеріалу, відповідно поставленій меті, для визначення рівня тривожності;
- Проведення емпіричного дослідження;
- Розробка та реалізація корекційно-відновлювальної програми;
- Дослідження змін у рівні тривожності жінок дорослого віку після апробації психокорекційної програми.

Для дослідження рівня тривожності у жінок дорослого віку нами були обрані такі методи наукового дослідження: тестування, констатуючий і формуючий (корекційна робота) експерименти, метод статичної обробки даних (узагальнення та систематизація кількісних і якісних показників емпіричного дослідження), а також метод математичного аналізу (оцінка розбіжностей експериментальних даних за допомогою критерію Сьюдента).

При виборі методик для діагностики враховувалися такі критерії:

- Надійність – методика має забезпечувати високу точність і стабільність показників тієї ознаки, що досліджується, в даному випадку – тривожності;
- Валідність – рівень відповідності методу його основному призначенню;
- Однозначність результатів;
- Точність вимірювань.

Тому були обрані наступні методики:

- Методика «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» Ч. Спілберга (адаптація Ю.Д. Ханіна) [16, с. 98-102];
- Методика «Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор» (в модифікації В.Г. Норакидзе) [16, с. 105-109].

Кожна з обраних методик містить такі складові:

- Опис, що гарантує її відповідність для використання дорослими особами;
- Детальні інструкції щодо проведення процедури;
- Опис процедури підрахунку балів та інтерпретації результатів.

Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності.

Передумови створення. Шкала тривожності Спілберга, відома як STAI(State-Trait Anxiety Inventory), є однією з найпоширеніших методик у психологічній практиці для вимірювання тривожності як тимчасового стану і стійкої риси особистості. Вона була розроблена американським психологом Чарльзом Спілбергом у 1970 роках, на хвилі зростання інтересу до психометричних інструментів для оцінки тривожних розладів.

Розробка STAI виникла внаслідок необхідності точнішого вимірювання тривожності, оскільки попередні методики часто змішували різні види тривожності або не враховували ситуаційний аспект. Спілберг вважав, що тривога може бути розділена на два окремих, але взаємопов'язаних аспекти: ситуативну тривогу та особистісну.

Теоретичне підґрунтя шкали.



- Ситуативна тривога (State Anxiety) є тимчасовим станом, що виникає на обмежений період. Вона активується, коли людина зіштовхується з певною загрозовою подією.

Цей тип тривоги супроводжується фізіологічними симптомами: прискорене серцебиття, потовиділення, тремтіння, порушення дихання, які є результатом активації симпатичної нервової системи.

Ситуативна тривога виконує важливу адаптаційну функцію, оскільки допомагає людині краще реагувати на негайні загрози, активуючи її захисні механізми. Помірний рівень ситуативної тривоги може навіть покращити концентрацію і підвищити продуктивність. Однак, надмірна ситуативна тривога може заважати ефективній діяльності, викликаючи панічні реакції або паралізуючи здатність людини діяти.

- Особистісна тривога (або тривожність як риса) є більш стабільною характеристикою особистості, яка відображає схильність людини відчувати тривогу в різних ситуаціях. Ця внутрішня характеристика, яка не залежить від конкретних ситуацій і є постійною особливістю людини.

Люди з високим рівнем особистісної тривоги зазвичай схильні сприймати навіть нейтральні ситуації як загрозові або викликаючи тривогу. Вони часто мають занижену самооцінку, недовіряють своїм силам і схильні до катастрофічних очікувань.

Особистісна тривога проявляється в поведінці людини і може бути пов'язана з частими переживанням стресу за відсутності реальних загроз. Вона зазвичай формується під впливом раннього досвіду, таких як стиль виховання, відчуття захищеності в дитинстві, а також генетичних та біологічних факторів.

Люди з високим рівнем особистісної тривоги часто відчувають труднощі у встановленні соціальних контактів, проявляють низьку стресостійкість і можуть бути схильними до розвитку психічних розладів, таких як генералізований тривожний розлад чи депресія.

Вони часто уникають ризикованих ситуацій або прийняття важливих рішень, що може знижувати якість життя та можливість досягнення успіху.

Ситуативна і особистісна тривога часто взаємопов'язані, хоча і мають різні механізми виникнення та прояву. Особистісна тривога може підсилювати ситуативну тривогу.

Структура та розробка STAY.

Шкала Спілберга складається з сорока тверджень ( додаток ), які поділені на дві підшкали: STAI-S (для оцінки ситуативної тривоги) та STAI-T (для оцінки особистісної тривожності). Кожна шкала містить по двадцять тверджень.

STAI-S – інструмент для оцінки ситуативної тривоги, вимагає від учасника оцінити свій стан у поточний момент або протягом короткого періоду.

STAI-T – інструмент для оцінки рівня особистісної тривожності, запитує про відчуття тривоги в загальних ситуаціях, незалежно від конкретного часу.

Запитання у кожній підшкалі мають оцінювальну шкалу від 1 до 4 балів (ні, це не про мене / мабуть, так / вірно / цілком вірно). Це дозволяє отримати інтегральний показник, який можна порівнювати з нормативними даними [64] .

Інтерпретація результатів.

Таблиця

Оцінка результатів STAI – S (ситуативної тривожності )

Показник у балах	Рівень тривожності	Опис
до 30	Низький	Людина добре контролює свої емоції у стресових ситуаціях, може справлятися з хвилюванням
31-45	Помірний	Це нормальний рівень, який свідчить про здатність адекватно реагувати на стрес, але із певною емоційною залученістю.
46 і більш	Високий	Людина має схильність сильно реагувати на стресові ситуації, що може впливати на

		її адаптаційні можливості та викликати негативні переживання
--	--	--

### Оцінка результатів STAI-T

Таблиця

Показник у балах	Рівень тривожності	Опис
До 30	Низький	Людина стабільна емоційно та не має схильності до частих тривожних станів
31-45	Помірний	Людина може відчувати тривогу, але загалом контролює свої емоції
46 і більше	Високий	Свідчить про часте відчуття тривоги незалежно від зовнішніх обставин, це може впливати на якість життя, викликати напруження і відчуття тривожності навіть за відсутності об'єктивних причин

[65]

Значення результатів:

- Низький рівень тривожності може свідчити про емоційну стабільність та стресостійкість;
- Помірний рівень тривожності вважається нормою і може бути адаптивною реакцією на стрес;
- Високий рівень тривожності вказує на потребу в розвитку навичок емоційної регуляції, оскільки така тривожність може заважати соціальній взаємодії, та інших.

Використання STAI у психологічній практиці.

STAI стала важливим інструментом у дослідженнях тривожних розладів, психотерапії та психіатрії. Шкала використовується для:

- діагностика тривожних станів у клінічній практиці.

-оцінки ефективності психотерапії, зокрема арт-терапії, когнітивно-поведінкової терапії та інших підходів.

-дослідження впливу стресу та факторів навколишнього середовища на психічний стан людини, особливо в ситуаціях високого стресу, таких як війна чи пандемія [25, с.37].

Ця шкала також є корисним інструментом для відслідковування змін у рівнях тривожності в динаміці, що робить її цінним засобом у терапевтичній роботі, включаючи терапію для дорослих жінок із високим рівнем тривожності, які використовують арт-терапевтичні методи для зниження тривожності.

Методика «Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор» (в модифікації В.Г. Норакидзе).

Є одним із діагностичних інструментів для вимірювання рівня тривожності як особистісної характеристики. Вона допомагає оцінити загальну схильність особистості до тривоги, тобто до частих і стійких переживань тривожних станів.

Історія створення та мета методики.

Методика розроблена американською дослідницею Джанет Тейлор у 1953 році як інструмент вимірювання рівня тривожності. Вона ґрунтується на припущенні, що тривожність – це відносно стабільна особистісна риса, яка має значний вплив на емоційні реакції людини та її здатність адаптуватися до стресових ситуацій.

Теоретичне підґрунтя шкали.

Методика була побудована на основі положень класичного психоаналізу, проявів стресу, які підкреслюють важливість тривожності як психічного механізму, що може впливати на поведінку та когнітивні процеси. Тейлор вважала, що тривожність є інтегрованою характеристикою особистості, яка відрізняється за ступенем вираженості та має стійкі прояви в різних ситуаціях.

Теорія Тейлор включала й психофізіологічний аспект, згідно з яким високий рівень тривожності може проявлятися через фізіологічні реакції, такі як підвищене серцебиття, потовиділення, напруга м'язів. Ці прояви вказують на важливість тривожності як механізму, що активує захисні реакції організму.

## Структура та зміст методики

Модифікована шкала містить п'ятдесят тверджень, що описують типові реакції та відчуття особистості в умовах тривоги. (Додаток ) За своїм змістом твердження відображають різні аспекти тривожності: емоційні, когнітивні та поведінкові.

Визначення рівня тривожності з різних аспектів є важливим елементом дослідження, оскільки це дозволяє сформуванню умовний психологічний портрет особистості. Підвищений рівень тривожності може бути як індивідуальною рисою, так і виступати маркером порушень психологічної адаптації особистості в соціальному середовищі або навіть свідчити про наявність ментального розладу [66, с. 285-290.].

### Інтерпретація результатів

Результати тестування оцінюються за кількістю відповідей, які вказують на тривожність.

Високий бал свідчить про наявність схильності до тривожності як стабільної особистісної риси.

Середній бал тривожності – вказує на помірний рівень тривожності.

Низький бал – означає низьку схильність до тривожності.

### Оцінка результатів

Таблиця

Показник у балах	Рівень тривожності	Опис
40-50	Дуже високий	Цей рівень характеризується інтенсивним переживанням і значною схильністю до тривожних думок та емоційних станів, навіть у ситуаціях, які інші люди можуть не сприймати як загрозові. Такі особи, як правило, мають низький поріг толерантності до стресу, їх реакції часто надмірні або навіть панічні. Даний рівень тривожності може впливати на фізичний стан, проявляючись через напруженість м'язів, безсоння, порушення апетиту. Він також може свідчити про можливі труднощі з адаптацією в соціумі та підвищений ризик психосоматичних розладів.

25-39	Високий	Високий рівень тривожності вказує на схильність особистості часто відчувати неспокій, хвилювання, що значно впливає на її поведінку, емоційний стан та працездатність. Особи з таким рівнем тривожності можуть виявляти надмірну чутливість до негативних подій, їхня самооцінка часто нестійка. Також можливе зниження концентрації уваги, що може впливати на навчальні чи робочі процеси.
16-24	Середній (з тенденцією до високого)	Люди з таким рівнем мають тенденцію до зростання тривожності в умовах значного стресу або при появі несприятливих обставин. Вони не завжди демонструють постійну тривогу, але в складних ситуаціях можуть виявляти високу емоційну реакцію та неспокій. Такі особи можуть контролювати свою тривожність у звичайних обставинах, але в критичних ситуаціях їхня реакція може бути нестійкою.
5-15	Середній (з тенденцією до низького)	Цей рівень вказує на загалом стабільний емоційний стан особистості та її здатність адекватно реагувати на більшість життєвих ситуацій. Люди з цим рівнем тривожності зазвичай виявляють лише незначну емоційну реакцію на стресові обставини та можуть швидко адаптуватися до змін.
0-4	Низький	Особи з низьким рівнем тривожності мають високий рівень емоційної стійкості, рідко відчують неспокій та здатні ефективно долати стресові ситуації. Вони демонструють впевненість у собі, рішучість та рідко піддаються впливу негативних думок.

Хоча низький рівень тривожності виглядає більш привабливим та є бажаною рисою, у деяких випадках, він може призводити до недооцінки ризиків та недостатньої обережності в небезпечних ситуаціях [67].

При характеристиці вибірки досліджуваних було враховано такі параметри:

1. Стать – виключно жіноча вибірка;

2. Вік – жінки віком від тридцяти до шестидесяти років;
3. Зайнятість – працююча / тимчасово не працює / домогосподарка / пенсіонерка за станом здоров'я
4. Регіональний статус – місцева / ВПО;
5. Сімейне положення – не одружена / заміжня / розлучена / вдова.

## **2.2. Обробка результатів емпіричного дослідження**

Проведене емпіричне дослідження охоплювало два аспекти вивчення феномену тривожності. Відповідно до концепції Спілберга, тривожність можна розглядати як реакцію психіки на сприйняття потенційно загрозової ситуації, а також як особистісну риму, властиву кожній людині у певній мірі. Спираючись на погляди Тейлора, можна стверджувати, що тривожність проявляється через емоційні, когнітивні та поведінкові реакції, які виникають у відповідь на сприйняття загрози чи складної ситуації.

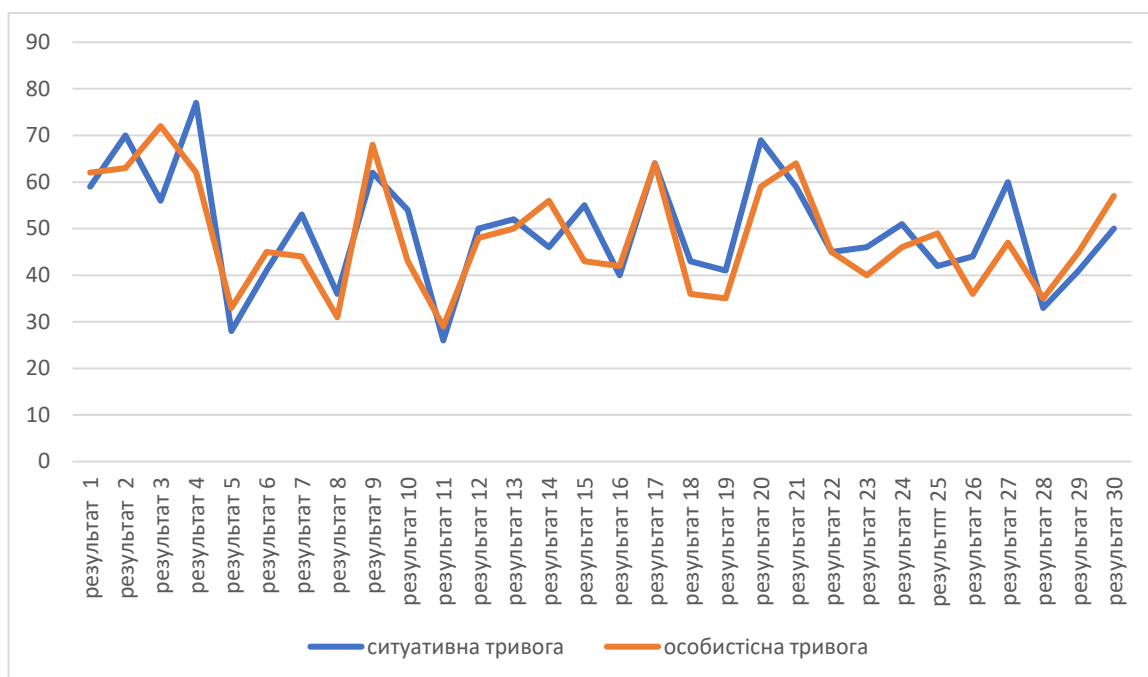
Першою методикою, використаною в рамках діагностичного зрізу, стала методика «Шкала тривожності Спілберга». Ця методика дала змогу визначити рівень тривожності за двома показниками: особистісним та ситуативним.

Результати дослідження, представлені в таблиці Табл., свідчать, що у більшості респондентів (60 %) спостерігається високий рівень як ситуативної, та у 50 % респондентів особистісної тривожності.

Показники перебувають у межах від 26 до 77 балів (діаграма 2. ), що вказує на те, що під час тестування більшість учасників перебували у тривожному стані та відчували загрозу.

## Діаграма

Розподіл рівнів тривожності за шкалою Спілберга



Таблиця

Результати оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності

шкала	Всього відповідей	Високий рівень тривожності	Помірний рівень тривожності	Низький рівень тривожності
Ситуативна	30	60 %	30 %	10 %
Особистісна	30	50%	37 %	13 %

Для аналізу ситуативної та особистісної тривоги серед респондентів можна виділити наступні аспекти:

Високий рівень тривожності.

Ситуативна тривога: 60 % респондентів мають високий рівень ситуативної тривоги. Це свідчить про те, що більшість учасників вразливо реагують на потенційно стресові ситуації. Це може бути результатом загального стану нестабільності, невизначеності. Як наслідок – можуть бути знижені адаптаційні здібності та викликатися додаткові негативні переживання: емоційне виснаження, через тривалий вплив стресових чинників; соціальних криз,



підвищення конфліктності, зниження довіри між людьми; зниження продуктивності, через труднощі з концентрацією уваги.

Люди в цьому стані можуть діяти імпульсивно, піддаватися паніці або дезінформації.

Особистісна тривога: 50 % респондентів показали високий рівень особистісної тривоги. Це вказує на стійку характеристику особистості, яка відображає відчищену схильність до переживання тривоги. Коли половина вибірки демонструє високий рівень тривожності, це свідчить про вплив серйозних зовнішніх факторів. Такі показники можуть привести до збільшення випадків депресії, панічних атак, соматичних розладів, погіршення якості життя, зниження працездатності. Такий показник означає, що половина людей відчуває постійний стрес, що робить суспільство більш вразливим до: соціальних конфліктів, зниження загальної продуктивності та масових реакцій на стресові ситуації, такі як паніка.

Хоча обидва показники мають високі значення, ситуативна тривога має більший відсоток ( 60% ), ніж особистісна ( 50 %), Це може свідчити про те, що респонденти вразливіші до поточних зовнішніх обставин, ніж мають сталу схильність до тривожності.

У багатьох респондентів ( приблизно 40 % ) високий рівень обох типів тривожності. Це може свідчити про те, що особистісна тривога, як риса характеру, підсилює ситуативну тривогу в стресових ситуаціях.

Помірний рівень тривожності.

Ситуативна тривога : 30 % респондентів. Це показує, що респонденти в певних ситуаціях можуть відчувати певну стурбованість, занепокоєння, але вони не перебувають у стані паніки або надмірного стресу. Вони можуть відчувати труднощі при виконанні певних завдань або прийнятті рішень, але вони здатні функціонувати в повсякденному житті.

Помірний рівень тривожності не є критичним, але все одно потребує уваги. Респонденти з помірним рівнем ситуативної тривожності можуть мати різні причини для переживань, такі як обставини в країні, робочий стрес, сімейні

проблеми чи інші фактори. Важливо розуміти контекст і фактори, які призводять до такого рівня тривожності.

Особистісна тривога: 37 % респондентів, вказує на те, що близько третини респондентів мають деяку схильність до постійного занепокоєння. Але це можна розглядати, як властивість особистості, яка має схильність до тривожності, але ця схильність не настільки інтенсивна, щоб серйозно порушувати їхню життєдіяльність або функціонування. У них можуть спостерігатися певні труднощі з прийняттям рішень, підвищена емоційна чутливість, схильність до сумнівів або самокритики.

Помірний рівень тривожності свідчить про середній вплив тривоги, яка може проявлятися періодично, залежно від обставин. Показники у 30% та 37% тривожності вказують на певну напругу, яка є характерною для сучасного суспільства як в цілому, так і в нашому сьогоденні.

Низький рівень тривожності:

Ситуативна тривога: 10 % респондентів. Ці респонденти менш схильні до надмірного хвилювання через поточні обставини. Вони краще контролюють свої емоції, що дозволяє зберігати ефективність у стресових ситуаціях. Вони демонструють приклад стійкості, що може слугувати підтримкою інших.

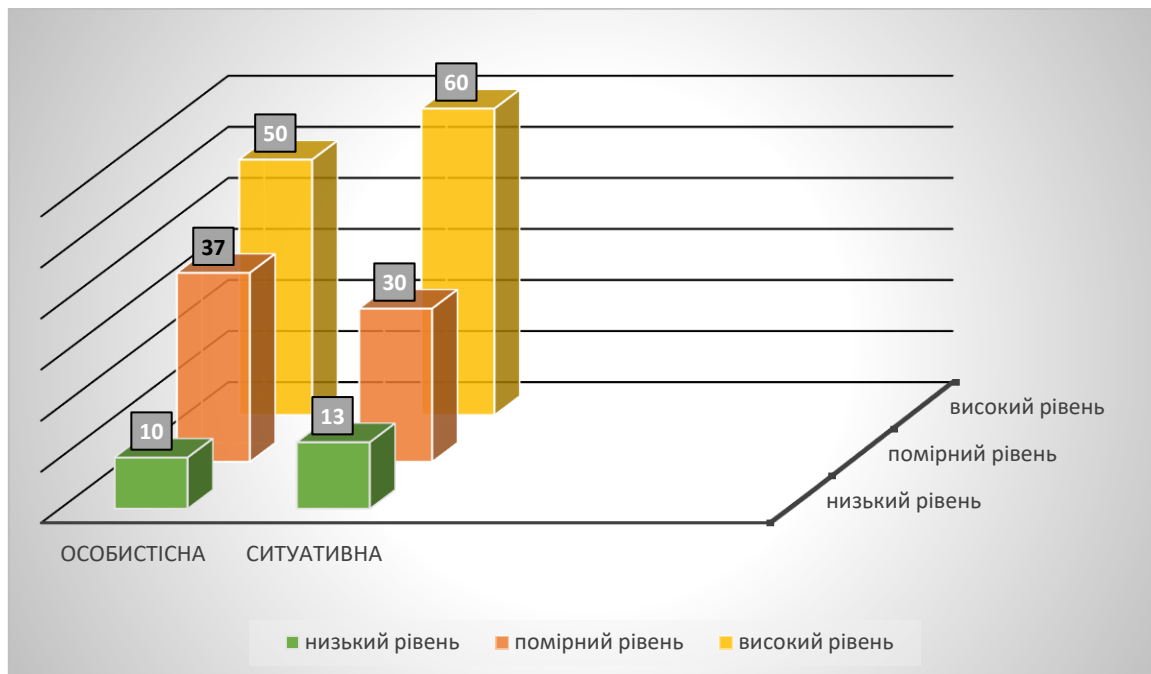
Особистісна тривожність: 14 % респондентів. Ця група характеризується внутрішньої стійкістю та впевненістю, їм властива здатність зберігати оптимізм і спокій навіть у складних умовах.

Низький рівень тривожності показує частину психологічно стійкого суспільства, вони мають ресурси для протидії стресам, викликам. Але в нашій виборці, цей відсоток замалий.

Також люди з низьким рівнем тривожності як особистісної так й ситуативної не завжди можуть усвідомлювати глибину проблем тих, хто переживає високий рівень стресу. Це може ускладнювати емпатію чи ефективну допомогу.

## Діаграма

Розподіл особистісної та ситуативної тривоги



На діаграмі ми можемо побачити розподіл ситуативної та особистісної тривоги.

Невелика різниця в розподілі відсотків на всіх рівнях як особистісної так і ситуативної тривоги свідчить про те, що респондентки демонструють схожий рівень емоційної реакції як на зовнішні обставини, та й на прояв внутрішніх рис характеру. Це означає, що їх тривожність є результатом одночасної взаємодії внутрішніх схильностей і зовнішніх умов. У такому випадку можна говорити про їх гармонійний зв'язок між здатністю реагувати на ситуативні стресори та особистісною структурою.

**Висновок.** Високий рівень тривожності серед респондентів ( особливо ситуативної ) є відображенням кризового стану, в якому перебуває суспільство. Це вимагає комплексного підходу до стабілізації ситуації, свідчить про необхідність роботи над емоційним станом респондентів використовує методи психокорекції.

Для сталого існування суспільства бажано, щоб 30 – 40 % населення мали низький рівень тривожності [<https://habitus.od.ua/journals/2022/43-2022/19.pdf>].

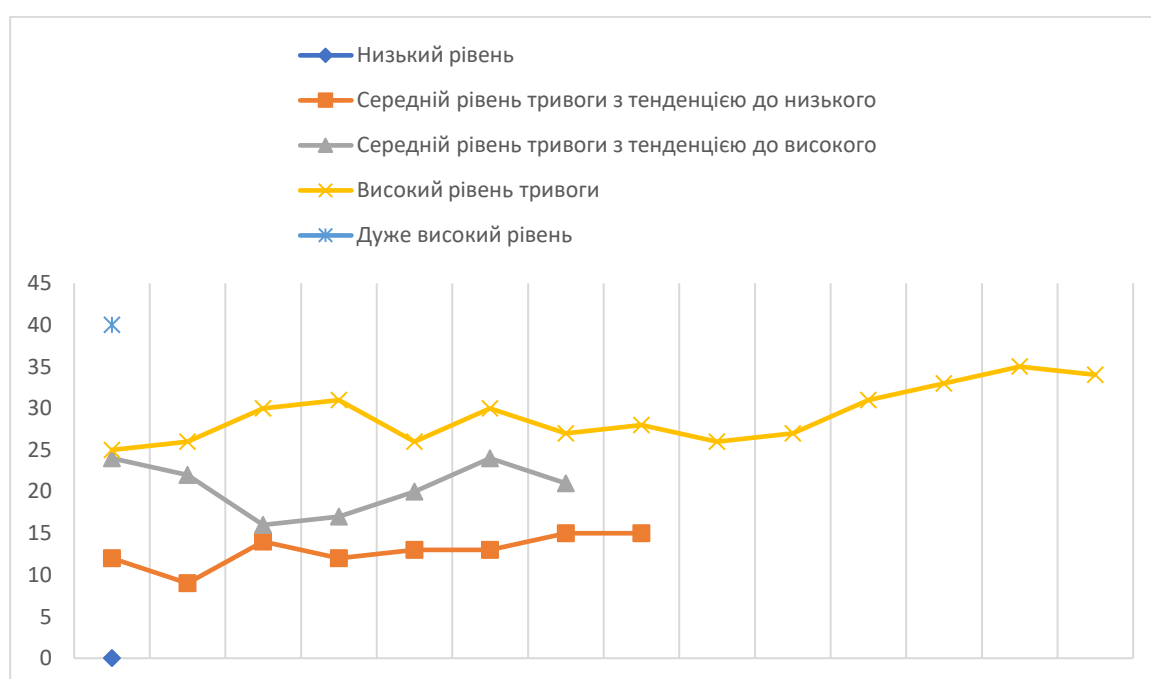
Ця група відіграє ключову роль у стабілізації соціуму, прийняття раціональних рішень і підтримці емоційного балансу. Одночасно треба підтримувати різні рівні тривожності для забезпечення адаптивності суспільства.

Методика «Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор» ( в модифікації В.Г. Норакідзе)

За методикою «Особистісної шкали прояву тривоги Дж. Тейлор» ми отримали такі результати:

Діаграма

Данні результатів особистісної шкали прояву тривоги Дж. Тейлор

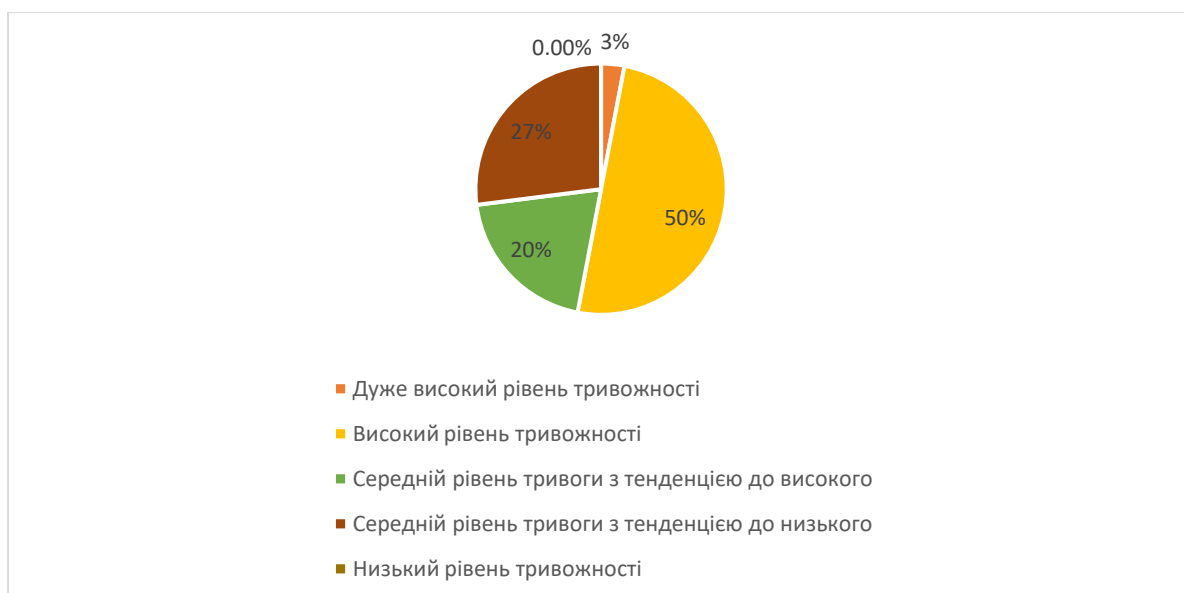


Загальні данні у відсотках:

- Дуже високий рівень тривоги – 3 %
- Високий рівень тривоги – 50 %
- Середній рівень тривоги з тенденцією до високого – 20 %
- Середній рівень тривоги з тенденцією до низького – 27 %
- Низький рівень тривоги – 0.

Діаграма

Розподіл результатів даних респонденток у відсотках



За результатами проведення дослідження серед жінок дорослого віку можна зробити висновок, що більшість респонденток мають високий ( 50 % ) та середній (27%) рівень тривожності с тенденцією до низького, що свідчить про різний рівень емоційної стійкості в цій вибірці. Такий розподіл вказує на відмінності у рівні стресостійкості, та соціальної адаптованості у жінок, що може впливати на їх здатність справлятися з життєвими труднощами та соціальними викликами.

Високий рівень тривожності – 3 %, це невеликий відсоток респонденток, що має високий рівень тривожності. Така група жінок виявляє підвищену вразливість до стресових ситуацій. Що може позначатися на їх здатності ефективно справлятися з життєвими труднощами. Ці жінки можуть відчувати постійну напругу, яка викликається страхами та тривогами щодо майбутнього, прийняття рішень або взаємодії з оточуючими. Вони можуть мати підвищену чутливість до стресових ситуацій, що призводить до тривожних розладів, панічних атак чи депресивних симптомів. Важливою ознакою високого рівня тривожності є надмірна відповідальність, яка часто пов'язана з перфекціонізмом. Ці жінки можуть ставити надто високі вимоги до себе, що сприяє виникненню емоційного вигорання та психологічної напруги.

Рівень тривожності вище середнього – 50 % респондентів . Це найбільша група серед респонденток, що свідчить про значну кількість жінок, які мають

рівень тривожності вище за середній. Тривожність у таких жінок може бути пов'язана з різноманітними факторами. Хоча рівень тривожності у них не є надмірно високим, ця група може стикатися з труднощами в управлінні стресом і потребувати підтримки для розвитку більш здорових стратегій адаптації. Зокрема, ці жінки можуть бути схильні до самооцінки, що залежить від зовнішніх факторів, і переживати стрес через сприйняття себе неуспішними або недостатньо відповідальними.

Жінки з високим рівнем тривожності часто страждають від «перфекціонізму», де намагаються контролювати всі аспекти свого життя, що може призвести до вигорання або емоційного виснаження. Вони можуть також мати труднощі в соціальній адаптації, виявляючи невпевненість у собі в нових соціальних ситуаціях або при встановленні нових контактів.

Важливими аспектами, що потребують уваги в цій категорії, є розвиток навичок саморегуляції, зниження стресу і перерозподіл навантаження через здорові психологічні стратегії.

Середній рівень є тенденцією до високого – 20 % респондентів – жінки з чим рівнем тривожності можуть переживати періодичні хвилювання, але їх тривожність не настільки виражена, як у попередніх групах. Вони можуть виявлять чутливість до стресових ситуацій, однак здатні з ними справлятися з допомогою різних механізмів подолання стресу. У таких жінок може бути схильність до невпевненості в собі, особливо коли стикаються з важливими життєвими рішеннями.

Хоча загалом цей рівень тривожності не є критичним, жінки з такою тенденцією можуть відчувати внутрішнє напруження в ситуаціях, що потребують швидкої реакції або коли є невизначеність. Підвищену тривогу в таких жінок можуть викликати ситуації, які здаються занадто складними або новими.

Важливою стратегією для цієї групи є зміцнення самооцінки та розвиток здорових стратегій прийняття рішень, щоб знизити рівень стресу і покращити емоційну стабільність.

Середній рівень тривожності з тенденцією до низького – 27 % - жінки, які потрапили в цю категорію зазвичай справляються з життєвими труднощами достатньо ефективно. Вони можуть мати певні стресові моменти, але в цілому здатні швидко відновлювати емоційну рівновагу і мають хорошу адаптацію до соціальних та професійних змін. Ця група може мати помірний рівень самоконтролю і спокійно реагувати на більшість життєвих ситуацій та викликів, не піддаючись сильному емоційному стресу.

Такий рівень тривожності вказує на жінок, який мають здатність справлятися з різноманітними життєвими ситуаціями, однак можуть час від часу відчувати певний дискомфорт у випадках підвищеного навантаження або важливих змін. Для цієї групи важливо підтримувати існуючі стратегії адаптації та продовжувати знижувати рівень тривожності через практики, що покращують емоційну стійкість.

Низький рівень тривожності – в даній вибірці респонденток відсутній. Це свідчить про те, що всі жінки хоча б в певній мірі переживають стрес або тривогу в своєму житті. Це може вказувати на труднощі з якими наразі стикаються жінки в сучасному українському середовищі. Відсутність респонденток з низьким рівнем тривожності підкреслює важливість роботи над психоемоційним благополуччям цієї групи жінок, підтримки їх психічного здоров'я та покращенню рівня тривожності.

Висновки: високий та помірний рівні тривожності домінують у вибірці, але треба звернути увагу, що на високий рівень припадає 50 % респонденток, це великий показник. Який свідчить про те, що є необхідність впровадження програм з психологічної підтримки для зменшення впливу стресу.

Та відсутність низького рівня тривожності вказує на те, що для всієї вибірки характерна певна емоційна напруга, яка зумовлена військовими діями на території України.

Вважаємо доцільним впровадити психокорекційну програму з використанням арт-терапевтичних методів.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Нами було виявлено – результати дослідження рівня тривожності на онові шкал Спілберга та Тейлора демонструють високий ступінь емоційної напруги, що характерно для сучасного кризового стану суспільства.

Основні спостереження:

- Перевага високого рівня тривожності (за шкалою Спілберга , високий рівень ситуативної тривожності становить 60%, особистісної – 50 %; за шкалою Тейлора 50% респонденток мають високий рівень тривоги, 20% середній із тенденцією до високого)
- Відсутність низького рівня тривожності (за шкалою Тейлора , жодна з респонденток не продемонструвала низького рівня тривожності, а за шкалою Спілберга цей показник становить лише 10-13%). Це підкреслює загальну емоційну напругу в суспільстві та вказує на необхідність комплексної підтримки.
- Критична роль помірної тривожності (30-37%) демонструє адаптивність частини нашої виборці до стресу. Однак підтримка цих людей є важливою для запобігання переходу високого рівня тривожності.
- Вплив на суспільство – низький ступінь тривожності бажаний у 30-40% населення для підтримки стабільності, прийняття раціональних рішень і соціальної адаптивності не відповідає нашої виборці. Поточна ситуація потребує значних зусиль для стабілізації, зменшення емоційного напруження і запобігання довгостроковим негативним наслідкам для соціуму.

**Висновок:** Аналіз даних підкреслює важливість психокорекційної підтримки для жінок середнього віку методами арт-терапії.



## РОЗДІЛ III. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА

### 3.1. Розробка та апробація психокорекційної програми по подоланню тривожності

«Психокорекція – доцільно організована система психологічних впливів, спрямованих на зміну визначених особливостей (в нашому випадку – тривожності) психіки. Це вид психологічної допомоги, який передбачає активний цілеспрямований вплив на особистісний, поведінковий й інтелектуальний рівень функціонування людини [68].»

На основі отриманих результатів із загальної вибірки, що складалася з 30 респондентів, було сформовано експериментальну групу із 20 осіб. Наступним кроком дослідження стала розробка корекційної програми у вигляді серії занять, спрямованих на зниження рівня тривожності.

Таблиця

Структура психокорекційної програми

Блоки програмами	Мета та завдання етапу
Вступний	<p>Мета: активація процесу роботи, створення сприятливої безпечної атмосфери в групі, зниження напруження через визволення емоцій.</p> <p>Завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформувати довіру між учасниками групи;</li> <li>- розвиток навичок самопізнання та самоприйняття;</li> <li>- знизити початковій емоціональної напруги.</li> </ul>
Основний	<p>Мета: активація механізмів зниження тривожності через творчість, усвідомлення особистісних страхів, пошук ресурсів. Формування емоційно-позитивного досвіду у подоланні тривожності.</p> <p>Завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- знизити вплив деструктивних емоцій і страхів;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- зменшити негативний вплив невдалих ситуацій, ідей та вчинків у житті;</li> <li>- вербалізація та усвідомлення власних емоцій.</li> </ul>
Підсумковий	<p>Мета: закріплення отриманих результатів, розвиток рефлексії.</p> <p>Завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аналіз власних ресурсів;</li> <li>- підвищення впевненості у власних силах;</li> <li>- рефлексія емоційного досвіду.</li> </ul>

Психологічна корекція тривожності відіграє важливу роль, оскільки спрямована на допомогу людям із підвищеним рівнем тривожності. Вона дає змогу краще усвідомлювати свій емоційний стан, знижувати його інтенсивність та ефективніше керувати поведінкою в ситуаціях, які викликають тривогу.

На основі результатів констатувального експерименту було розроблено корекційну програму для зниження рівня тривожності за допомогою методів арт-терапії.

Основна мета психокорекційної програми: розвиток стійких навичок подолання тривожності через творчу самореалізацію, формування емоційно-позитивного досвіду, усвідомлення власних ресурсів та прояву в безпечній груповій атмосфері.

Психокорекційна програма складається із трьох блоків на протязі п'яти тижнів, кожне заняття тривалістю 2-3 години.

Перший блок програми – вступний, складався з одного заняття тривалістю до трьох годин. Знайомство учасниць, формування запиту до психокорекційної роботи та визначення мотивації щодо участі в програмі. Важливим аспектом цього етапу було встановлення довіри, створення безпечного простору для групи, а також узгодження правил проведення зустрічей. На першому занятті використовувалися арт-терапевтичні методики для розвитку навичок самопізнання та самоприйняття.

Другий блок програми – основний етап включає три заняття тривалістю по дві години. Включає активацію механізмів зниження тривожності через творчість, виявлення особистісних страхів та пошук ресурсів. Цей етап спрямований на формування емоційно-позитивного досвіду у подоланні тривожності, а також на роботу з внутрішньою напругою та тривогою.

Третій блок програми – підсумковий етап складається з одного заняття тривалістю три години. Включає розвиток рефлексії щодо процесу психокорекційної роботи, обговорення поточного стану учасниць. Отримання зворотного зв'язку про проходження програми.

### Зміст психокорекційної програми

#### Блок I

#### Заняття 1 (час проведення 3 години)

##### План заняття:

Вступна частина: Міні – лекція : знайомство з арт-терапією.

##### Основна частина

#### Вправа 1. Методика «Мої руки»

Мета: сприяння самопізнанню особистості через розвиток тілесного самоусвідомлення, формування довіри між учасниками.

Напрямок: ізотерапія. Обладнання: аркуші паперу різного формату, фарби, пензлики, мило.

Методика починається з налаштування, де учасниці вивчають свої руки, звертаючи увагу на їхню унікальність. Потім вони малюють руками, створюючи зображення в тиші, щоб краще відчувати процес творчості. У трійках учасниці малюють одна одній символічні «подарунки» на руках, дотримуючись принципу доброзичливості. Ця вправа на розвиток довіри, співпраці та самопізнання, прояву доброти до себе та інших.

#### Вправа 2. Методика «Горщик»

Мета: допомогти людині усвідомити цінність власного «Я», відновити цілісність після кризових періодів, самопізнання та самоприйняття.

Напрямок: ізотерапія. обладнання: бумага, гуаш, олівці, воскова крейда, клей з різнокольоровим глітером, кольоровий скотч.

Перший етап – учасниці уявляють себе у вигляді посуду, малюють та описують її властивості й наповнення. Потім, позначають тріщини або скололи, які символізують пережиті труднощі. Наступний крок - відновлювання посуду, «склеюючи» її тріщини за допомогою кольорових матеріалів. Завершується вправа обговоренням, де учасники визначають, що для них символізує процес відновлення та які ресурси допомагають зберегти цілісність у житті.

Вправа 3. Методика «Галактика»

Мета: розвиток взаємодії, прийняття себе й інших учасників групи.

Напрямок: ізотерапія. Обладнання: аркуш білий, фарби, олівці, фломастери.

Методика передбачає створення малюнків своєї планети (відображення внутрішнього «Я»), презентацію, де кожна учасниця розповідає про свою планету, її значимість. Учасники аналізують цінності планет і групи, а завершується заняття спів настроюванням ритмів, що сприяє формуванню згуртованості та усвідомленню єдності колективу.

Заключна частина: релаксація, рефлексія.

Блок II

Заняття 2. (час проведення 2 години)

План заняття:

Вступна частина: Міні – лекція: тривожність.

Основна частина:

Вправа 1. «Техніка роботи с фольгою»

Мета: актуалізація, усвідомлення та вираження тривожності.

Напрямок: ізотерапія, обладнання: фольга, білий аркуш паперу, олівці, фломастери, фарби.

Підготовчий етап: учасники займають зручне положення, зосереджуються на своїх тілесних відчуттях. Творчий етап: за допомогою фольги учасники створюють образ, що виражає їх почуття тривожності, після чого фіксується об'єкт та поповнюється малюнком. Аналіз результатів: відповіді на запитання про свої почуття під час роботи, які емоції виникали в процесі.

Вправа 2. «Музичний театр»

Мета: зниження рівня тривожності через музичне самовираження, усвідомлення власного емоційного стану.

Напрямок: музикотерапія, драматерапія.

Учасники прослуховують музичний твір, переживаючи і візуалізуючи образи, які він викликає. Група ділиться на підгрупи, обговорює почуте, створює сюжет, розподіляє ролі. Музика звучить знову, і кожна підгрупа виступає зі своєю пантомімою, демонструючи інтерпретацію музичних образів. Проводиться загальне обговорення, де учасники діляться враженнями.

Вправа 3. Техніка «Острів»

Мета: вивільнення емоцій, викликаних психотравматичною ситуацією, та пошук ресурсів для ефективного вирішення.

Напрямок: ізотерапія. Обладнання: аркуш бумаги, олівці, фарби, фломастери.

Заключна частина: релаксація, проведення рефлексії.

Учасники знаходяться в зручному положенні, глибоко дихають та уявляють себе на острові, з часом на ньому стає небезпечно, треба уявити поступовий перехід до безпечнішого місця за допомогою професійної команди. Після вербалізації учасники малюють два острови, що символізують пункти вибуття і прибуття. Обговорення емоцій, які виникали в процесі роботи.

Заняття 3. (час проведення 2 години)

План заняття:

Вступна частина: Міні – лекція: страхи.

Основна частина:

Вправа 1. Техніка «Знайомство зі страхом»

Мета: усвідомлення страху та його основних причин появи, подолання страху.

Напрямок: глиноterapia, обладнання: глина, фарби.

Учасникам пропонується виліпити образ, що символізує його основний страх, після чого обговорюється цей образ за допомогою низки запитань, щоб зрозуміти яким чином цей страх проявляється. Запитання допомагають вивчити свої емоції, ставлення до страху. Попри завершення роботи учасникам пропонують попрощатися зі страхом, якщо він викликає дискомфорт.

Вправа 2. Техніка «Дев'ять маленьких мандал»

Мета: регуляція емоцій та почуттів.

Напрямок: ізотерапія (мандалотерапія), обладнання: папір, олівці, фарби, пензлики, ножиці.

Учасникам пропонують розмалювати дев'ять маленьких кіл, кожне з яких символізує певну емоцію або почуття (від негативних до позитивних). Після завершення малюнків, учасники обговорюють пережиті емоції – коли їх відчували востаннє, де вони проявляються в тілі. Завершальний етап – скласти велику мандалу, розмістивши маленькі кола так, як підказує внутрішній стан, з подальшим аналізом композиції та відображених емоцій.

Вправа 3. Методика «Галерея»

Мета: відпрацювання навичок рефлексії та вербалізації власних емоцій.

Напрямок: ізотерапія. Обладнання: білі аркуші бумаги різного розміру, фарби, олівці, крейда.

Учасники створюють свої малюнки на вільну тему та розміщують його в просторі аудиторії на обраних місцях. Потім по черзі презентують свої роботи, називаючи картину, але без додаткових пояснень. Група висловлює свої емоції, які викликає картина, уникаючи оцінок та інтерпретації. Після обговорення автор ділиться своїми емоціями та історією створення роботи.

Заключна частина: релаксація, рефлексія.

Заняття 4. (час проведення – 2 години)

Вступна частина: Міні – лекція – внутрішні конфлікти.

Основна частина:

Вправа 1. Техніка «Маска змін»

Мета: розвиток рефлексії, пошук шляхів керування страхом.

Напрямок: ізотерапія (маскотерапія). Обладнання: білий аркуш, фарби, пензлі, олівці, ножиці.

Учасники розслабляються, зосереджуються на диханні й згадують свій стан під час страху, аналізуючи міміку та відчуття. Далі малюється маска, яка фимволізує страх, при цьому фіксуються емоції та фізичні відчуття. Учасники обирають ресурсу тварину або птаха, додають її елементи до маски, символічно трансформуючи страх у силу чи спокій. Учасники придумують ім'я до маски, обговорюючи свої почуття та ресурсі якості, створені під час вправи.

Вправа 2. «Вправа з хустинками»

Мета: звільнення від накопиченого емоційного та фізичного напруження через рух.

Напрямок: драматерапія, музикотерапія .

Учасники групи отримують завдання за допомогою рухів і хустинки передати образи різних персонажів, супроводжуючи це відповідними музичними фрагментами. Учасники дослідно виконують задані образи, беруть участь у

розігруванні сюжетної лінії. Після завершення вправи учасники обговорюють свої відчуття, взаємодію з іншими учасниками та вплив музики на їхній емоційний стан.

### Вправа 3. Методика «Рамка Малиновського»

Мета: зниження рівня тривожності.

Напрямок: ізотерапія. Обладнання: білий аркуш паперу, пластилін, олівці, фарби.

Учасники створюють рамку на аркуші паперу, що символізує його простір безпеки, обираючи будь-яку форму. У середині рамки ліплять символи та думки, які важливі для них та викликають тривогу. Після завершення учасниці рефлексують над формою рамки, її змістом та власними відчуттями під час виконання завдання. Аналіз рамки допомагає усвідомити особистісні межі, проблеми й ресурси.

Заключна частина: релаксація, рефлексія.

## Блок III

### Заняття 5. (тривалість 2 години)

Вступна частина. Міні – лекція: стрес – ресурс.

Основна частина.

### Вправа 1. Методика «Акварелі моєї душі»

Мета: активація ресурсних станів

Напрямок: ізотерапія (метафоричні картки), обладнання: ресурсні метафоричні картки (колода «Грані»), бумага, олівці, фарби.

Учасники із колоди метафоричних карт обирають шість карток які відображають сфери ресурсу (природа, контакти, успіхи, знання/вміння, тіло, цінності/віра) та асоціюються з позитивними емоціями та спогадами. У процесі обговорюючи результати. Завершується вправа створенням «шпаргалки ресурсу» - маленьким



малюнком з шістьма символами, яка слугуватиме постійним нагадуванням про ці джерела.

## Вправа 2. Вправа «П'ять ритмів»

Мета: зняти напругу, набути вміння висловлювати себе не вербально.

Напрямок : танцювальна терапія.

Учасники рухаються відповідно до п'яти ритмів: потік, стакато, хаос, ліричність і спокій, досліджуючи емоції та стани свого тіла. По завершенні активної частини – рефлексують над тим, які ритми були органічними, а які викликали складнощі, усвідомлюючи власні поведінкові паттерни.

Заключна частина:

## Вправа «Коло подяки»

Мета: завершаючий етап, підведення підсумків.

Мета: підведення підсумків роботи, символічне завершення групового процесу, формування позитивного емоційного стану.

Ведучий (психолог) починає коло, тримаючи символічний предмет, і дякує групі за спільну роботу, висловлює побажання або підкреслює важливі моменти програми. Предмет передається наступному учаснику. Кожен учасник по черзі ділиться своїми враженнями, здобутками або виражає подяку. Вправа завершується словами ведучого про значення здобутих результатів і закликає до збереження результатів та подальшого розвитку.

Корекційна програма була спрямована на зниження рівня емоційної напруги та тривожності у жінок дорослого віку. Її розробка враховувала індивідуальні особливості респонденток, що дозволило досягти ефективності.

### 3.2 Оцінка ефективності програми

На завершальному етапі емпіричного дослідження було проведено повторний діагностичний зріз даних за допомогою психодіагностичних методик, використаних на початковому етапі (шкала прояву тривоги Тейлор) табл.

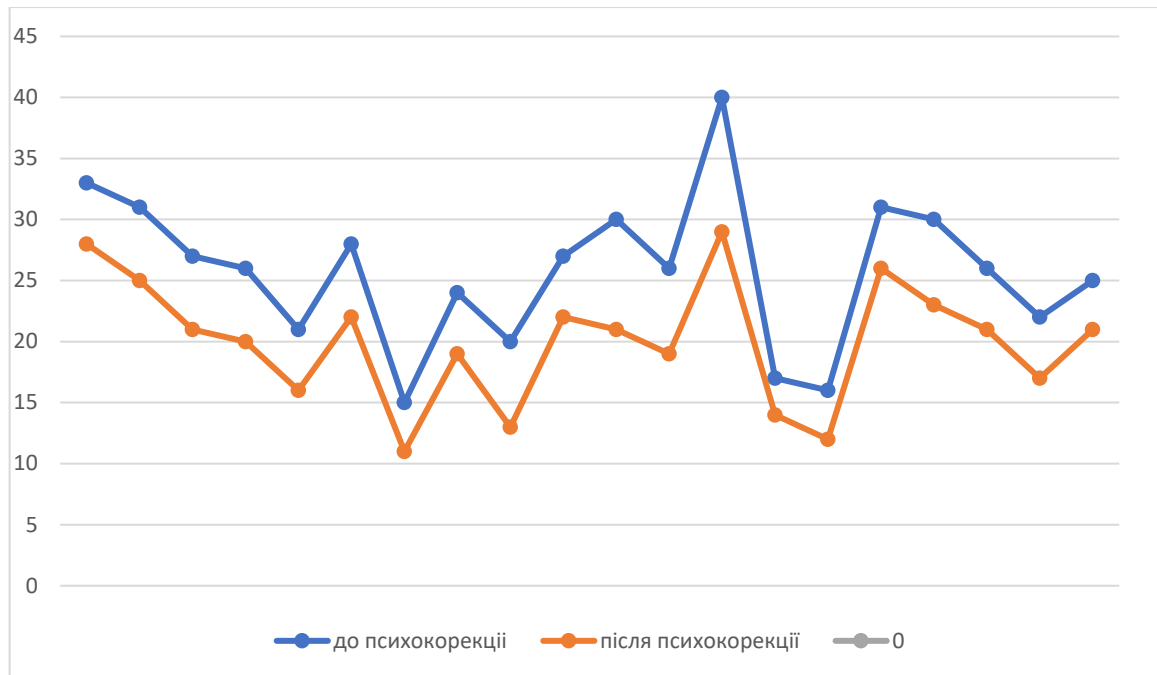
Загальні данні у відсотках експериментальної групи:

- дуже високий рівень тривожності – 0 %;
- високий рівень тривожності – 15 %;
- середній рівень тривожності з тенденцією до високого - 65 %;
- середній рівень тривожності з тенденцією до низького – 20 %;
- низький рівень тривожності – 0 %.

Основною метою цього етапу було порівняння динаміки рівнів тривожності у жінок дорослого віку, які брали участь у психокорекційної програмі, з попередніми результатами. Завдання полягло у полягло у підтвердженні або спростуванні гіпотези про те, що цілеспрямована корекційна робота сприятиме зниженню рівня тривожності.

Табл.

Співвідношення показників рівня тривожності по шкалі прояву тривожності  
Тейлор до та після психокорекції



Для аналізу представленого графіка розглянемо динаміку показників тривожності до та після психокорекції.

До психокорекції показники тривожності (синя лінія) були вищими. Після психокорекції (помаранчева лінія) показує суттєве зниження рівня тривожності. Найбільш виражені зміни стосуються учасниць із найвищими початковими показниками. Більшість показників змістилась в зону 15-25 балів, що відповідає середньому рівню тривожності з тенденцією до високого. Усі учасники показали позитивну динаміку. Різниця між початковими та кінцевими результатами найбільше помітна у респондентів із високими початковими значеннями. Учасники з середнім рівнем тривожності також продемонстрували зниження, хоча їх динаміка менш виражена.

Розроблена та апробована програма, що використовувала арт-терапію як засіб зниження тривожності, продемонструвала якісні та кількісні результати. Діаграма. Практичне застосування арт-терапії сприяло суттєвому покращенню емоційного стану жінок, підвищенню їхньої мотивації, розкриттю внутрішнього потенціалу, усвідомленню власних потреб і пошуку нових способів реагування. Водночас слід зазначити, що для досягнення стійкого ефекту застосування арт-терапії у груповій роботі потребує тривалого часу.

## Діаграма

Співвідношення показників рівня тривожності до та після психокорекції у відсотках учасників експериментальної групи



а)



б)

На основі наведеного вище аналізу можна відзначити тенденцію до загального зниження рівня тривожності у респондентів. Дуже високий рівень

тривожності – не має; високий рівень тривожності знизився з 65 % до 15 % (це найбільший показник); середній рівень тривожності з тенденцією до високого змінився з 25 до 65 % ( за рахунок міграції із високого рівня); середній рівень тривожності з тенденцією до низького змінився з 5% до 20 % (за рахунок міграції з середнього рівня тривожності з тенденцією до високого); низький рівень тривожності залишився незмінним це може свідчити про те, що корекція високого рівня тривожності дає швидші результати.

Ці результати можуть також свідчити про покращення загального самопочуття особистості в умовах переживання тривожності, оскільки зменшення рівня цього феномену супроводжується зниженням впливу його симптомів на організм людини.

Математична обробка даних повторної діагностики проводилась за допомогою комп'ютерної програми SPSS автоматично онлайн для залежних (зв'язаних виборок). В результаті чого було отримані данні: емпіричне значення  $t_{\text{емп}} = 14,65516$ ;  $t_{0,01} = 2,8609$ ;  $t_{0,05} = 2,093$ .

Якщо  $t_{\text{емп}} > t_{0,01}$  приймають гіпотезу  $H_1$  відмінності значимі, достовірні

$t_{\text{емп}} < t_{0,05}$  приймають гіпотезу  $H_0$  відмінності не значимі, випадкові.

В нашому випадку  $t_{\text{емп}} > t_{0,01}$ , тобто відмінності значимі, достовірні.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III

Результати формувального етапу емпіричного дослідження підтвердили ефективність розробленої та впровадженої психокорекційної програми з подолання тривожності у жінок дорослого віку за допомогою методів арт-терапії. Програма складалася з трьох модулів, що включали п'ять занять, під час яких було використано п'ятнадцять спеціально підібраних вправ. Основною метою програми було формування було вивільнення накопичених негативних емоцій, що викликали тривожність, зниження рівня внутрішньої напруженості, а також розвиток емоційної стабільності та стресостійкості.

Особливу увагу приділяли емоційному розкриттю учасниць, їх прояв у різних напрямках арт-терапії. У процесі занять використовувалися арт-терапевтичні техніки, що сприяли усвідомленню власних емоцій, розкриттю внутрішніх ресурсів та знаходженню шляхів саморегуляції.

Окрім практичних занять до програми входили елементи психологічної просвіти: короткі інформаційні блоки що до тривожності, страхів, стресу, внутрішніх конфліктів, ресурсів. Важливим компонентом були також групові дискусії, саморефлексія та обмін особистим досвідом, що сприяло створенню підтримуючої атмосфери в групі.

Повторна діагностика засвідчила позитивні зміни у всіх рівнях тривожності по шкалі Тейлора. У респонденток експериментальної групи зник дуже високий рівень тривожності, високий рівень тривожності знизився на 50 %, середній рівень з тенденцією до підвищення збільшився на 40 % за рахунок переходу учасниць з високого рівня, середній рівень з тенденцією до зниження зріс на 15%. У кожної респондентки після проходження психокорекційної програми знизився її особистісний рівень тривожності.

Ефективність програми була підтверджена статистично достовірними змінами показників тривожності, що свідчить про її значну корекційну дієвість та практичну цінність для роботи з жінками дорослого віку.

## ВИСНОВКИ

Дане дослідження було призначено темі «Психокорекція тривожності жінок дорослого віку методами арт-терапії». У ході проведення дослідження було визначено й виконано низку завдань, серед яких:

**Виконано** огляд сутності тривожності в різних напрямках психології, що дозволило визначити багатогранність цього феномена. Тривожність розглядається як природна емоційна реакція, що може мати як дезаптивні аспекти, так й адаптивні. У різних психологічних концепціях вона трактується залежно від акцентів: від зовнішніх стресових ситуацій (Фройд) до внутрішніх конфліктів між свідомими і несвідомими імпульсами (Юнг). Також було визначено значення соціально-культурних чинників (Хорні) та когнітивних спотворень (Бек), що впливають на сприйняття тривожності. Узагальнюючи, тривожність є важливою складовою психічної діяльності, яка потребує вивчення як через призму особистісних рис, так і в контексті сучасних викликів.

**Проведено** ґрунтовне теоретичне дослідження засобів арт-терапії як інструменту для корекції тривожності особистості, що підтвердило її високу ефективність. Арт-терапія допомагає клієнтам усвідомити та виразити свої емоції через творчість, зокрема через малювання, ліплення чи інші види мистецтва, що полегшує роботу з тривожними станами та внутрішніми конфліктами.

Методи арт-терапії дозволяють клієнтам працювати з тривожністю через символічну мову мистецтва, що створює безпечний простір для вираження емоцій. Цей підхід допомагає опрацьовувати травматичний досвід, зміцнювати емоційну стабільність, надавати ресурси. Таким чином, арт-терапія є ефективним інструментом для роботи з тривожністю завдяки своїй універсальності, доступності та здатності впливати на різні рівні особистості.

**Здійснено** емпіричне дослідження та проведено аналіз результатів тривожності у жінок дорослого віку, що дозволили виявити особливості ситуативної та особистісної тривожності з використанням шкали тривожності Спілберга. Результати показали, що 60 % респонденток мають високий рівень

ситуативної тривожності, а 50 % - високий рівень особистісної тривожності, що вказує на значний вплив як зовнішніх обставин, так і внутрішніх особистісних характеристик. Відсутність низького рівня тривожності серед вибірки свідчить про загальну емоційну напругу, спричинену складними соціальними й життєвими умовами.

Аналіз даних за шкалою Тейлора продемонстрував домінування високого рівня тривожності. Хоча й виявлений середній рівень із тенденцією до зниження 27 %, що вказує на помірну стійкість деяких учасниць.

Загальна картина свідчить про необхідність впровадження психокорекційних програм для покращення емоційного стану та зниження тривожності.

**Сформовано**, апробовано та досліджено ефективність психокорекційної програми зниження тривожності у жінок дорослого віку, що базувалася на методах арт-терапії. Програма включала три блоки, спрямованих на зніження емоційної напруги, визволення негативних емоцій без ре травматизації, розвиток самопізнання, формування емоційно-позитивного досвіду та активізацію ресурсів для подолання тривожності. Цей досвід респондентки отримали завдяки формуванню безпечного простіру в рамках групової роботи.

Проведений повторний аналіз результатів по шкалі особистісної тривоги Тейлора підтвердив суттєві позитивні зміни: дуже високий рівень тривожності зник повністю, високий рівень знизився з 65% до 15%. У кожній респондентки були виявлені позитивні зміни, рівень тривожності знизився від мінімального 15 % до 35 % ( середнє значення 22 %). Ці показники свідчать про ефективність програми, оскільки більшість учасниць досягли стабільного зниження тривожності.

Додатковий математичний аналіз (t-критерій Стьюдента) підтвердив достовірність отриманих змін. Значення  $t_{emp} = 14,65516$  перевищує критичний рівень  $t_{0.01} = 2.8609$ , що свідчить про статичну значущість відмінностей до та після програми. Таким чином, запропонована психокорекційна програма є дієвим інструментом для зниження тривожності у жінок дорослого віку.



Пропозиції та рекомендації: розроблена психокорекційна програма може бути корисною для практикуючих психологів, психотерапевтів, арт-терапевтів та фахівців, які працюють у центрах психологічної допомоги, реабілітаційних установах та кризових центрах. Її також можна застосовувати для групової роботи в організаціях, що займаються підтримкою жінок, які переживають складні життєві обставини.

Отримані результати можуть слугувати основою для подальших наукових досліджень ефективності арт-терапевтичних методів у роботі з тривожними станами, а також для розробки нових корекційних технік у галузі психології.

Програма може бути адаптована для роботи з іншими цільовими аудиторіями, такими як підлітки, діти чи люди похилого віку, з урахуванням їхніх вікових та соціально-психологічних особливостей.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабій І.В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс, Умань: Алмі, 2014. 75с.
2. Баррет Л. Як народжуються емоції. Таємне життя мозку. Київ: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля», 2018. 480с.
3. Батлер Д. Подолати соціальну тривогу. Львів: Свічадо, 2014. 98 с.
4. Бек А.Т, Деніз Д., Фріман А. Когнітивна психотерапія розладів особистості. Київ: Науковий світ, 2024. 500 с.
5. Варій М.Й. Загальна психологія : підручник. Київ: центр учбової літератури, 2009. 1008 с.
6. Віхляєва Я.Є., Бочелюк В.Й. Особливості арт-терапії в психологічному консультуванні. *Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі* тези доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Запоріжжя, 28 квітня 2021р). Запоріжжя, 2021. 355-360с.
7. Вознесенська О.Л. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник / О. Вознесенська, М. Сидоркіна. Київ. : Золоті ворота, 2015. 148 с.
8. Вознесенська О.Л. Арт-терапевтичні технології у роботі з сім'ями наркозалежних / О. Вознесенська. Групи взаємодопомоги: соціалізація через розвиток творчого потенціалу: Методичний посібник для фахівців, які працюють у групах взаємодопомоги, створених при Консультативних пунктах "Довіра" центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Частина 2. Київ: «Каліта», 2005. 168 с.
9. Вознесенська О.Л. Казкотерапевтичний форум-театр *ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ: творча інтеграція та трансформація в епоху плинного модерну* : тексти доповідей XV Міжнародна міждисциплінарна науково-практична конференція Львів, 2018. С. 128-130

10. Вознесенська О.Л. Медіа-арт-терапія як засіб подолання наслідків і профілактики психотравми: Практичний посібник / О.Л. Вознесенська. Київ: ФОП Назаренко Т.В., 2020. 124 с.
11. Вознесенська О.Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям: практичний посібник / О.Л. Вознесенська. Київ: Human Rights Foundation, 2015. 50 с.
12. Войцеховська О.В. Піскова терапія як форма психологічної допомоги дітям та дорослим. *Молодий вчений. Психологічні науки*. 2018. № 4 (56), С. 634-636
13. Гоулман Д. Емоційний інтелект, Харків: Віват, 2020. 444с.
14. Гусак Н., Чернобровкіна В., Максименко А. та інші. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій підхід резилієнс. Посібник з проведення тренінгу, Київ: НаУКМА, 2017. 178 с.
15. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. Умань: «Візаві», 2013. 150 с.
16. Калька Н., Одинцова Г. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи: колективна монографія /за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової Львів: ЛьвДУВС, 2023. 283с.
17. Калька Н.М., Цивінська М.В., Зубач І.М. Детекція брехні у спілкуванні: соціально-психологічний аспект: навч.-метод. посібник / Н. М. Калька, Київ : Освіта України, 2017. 120 с.
18. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
19. Карапетрова О.В. Використання методів арт-терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. *Вісник університету ім.Альфреда Нобеля. Серія «педагогіка і психологія». Педагогічні науки*.2020. № 2 (20) . С. 34 – 42
20. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П. та інші. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному

- середовищі: монографія /З.Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2017. 225 с.
21. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П. та інші, Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : “Логос”. 2015. 207 с.
22. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П. та інші. Теорія і технології застосування сучасних підходів до психотерапії у вітчизняних соціокультурних умовах: монографія / за ред. З. Г. Кісарчук. Кіровоград: Імекс – ЛТД, 2014. 268 с.
23. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П. та інші. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.
24. Кларк Д. Тривога і страхи. Як їх подолати. Київ: Сварог, 2023. 174с.
25. Клейнман П. 101 психологія, Київ: Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2016, 258 с.
26. Кокур О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ: центр навчальної літератури, 2011. 281с.
27. Лерш Ф. Структура особи. Київ: Пульсари, 2014. 560 с.
28. Ліхі Р. Свобода від тривоги. Київ: Ростислава Бурлаки, 2024. 552 с.
29. Максименко С.Д., Зайчук В.О., Клименко В.В, та інші. Загальна психологія. / С. Д. Максименка. Підручник. - 2-ге вид., переробл. і доп. Вінниця: Нова Книга, 2004. 704 с.
30. Максименко С.Д., Руденко А.М., Кушнерьва А.М. та інші Психічне здоров'я: підручник для вищих навчальних закладів / С.Д. Максименко Київ: «Видавництво Людмила», 2021. 438 с.

31. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади : Навчальний посібник / Б. В. Михайлова. Харків : ХМАПО, 2014. 223 с.
32. Міщиха Л. Психологія творчості: навчальний посібник. Івано-Франківськ: Гостинець, 2007, 226с.
33. Мова Л. До питання про можливості танцювально-рухової терапії. *ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ: творча інтеграція та трансформація в епоху плинного модерну: тексти доповідей XVIII Міжнародна міждисциплінарна науково-практична конференція Київ , 2021. С. 78-80*
34. Мушкевич М. І. Клінічна психодіагностика: Методичні рекомендації, Луцьк: РВВ «Вежа», 2006. 170 с.
35. Мушкевич М. І. Основи психотерапії : навч. посіб / за ред. М. І. Мушкевич. Вид. 3-тє. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.
36. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с
37. Овчаренко О.Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / О. Ю. Овчаренко. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.
38. Палій А.А. Диференціальна психологія, 2-е видання, навчальний посібник, Київ, 2010. 954с.
39. Пилипенко Н., Робота з дітьми з травмивним досвідом, фобіями та панічними атаками із застосуванням юнгіанської пісочної терапії та арт-терапії. *ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ: збірник наукових праць 2(32), Київ , 2022. С. 30-62*
40. Пилипенко Н. М. Психологічний аналіз схильності осіб із підвищеною тривожністю до дезадаптивного переживання професійних змін/ Н. М. Пилипенко/. Пробл. заг. та пед. пс.: Зб. наук. праць Ін-ту психологі ім. Г. С. Костюка АПН України. Т. 8. ч. 8.; Київ.: ГНОЗІС, 2006. С. 210-218
41. Плетка О., Чаплинская Ю. Інтенсивна робота з травмою: психотерапевтичні методи : посібник / Ольга Плетка, Київ : Тал ком, 2017. 232 с.
42. Райх В. Хто ми такі? Київ: Наш формат, 2019, 345 с.

43. Сабліна Н., Саєнко А., Воліна А. та інші . Арт-терапія у війні. Техніки зцілення для дітей, підлітків та дорослих: посібник/ Н. Сабліна. Київ, 2024, 228 с
44. Сабліна Н. Арт-терапія у роботі з постраждалими дорослими та дітьми у дні війни для психологів, педагогів, психотерапевтів, батьків: посібник / Н. Сабліна, 2023, 104 с.
45. Тарарина О. Глибинна арт-терапія: практики трансформацій. Київ: Астрамир-В, 2023, 240с.
46. Тарарина О. Пісочна терапія. Київ: Астрамир-В, 2023. 120с.
47. Тарарина О. Практикум з арт-терапії. Київ: Астрамир-В, 2024. 256с.
48. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.
49. Титаренко Т.М. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : збірник статей / *Ін-т соціальної та політичної психології ;Представництво Польської академії наук у м. Києві* . Київ: Міленіум, 2015. 150 с
50. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
51. Титаренко Т.М. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : методичні рекомендації / Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. 80 с.
52. Титаренко Т.М., Злобіна О.Г., Лепіхова Л.А. на інш. Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості / Т.М. Титаренко, Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2012. 512с.
53. Титаренко Т.М., Дворник М.С. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід :

- практичний посібник / за наук. ред. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.
54. Фройд З. Вступ до психоаналізу. Нові висновки. Київ: Богдан, 2023. 552с.
55. Халік О.О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психолог. наук: спец.: 19.00.07 / Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. Київ, 2010. 16 с.
56. Цумарева Н., Психотерапевтичні властивості глини як засобу пошуку внутрішнього балансу. *ПРОСТІР АРТ-ТЕРАПІЇ: мінливість і стабільність – пошуки балансу» XVI Міжнародна міждисциплінарна науково-практична конференція, Харків, 2019. С. 57-59*
57. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с
58. Хорні К., Наші внутрішні конфлікти. Конструктивна теорія неврозу. Київ: Сварог, 2023. 244 с.
59. Юнг К.Г. Архетип і символ. Київ: Центр учбової літератури, 2024. 436с.
60. Юнг К.Г. Архетипи і колективне несвідоме. Київ: Центр учбової літератури, 2024. 120 с.
61. Визначення рівня тривожності. Шкала самооцінки. (ч.Спілбергера, ю.Ханіна) <https://studfile.net/preview/9734128/>
62. Ізотерапія <https://naurok.com.ua/prezentaciya-izoterapiya-247358.html>
63. Повернись живим <https://savelife.in.ua>
64. Психологічна корекція [https://uk.wikipedia.org/wiki/Психологічна\\_корекція?utm\\_source=chatgpt.com](https://uk.wikipedia.org/wiki/Психологічна_корекція?utm_source=chatgpt.com)
65. Українська асоціація арт-терапевтів <https://uaat.org.ua>
66. Шкала прояву тривожності Тейлор <https://vseosvita.ua/library/skala-proavu-trivoznosti-tejlor-371967.html>

67. Campbell, A. Art for Anxiety: A Review of UK Clinical Trials. — British Medical Journal of Art Therapy, 2020
68. Dudley, E. Dance-Movement Therapy as an Intervention for Anxiety in Trauma Survivors. — Israel Journal of Therapeutic Practice, 2018
69. McGee, J. The Role of Art Therapy in Anxiety Treatment. — American Journal of Art Therapy, 2019
70. Spielberger, C. D. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
71. Taylor, J.A. A Personality Scale of Manifest Anxiety. Journal of Abnormal and Social Psychology, 1993
72. Wilson M. Art therapy with the invisible sex addict / M. Wilson // Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. – 1998
73. C. G. Jung's Influence on Art Therapy and the Making of the Thir <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00332925.2020.1739467>
74. History of art therapy <https://www.lizderbyshire.co.uk/history-of-art-therapy.html>
75. Margaret Naumburg [https://en.wikipedia.org/wiki/Margaret\\_Naumburg](https://en.wikipedia.org/wiki/Margaret_Naumburg)
76. Stanford Libraries <https://searchworks.stanford.edu/view/12935605>



## ДОДАТКИ

№ з/п	Назви робіт	Дата виконання	Відмітка про виконання
1	Ввідна лекція	14.10.	виконано
2	Ознайомлення з програмою практики	15.10.	виконано
3	Консультація з науковим керівником	16.10.	виконано
4	Розробка календарного плану проходження практики	17.10.	Виконано
5	Аналіз наукової літератури з проблем дослідження тривожності у жінок дорослого віку	18.10.- 21.10.	Виконано
6	Розробка програми експериментального дослідження тривожності	22.10. - 24.10.	Виконано
7	Підготовка методичного інструментарію для проведення експериментального дослідження тривожності	25.10.	Виконано
8	Підбір репрезентативної вибірки для проведення дослідження. Опис вибірки. Підготовка методик дослідження до використання.	28.10 – 31.10.	Виконано
9	Проведення діагностичного обстеження жінок середнього віку з використанням психодіагностичних методик Шкали тривоги Спілберга, шкала тривожності Тейлора (збирання емпіричного матеріалу)	01.11., 04.11.	Виконано
10	Обробка отриманого емпіричного матеріалу шляхом створення табличних форм	05.11. – 06.11.	Виконано
11	Опрацювання отриманого емпіричного матеріалу шляхом математико-статистичного аналізу	07.11 – 08.11	Виконано
12	Проведення якісного та кількісного аналізу отриманих даних	11.11.- 12.11.	Виконано
13	Складання корекційно-розвивальної програми по подоланню тривожності	13.11.- 15.11.	Виконано
14	Апробація корекційно-розвивальної програми (методичних рекомендацій) на базі простору для дівчат та жінок «Вільна» м. Ірпінь	18.11 – 19.11	Виконано
15	Підготовка конспектів корекційних п'яти занять для жінок з високим рівнем тривожності	20.11.- 22.11	Виконано
16	Проведення п'яти корекційних занять з жінками с високим рівнем тривожності	25.11. – 29.11.	Виконано
17	Ознайомлення з вимогами до написання тез	02.12.	Виконано

18	Написання тез на тему «Корекція тривожності жінок дорослого віку методами арт-терапії»	02.12.	Виконано
19	Ознайомлення з вимогами до оформлення магістерської роботи	03.12.	Виконано
20	Оформлення тексту магістерської роботи «Корекція тривожності у жінок дорослого віку методами» відповідно до вимог	04.12.	Виконано
21	Складання бібліографічного списку джерел	05.12.	Виконано
22	Оформлення бібліографічних посилань	06.12.	виконано
23	Оформлення бібліографічного списку джерел	06.12.	Виконано