

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Факультет філології, психології та педагогіки

Кафедра психології та педагогіки
Спеціальність 053 «Психологія»
Очна форма навчання 2 курс другого (магістерського) рівня вищої освіти

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА
«ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ
ОСВІТИ МЕТОДАМИ АРТТЕРАПІЇ»

Виконала студентка гр. 601-ФП
_____._____.2025 р.
_____Касян Катерина Анатоліївна

Керівник кваліфікаційної роботи
_____._____.2025 р.
_____к. пед. н., доцент
Тесленко Марина Миколаївна

Робота допущена до захисту:
В.о. завідувача кафедри психології та педагогіки Клевака Л.П.
_____._____.2025 р. _____(підпис)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна магістерська робота Касян Катерини Анатоліївни на тему: «Зниження рівня тривожності у здобувачів вищої освіти методами арттерапії» містить 139 сторінок друкованого тексту, 18 таблиць, 13 рисунків, список використаних джерел, що нараховує 142 найменування та 7 додатків.

Мета дослідження – теоретично дослідити та емпірично перевірити вплив психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми з методами арттерапії на рівень реактивної (ситуативної) й особистісної тривожності у здобувачів вищої освіти в умовах воєнного конфлікту на території України.

Об'єкт дослідження – студенти-першокурсники, що навчаються у закладах вищої освіти в умовах воєнного конфлікту на території України.

Предмет дослідження – вплив психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми з методами арттерапії на рівень особистісної й реактивної тривожності та розвитку емпатійних каналів у здобувачів вищої освіти в умовах воєнного конфлікту на території України.

Аналіз наукової літератури дав змогу простежити еволюцію досліджень феноменів тривожності та емпатії у психологічній науці, виявив недостатню кількість досліджень, присвячених вивченню взаємозв'язку тривожності та емпатії в юнаків, дозволив систематизувати знання щодо психологічних особливостей раннього та зрілого періодів юності та визначити ефективність застосування арттерапії у роботі з тривожністю.

У ході емпіричного дослідження встановлено пряму кореляційну залежність між емоційним каналом емпатії та обернену кореляційну залежність між каналом проникної здатності до емпатії з рівнями тривожності. За результатами діагностичного етапу була розроблена та впроваджена корекційно-розвиткова програма, спрямована на зниження рівнів тривожності та розвиток емпатійних здібностей у осіб юнацького віку. Результати повторної діагностики після завершення програми засвідчили її ефективність.

ABSTRACT

The qualifying master's thesis by Kateryna Kasian, entitled "Reducing Anxiety Levels in Higher Education Students through Art Therapy Methods", comprises 139 pages of printed text, 18 tables, 13 figures, a list of references including 142 sources, and 7 appendices.

The purpose of the study is to theoretically explore and empirically verify the impact of a psychoeducational, practice-oriented corrective and developmental programme incorporating art therapy methods on the levels of state (situational) and trait anxiety among higher education students in the context of the military conflict on the territory of Ukraine.

The object of the research is first-year university students studying in higher education institutions under conditions of military conflict on the territory of Ukraine.

The subject of the research is the impact of a psychoeducational, practice-oriented corrective and developmental programme incorporating art therapy methods on the levels of trait and state anxiety and on the development of empathic channels among higher education students in the context of the military conflict on the territory of Ukraine.

The analysis of scientific literature made it possible to trace the evolution of research on the phenomena of anxiety and empathy within psychological science, revealed an insufficient number of studies devoted to examining the relationship between anxiety and empathy in young people, enabled the systematisation of knowledge regarding the psychological characteristics of early and late adolescence, and determined the effectiveness of applying art therapy in work with anxiety.

The empirical study established a direct correlational relationship between the emotional channel of empathy and anxiety levels, as well as an inverse correlational relationship between the channel of empathic penetrative ability and anxiety levels. Based on the results of the diagnostic stage, a corrective and developmental programme aimed at reducing anxiety levels and fostering empathic abilities in individuals of adolescent age was developed and implemented. The results of the repeated diagnostic assessment conducted after the completion of the programme confirmed its effectiveness.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ ПІДВИЩЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ...	10
1.1. Теоретичне дослідження проблеми тривоги та тривожності у психологічній літературі.....	10
1.2. Особливості прояву тривожності у юнацькому віці в умовах воєнного конфлікту.....	17
1.3. Зв'язок тривожності та емпатії в осіб юнацького віку.....	24
1.4. Методи арттерапії у роботі з тривожністю.....	30
Висновки до першого розділу.....	39
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ЕМПАТІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ	42
2.1. Огляд та обґрунтування методів дослідження.....	42
2.2. Методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова.....	52
2.3. Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна.....	53
2.4. Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка.....	53
Висновки до другого розділу.....	56
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ЕМПАТІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ.	58
3.1. Методичне забезпечення дослідження рівня тривожності та емпатійних здібностей у студентів-першокурсників.....	58
3.2. Результати емпіричного дослідження рівнів тривожності та емпатійних здібностей у студентів-першокурсників.....	60

3.3. Психоедукаційна практико-орієнтована корекційно-розвиткова програма з методами арттерапії.....	69
3.4. Результати психологічної корекції тривожності студентів-першокурсників.....	74
Висновки до третього розділу.....	84
ВИСНОВКИ	86
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	91
ДОДАТКИ	107

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

КРП – корекційно-розвиткова програма

ЗВО – заклад вищої освіти

ВСТУП

Актуальність дослідження. Тривожність під час адаптації до нових життєвих обставин є досить звичним явищем у житті людини. Завершення навчання у школі чи коледжі, складання національного мультипредметного тесту, вступ до ЗВО, необхідність адаптації до нового академічного та соціального оточення, зміна ритму життя та рівня відповідальності, формування колективу, фінансові труднощі, значні емоційно-особистісні трансформації та когнітивні зміни – все це чинить суттєвий вплив на психологічне благополуччя здобувачів вищої освіти. Ці виклики безпосередньо позначаються на рівні психологічного комфорту в навчальному процесі та повсякденному житті молодих людей. В умовах сучасної України ситуація значно ускладнилася внаслідок повномасштабного воєнного вторгнення, розпочатого у лютому 2022 року. Дедалі більше людей переживають психологічне виснаження, емоційну спустошеність, інтенсивні переживання страху, хронічної тривоги та панічних станів.

Тривога – це емоційний стан, пов'язаний з відчуттям невизначеної загрози, джерело, характер і момент реалізації якої залишаються непередбачуваними для людини. Цей психологічний феномен може проявлятися як тривожне очікування перед невідомим майбутнім або як дискомфорт, пов'язаний із активацією захисних механізмів психіки у відповідь на стресові обставини. Тривога виконує сигнальну функцію в психічній організації людини, попереджуючи про потенційну небезпеку.

Багато людей у повсякденному житті вживають термін «тривожність», не усвідомлюючи повною мірою його психологічної сутності та глибини. Коли їх просять описати власні відчуття в стані тривоги, вони зазвичай згадують про неприємні передчуття, внутрішнє хвилювання, фізичну напругу і навіть тремор тіла. Та насправді прояви тривожності мають значну варіативність і залежать як від індивідуально-психологічних особливостей особистості, так і від самої ситуації: в одних випадках тривожність є очевидною та інтенсивною, тоді як в інших може бути малопомітною або латентною (прихованою). Наприклад, певна

категорія студентів переживає підвищений рівень тривожності виключно в період складання іспитів та заліків (сесійний період), у той час як за інших обставин демонструє впевненість та емоційну стабільність. Деякі особи відчувають особливий психологічний дискомфорт та скутість у міжособистісному спілкуванні з однокурсниками та/або з представниками протилежної статі. Інші студенти можуть стикатися із проявами тривожності під час телефонних розмов або публічних виступів. Така реактивна (ситуативна) активізація тривожності може свідчити про її зв'язок з конкретними соціальними контекстами та індивідуальним досвідом людини.

Тривожність у помірних проявах виконує адаптивну функцію, допомагаючи мобілізувати психофізіологічні ресурси організму, підвищувати пильність та готовність до дії в потенційно небезпечних ситуаціях. Проте коли тривожність стає хронічною, надмірною та непропорційною до наявних загроз, вона трансформується у деструктивний психологічний стан, що негативно впливає як на ментальне, так і на фізичне здоров'я особистості. Хронічна тривожність може призводити до розвитку тривожних розладів, депресивних станів, психосоматичних захворювань та зниження загальної якості життя.

Психологічна наука накопичила значний теоретичний та емпіричний матеріал щодо природи, механізмів та проявів тривожності. Фундаментальний внесок у розуміння цього феномену зробили представники різних психологічних шкіл: З. Фройд (психоаналітична концепція тривоги як сигналу про внутрішній конфлікт), К. Хорні (теорія базальної тривоги), Дж. Боулбі (теорія прив'язаності та сепараційної тривоги), К. Роджерс та А. Маслоу (гуманістичні концепції екзистенційної тривоги). Серед вітчизняних дослідників значний внесок зробили Н. Пов'якель (посилення тривоги у юнацькому віці), Л. Максименко (дослідження рівня тривожності студентів різного віку та статті), Т. Титаренко (психологія життєвого світу особистості та подолання криз). Ч. Спілбергер розробив впливову концепцію диференціації ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності, яка стала основою широко використовуваних діагностичних інструментів. Г. Глотова, Р. Віллобай досліджували когнітивні

аспекти тривожності, тоді як Р. Лазарус та Дж. Ейверілл розробили когнітивно-трансакційну модель стресу та тривоги, що підкреслює роль індивідуальної оцінки ситуації.

Емпатія, як здатність розуміти та розділяти емоційні переживання інших людей, привертала увагу численних дослідників у галузі психології. К. Роджерс розглядав емпатію як одну з ключових умов ефективної психотерапії та особистісного зростання, визначаючи її як здатність сприймати внутрішній світ іншої людини з точністю та емоційною чутливістю. М. Хоффман створив одну з найбільш впливових теорій розвитку емпатії, описавши п'ять стадій емпатійного розвитку від немовлячого віку до зрілості. Д. Гоулман, відомий своїми працями з емоційного інтелекту, підкреслював важливість емпатії як центрального компоненту соціальної компетентності. А. Мехраб'ян розробив один з перших психометричних інструментів для вимірювання емпатії. Ці науковці внесли фундаментальний вклад у розуміння емпатії як багатовимірного конструкту, що включає когнітивні, афективні та поведінкові компоненти.

Своєчасна психологічна робота з корекції та подолання підвищеної тривожності у першокурсників має критичне значення для їхньої успішної адаптації до студентського життя. Оволодіння стратегіями управління тривогою допомагає студентам ефективніше справлятися з екзаменаційним стресом, встановлювати нові соціальні контакти, адаптуватися до академічних вимог та освоювати нові види діяльності. Формування навичок саморегуляції емоційних станів, когнітивної переоцінки стресових ситуацій та конструктивних копінг-стратегій створює міцний фундамент для психологічного благополуччя протягом усього періоду навчання та подальшого професійного розвитку. В умовах сучасних викликів, з якими стикається українське суспільство, така психологічна підтримка набуває особливої актуальності та соціальної значущості.

Наше дослідження було проведено, щоб визначити актуальні рівні тривожності та емпатії серед студентів-психологів першого курсу та знайти теоретичні та практичні засоби, зокрема використання методів арттерапії, для покращення психоемоційного стану юнаків та юнок в непростий для них час.

Мета дослідження – теоретично дослідити та емпірично перевірити вплив психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми з методами арттерапії на рівень реактивної (ситуативної) й особистісної тривожності у здобувачів вищої освіти в умовах воєнного конфлікту на території України.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретичне дослідження проблеми тривоги та тривожності у психологічній літературі;
2. Описати особливості прояву тривожності у юнацькому віці в умовах воєнного конфлікту;
3. Проаналізувати зв'язок тривожності та емпатії в осіб юнацького віку;
4. Розглянути методи арттерапії у роботі з тривожністю;
5. Описати та обґрунтувати комплексну методику дослідження тривожності та емпатійних здібностей у студентів-першокурсників;
6. Здійснити емпіричне дослідження рівня тривожності та емпатійних здібностей студентів-першокурсників;
7. Розробити та впровадити психоедукаційну практико-орієнтовану корекційно-розвиткову програму з методами арттерапії;
8. Перевірити ефективність впровадження психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми з методами арттерапії.

Об'єкт дослідження – студенти-першокурсники, що навчаються у закладах вищої освіти в умовах воєнного конфлікту на території України.

Предмет дослідження – вплив психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми з методами арттерапії на рівень особистісної й реактивної тривожності та розвитку емпатійних каналів у здобувачів вищої освіти в умовах воєнного конфлікту на території України.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та для розв'язання поставлених завдань нами було використано:

- *загальнонаукові теоретичні методи:* аналіз, синтез, систематизація, порівняння, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних;

- *методи емпіричного дослідження:* для оцінки рівня особистісної тривожності – методика оцінки рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна; для вимірювання рівня реактивної тривожності – методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова; для діагностики рівня емпатійних здібностей – методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка;
- *методи математичної статистики:* метод кореляційного аналізу Пірсона.

Практичне значення. Результати дослідження та розроблена психоедукаційна корекційно-розвиткова програма з методами арттерапії можуть використовуватись для роботи практичним психологом у психологічній службі закладів середньої та вищої освіти, молодіжних центрів та громадських організацій.

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилися у жовтні та у грудні 2024 р. на базі Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка». У першому дослідженні взяли участь 75 осіб, у другому – 25 осіб, здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, спеціальності 053 Психологія. Вік досліджуваних варіюється в межах від 16 до 20 років.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні та практичні положення дослідження були опубліковані на трьох міжнародних конференціях: 2024, Austria, Vienna, «Science and society: modern trends in a changing world», 2024, Україна, Полтава, «Молодіжна наука: інновації та глобальні виклики», 2024, Україна, Харків, «Здоров'ясприятливе та безпечне середовище сучасного закладу освіти: виклики, пошуки, тенденції», а також представлено та захищено (друге місце) на Всеукраїнському конкурсі наукових робіт для студентської молоді «Здорова дитина – здорова нація» у 2025 році.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що нараховує 142 найменування та 7 додатків. Робота викладена на 139 сторінках друкованого тексту, вміщує 18 таблиць та 13 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ ПІДВИЩЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

У першому розділі проведено теоретичне дослідження явищ тривоги та тривожності у психологічній літературі, проаналізовано та синтезовано особливості прояву тривожності у юнацькому віці в умовах воєнного конфлікту, досліджено зв'язок тривожності та емпатії в осіб юнацького віку та розглянуто методи арттерапії у роботі з тривожністю.

1.1 Теоретичне дослідження проблеми тривоги та тривожності у психологічній літературі

Ще здавна тривога та страх допомагали людству виживати та розвиватися. Тривога зазвичай визначається як негативно забарвлена емоція, котра виникає у стресових, загрозливих та невизначених ситуаціях, має безпредметну основу, а також супроводжується станом напруження та хвилювання. Тобто почуття тривоги – це занепокоєння, викликане думками про можливий несприятливий результат. Проте водночас тривога також сигналізує нам про потенційну небезпеку та ризики, запускає механізми саморегуляції та мобілізації, а також активізує захисні механізми психіки. Тож, відчуваючи тривогу за свою безпеку та життя, люди в давнину знаходили надійніші та безпечніші місця для проживання, об'єднувалися в племена, встановлювали правила та навчалися чомусь новому. У сучасному світі тривога може супроводжувати нас у ніч перед важливим виступом, знайомством з новими людьми, вступом у навчальний заклад, співбесідою на роботу, захистом дипломної роботи, іспитами, весіллям, народженням дитини, отриманням результатів аналізів тощо [1].

Страх, на відміну від тривоги, виникає переважно в ситуаціях реальної загрози життю та здоров'ю людини чи її близьких та має предметну основу. Тобто страх є реакцією на фактично існуючі несприятливі та потенційно небезпечні обставини. Хоч тривога і страх не є тотожними поняттями, та вони мають схожу природу і можуть існувати паралельно в одній і тій самій ситуації. Можна

відчувати тривогу перед зустріччю з кимось та водночас боятися, що тобі цей хтось нанесе шкоду. Об'єднання цих емоційних станів може посприяти знаходженню умовно безпечних шляхів проведення цієї зустрічі або ж її саботуванню [2].

Феномен тривоги та тривожності посідає важливе місце у сучасній психологічній науці, оскільки ці емоційні стани значною мірою впливають на психічне здоров'я, соціальне функціонування та якість життя людини. Питання тривоги та тривожності досліджували та досліджують безліч закордонних та українських науковців: З. Фройд, К. Хорні, А. Бек, Ч. Спілбергер, Дж. Тейлор, В. Франкл, Т. Вагер, Г. Саллівон, Е. Фром, К. Роджерс, К. Юнг, К. Ейпріл, А. Адлер, М. Білоусенко, І. Шестопал, В. Станчишин, Р. Білоус тощо.

Аналізуючи наукову психологічну літературу, можна зробити висновок, що тривога та тривожність напряду пов'язані між собою. Часті повторні переживання тривоги можуть призвести до формування тривожності як особистісної риси людини. Також на формування тривожності можуть вплинути біологічні чинники, хвороби ендокринної системи, травматичні події, вживання наркотичних речовин, хронічний стрес, деякі психічні розлади тощо. Тривога є звичайною емоційною реакцією, котра з'являється як відповідь на стресову ситуацію, викликану певними подіями. Натомість тривожність – це стійка риса характеру, яка показує, що людина схильна до частих і сильних тривожних переживань, які виникають без реальних причин або є надто сильними порівняно з тим, що насправді відбувається [3].

Тривожність можна класифікувати за кількома ознаками [4, 5, 6]:

- причини виникнення;
- форми прояву;
- ситуації виникнення;
- рівень усвідомлення;
- зовнішні прояви;
- сила переживань.

Детальну класифікацію та характеристику видів тривожності представлено у вигляді таблиці наведеної нижче (див. табл. 1.1.1) [4, 5, 6].

Таблиця 1.1.1.

Класифікація видів тривожності та їхня характеристика

Критерій класифікації	Види тривожності	Характеристика
За причинами виникнення	Біологічна	Виникнення тривожності пов'язано зі спадковою схильністю, травмами, порушенням гормонального балансу
	Зовнішня	Виникнення тривожності пов'язано з інформаційним перевантаженням, вживанням певних речовин, травмуючими подіями тощо
	Внутрішня	Викликана хронічним стресом та/або особливостями мислення
За формами прояву	Тривожність за інших	Людина переживає не за себе, а за близьких
	Тривожність-очікування	Часто безпідставні страх та тривога перед невизначеним майбутнім
	Тривожність-пильність	Надмірна обережність і передбачливість
	Тривожність відокремлення	Пов'язана з браком задовільних стосунків з іншими
	Внутрішня тривожність	Виникає через зниження значущості людей, на яких орієнтується особистість
За ситуацією виникнення	Особистісна тривожність	Залежить від характеру і темпераменту людини
	Ситуативна тривожність	Залежить від конкретної ситуації
За рівнем усвідомлення	Усвідомлена тривожність	Людина розуміє своє занепокоєння і це відображається в її поведінці
	Неусвідомлена тривожність	Людина може не помічати свою тривожність, що виявляється через штучний спокій, байдужість до своїх проблем або їх заперечення
За зовнішніми проявами	Прихована тривожність	Інші люди не помічають ознак тривожності
	Відкрита тривожність	Виявляється через помітні фізичні та поведінкові симптоми
За силою переживань	Низький рівень тривожності	Тривожність не надто впливає на життя особистості
	Середній рівень тривожності	Тривожність стає більш вираженою, що в окремих випадках суттєво впливає на життя особистості
	Високий рівень тривожності	Тривожність стає достатньо сильною та тривалою, що суттєво впливає на якість життя особистості

Австрійський психоаналітик, психіатр та невролог Зигмунд Фройд першим увів поняття тривожності до наукової літератури у XIX столітті своїми роботами

«Про заснування для відділення певного симптомокомплексу від неврастенії як неврозу тривоги» (1895 р.), «Дослідження істерії» (1895 р., спільно з Й. Брером) та остаточно поглибив та систематизував його у праці «Гальмування. Симптом. Тривожність» (1926 р.). Психоаналітична традиція, започаткована Фройдом, розглядає тривогу як фундаментальний сигнал про внутрішньопсихічний конфлікт між неусвідомлюваними потягами особистості та вимогами реальності чи супер-его [7]. Науковець виокремлював реалістичну тривогу, що виникає у відповідь на реальну зовнішню загрозу, невротичну тривогу, пов'язану зі страхом перед неконтрольованими імпульсами, та моральну тривогу, що є наслідком конфлікту з внутрішньоособистісними моральними стандартами. З. Фройд також стверджував, що вдале (правильне) використання сублімації може позбавити людину відчуття тривожності [8, 9].

Сучасні психодинамічні підходи, зокрема теорія об'єктних відносин та теорія прихильності британського психіатра та психоаналітика Джона Боулбі, пов'язують розвиток тривожності з раннім дитячим досвідом небезпечної або непередбачуваної прихильності [10]. Емпіричні дослідження демонструють, що ненадійний тип прихильності у дитинстві є значущим чинником тривожних розладів у дорослому віці, що підкреслює роль ранніх міжособистісних відносин у формуванні базового почуття безпеки [11].

Чарльз Спілбергер, американський фахівець у галузі клінічної психології, запропонував власний підхід до розуміння тривожності, виділяючи два її основні типи: ситуативну (реактивну) та особистісну. Ситуативна тривожність проявляється як тимчасова емоційна відповідь на реальну загрозу або психологічно складну ситуацію. Хоча ця реакція зазвичай є короткотривалою, її сила та тривалість можуть змінюватися залежно від конкретних обставин і часового фактору. Варто зауважити, що якщо такі тривожні реакції повторюються регулярно, це може свідчити про ризик перетворення ситуативної тривожності на особистісну характеристику. Особистісна тривожність формується як стала індивідуальна властивість людини, що базується переважно на накопиченому життєвому досвіді. Вона демонструє схильність особистості

відчувати тривогу навіть у ситуаціях, які об'єктивно не становлять серйозної загрози [12, 13]. Слід також відзначити обмеженість концепції Спілбергера: перебуваючи під впливом психоаналітичної традиції, він пояснював формування особистісної тривожності виключно через призму ранніх дитячо-батьківських взаємин, недооцінюючи при цьому значущу роль більш широкого соціального контексту та середовища.

З позиції когнітивної психології, тривожність розглядається як результат дисфункціональних когнітивних схем (викривлень) та негативних автоматичних думок, що спотворюють обробку інформації на користь загрозових стимулів. Американський психотерапевт Аарон Бек у своїй когнітивній моделі емоційних розладів постулює, що тривожні особистості демонструють систематичну когнітивну упередженість, яка проявляється у переоцінці ймовірності та серйозності потенційних загроз, а також у недооцінці власних копінг-ресурсів [14]. Когнітивна тріада тривоги включає негативні уявлення про себе як неспроможного впоратися з викликами, про світ як непередбачуваний та небезпечний, та про майбутнє як катастрофічне. Дослідження в галузі когнітивної нейронауки підтверджують, що особи з високою тривожністю демонструють посилену активацію мигдалеподібного тіла у відповідь на емоційно значущі стимули, а також порушення у функціонуванні префронтальної кори, що відповідає за регуляцію емоцій та гальмування імпульсивних реакцій [15].

Екзистенційно-гуманістична психологія, представлена роботами Ролло Мея, Віктора Франкла та Ірвіна Ялома, інтерпретує тривогу як неминучий супутник людського існування, пов'язаний з усвідомленням фундаментальних екзистенційних даностей: смертності, свободи, ізоляції та відсутності іманентного (внутрішнього притаманного) сенсу [16]. Екзистенційна тривога відрізняється від невротичної тим, що вона є адекватною відповіддю на реальні обмеження людського буття, тоді як невротична тривога виникає внаслідок уникнення або витіснення екзистенційних викликів [17].

Інтегративний підхід до розуміння тривожності передбачає синтез різних теоретичних перспектив з визнанням біопсихосоціальної природи цього феномену. Цей підхід ґрунтується на розумінні того, що тривожність виникає внаслідок складної взаємодії біологічних факторів (генетична схильність, нейрохімічні процеси, функціонування нервової системи), психологічних чинників (когнітивні схеми, емоційна регуляція, особистісні особливості) та соціальних впливів (культурний контекст, сімейне середовище, травматичний досвід). Сучасні дослідження переконливо демонструють, що жоден окремий фактор не може повністю пояснити розвиток тривожності, тому ефективне розуміння та лікування цього стану вимагає комплексного врахування всіх рівнів людського функціонування [18]. Сучасні дослідники підкреслюють необхідність врахування взаємодії біологічних, психологічних, соціальних та культурних факторів у походженні та розвитку тривожних станів. Такий мультимодальний погляд дозволяє розробляти більш комплексні та персоналізовані терапевтичні стратегії, що враховують унікальну конфігурацію етіологічних факторів у кожному конкретному випадку та можуть бути спрямовані на різні рівні функціонування особистості [19].

Хронічна тривожність та постійне надмірне занепокоєння, особливо коли вони не мають об'єктивних причин або є непропорційними до реальної загрози, можуть спричинити серйозні негативні наслідки для психологічного та фізичного благополуччя людини. Тривале перебування в стані підвищеної тривожності може призвести до розвитку невротичних станів, тривожних або панічних розладів, а також депресивних порушень, які значно погіршують якість життя та функціонування особистості в різних сферах. Тривожні переживання, які зберігаються навіть після усунення проблемної ситуації, викликають значне психологічне напруження, що негативно впливає на різні сфери життєдіяльності особистості, включаючи міжособистісні стосунки, професійну діяльність та особисте благополуччя [20].

Крім того, тривожність супроводжується різноманітними фізіологічними проявами, пов'язаними з активацією симпатичної нервової системи та викидом

гормонів стресу: прискоренням серцевого ритму та частоти дихання, підвищенням артеріального тиску, порушеннями роботи травної системи (включаючи синдром подразненого кишківника, нудоту, зміни апетиту тощо), посиленим потовиділенням, м'язовою напругою, головними болями та іншими соматичними симптомами. При тривалому впливі на організм, ці фізіологічні зміни можуть призвести до виснаження нервової системи та розвитку хронічних захворювань. Постійна активація стресової відповіді організму негативно впливає на імунну систему, серцево-судинну систему та може сприяти розвитку психосоматичних захворювань [4, 21].

Воєнні дії становлять потужний стресогенний чинник для громадян України, особливо для молоді, яка й так переживає критично важливий період свого особистісного становлення, формування ідентичності та соціального розвитку. Юнацький вік характеризується підвищеною чутливістю до соціальних впливів та активним пошуком свого місця в суспільстві, що робить молодих людей особливо вразливими до травматичного досвіду війни. Підвищена тривожність може негативно позначатися на різних аспектах життя студента: погіршувати академічну успішність через зниження концентрації уваги, порушення пам'яті та мотивації до навчання; ускладнювати міжособистісні стосунки та соціальну взаємодію через підвищену конфліктність, соціальну ізоляцію або труднощі у встановленні довірчих контактів; а також негативно впливати на фізичне здоров'я через порушення сну, зниження імунітету та соматичні прояви, та психологічний стан через розвиток дезадаптивних копінг-стратегій і зниження загального відчуття благополуччя [22].

Хоча тривожна реакція в умовах воєнної загрози є природною та зрозумілою відповіддю психіки на екстремальні обставини, своєрідним сигналом небезпеки, що мобілізує ресурси організму для виживання, ігнорування власного емоційного стану та відсутність навичок саморегуляції можуть призвести до серйозних негативних наслідків для здоров'я та загальної якості життя. Важливо розуміти, що визнання своєї тривожності та активна робота над нею не є ознакою слабкості, а навпаки, свідчить про психологічну зрілість та відповідальне

ставлення до власного здоров'я. Розвиток навичок емоційної регуляції, стрес-менеджменту та психологічної резильєнтності допомагає молодим людям не лише впоратися з поточними викликами, але й формує важливі життєві компетенції для майбутнього.

1.2. Особливості прояву тривожності у юнацькому віці в умовах воєнного конфлікту

Тривожність як психологічний феномен та реакція на хронічні стресові умови є зараз однією з провідних тем у дослідженнях впливу воєнних конфліктів на психічне здоров'я молоді. У контексті юнацького віку тривожність набуває особливого значення, оскільки накладається на нормативні для віку кризи, створюючи специфічні для юнаків типи психологічного реагування [22]. Відповідно до класичної класифікації, запропонованої Ч. Спілбергером, необхідно розрізняти ситуативну (реактивну) тривожність – тимчасовий емоційний стан, що виникає у відповідь на конкретну загрозу, та особистісну тривожність – стійку індивідуальну характеристику, що відображає схильність сприймати велику кількість ситуацій як загрозові. Та в умовах воєнного конфлікту ситуативна тривожність, спочатку адаптивна та короткотривала за своєю природою, через хронічний стрес та постійний стан напруженості може трансформуватися в особистісну тривожність [12, 13].

Юнацький період – це складний та вкрай значущий етап у житті особистості, що характеризується поступовим переходом від навчально-дослідницької до навчально-професійної діяльності, активним пошуком і формуванням власної ідентичності, а також входженням у нову фазу соціального та професійного становлення. Центральною особливістю цього віку є проходження через низку особистісних та міжособистісних криз, які виступають необхідними умовами для повноцінного розвитку й дорослішання [23].

Відповідно до фізіологічної періодизації, затвердженої на Міжнародному симпозіумі з вікової фізіології у 1965 році, юнацький вік охоплює період від 17 до 21 року у юнаків та від 16 до 20 років у дівчат [24]. Проте за психологічною

періодизацією, науковці визначають дещо інші межі. Зокрема, Е. Еріксон у своїй теорії психосоціального розвитку визначає юність як критично важливий період, що охоплює віковий діапазон від 12-13 до 19-20 років і характеризується тривалими підлітковими кризами та станами підвищеної тривожності. Центральною темою п'ятої стадії психосоціального розвитку за Еріксоном є розв'язання конфлікту між ідентичністю та рольовою плутаниною (дифузиею ідентичності). На думку дослідника, саме пошук і формування стійкої власної ідентичності стають фундаментом для подальшої самореалізації особистості. Під час студентського життя юнак та юнка можуть відчувати труднощі через необхідність концентрації уваги на професійному самовизначенні, засвоєнні нових соціальних ролей та розв'язанні численних внутрішніх протиріч. Ці протиріччя можуть мати як внутрішньоособистісний характер (наприклад, усвідомлення плинності часу та відчуття невідповідності між бажаннями й часовими ресурсами), так і міжособистісний (наприклад, прагнення до визначеного статусу в групі при одночасній невизначеності в соціальних взаємодіях і стосунках) [25].

Психологи виокремлюють два ключові підперіоди юності: ранню та зрілу юність. Рання юність (приблизно 15-16 до 17-18 років) супроводжується інтенсивним фізичним дозріванням, активним процесом самоідентифікації та пошуком відповіді на питання "Хто я?", професійним і соціальним самовизначенням, формуванням цілісного світогляду та системи цінностей, розвитком когнітивних здібностей і вдосконаленням навичок міжособистісної комунікації. Період пізньої або зрілої юності (приблизно 18-20 років, за деякими класифікаціями до 23 років) характеризується завершенням основних процесів біологічного дозрівання, початком активного професійного становлення та розвитку професійної ідентичності, подальшим розвитком інтелектуальної сфери з поглибленням аналітичного та абстрактного мислення, посиленням рефлексивних здібностей і самосвідомості, формуванням глибоких дружніх зв'язків та інтимних стосунків, зміною соціального статусу та актуалізацією питання автономного, незалежного від батьків життя [25-29].

Загальні особливості вікового розвитку у періоди ранньої та зрілої юності наведені у таблиці нижче (див. табл. 1.2.1) [25-29].

Таблиця 1.2.1.

Особливості вікового розвитку у періоди ранньої та зрілої юності

Рання юність (від 15-16 до 17-18 р)	Зріла юність (від 18 до 20 років)
Фізичне дозрівання	Завершення процесів біологічного дозрівання
Пошук самоідентичності	Початок професійного становлення
Соціальний ряд розвитку	Розвиток інтелектуальної сфери
Професійне самовизначення	Проблема незалежного життя
Розвиток самосвідомості	Зміна соціального статусу
Формування світогляду	Сепараційні процеси
Розвиток пізнавальної сфери	Розвиток рефлексії та самосвідомості
Розвиток навичок міжособистісного спілкування	Формування зрілих дружніх та інтимних відносин
Емоційна нестабільність	Стабілізація емоційної сфери
Вибіркове ставлення до навчальних предметів	Поглиблення професійних інтересів
Розвиток абстрактного мислення	Формування теоретичного мислення
Орієнтація на майбутнє	Реалізація життєвих планів
Інтенсивне спілкування з однолітками	Побудова інтимно-особистісних стосунків
Формування Я-концепції	Інтеграція Я-реального та Я-ідеального
Розвиток рефлексії	Поглиблення самопізнання
Максималізм в оцінках та судженнях	Формування реалістичного погляду на життя
Кризові переживання ідентичності	Становлення стабільної ідентичності
Пошук сенсу життя	Конкретизація життєвих цілей
Залежність від думки референтної групи	Автономність у прийнятті рішень
Експериментування з соціальними ролями	Прийняття дорослих соціальних ролей
Підготовка до вступу в ЗВО або професії	Адаптація до студентського або трудового життя

Проте в умовах воєнного стану в Україні більшість нормативних вікових процесів зазнають істотних спотворень, втрачають свою актуальність або, навпаки, надмірно загострюються. Українська молодь щоденно стикається з такими стресовими чинниками, як регулярні повітряні тривоги, відключення світла, порушення режимів сну та харчування, обстріли населених пунктів, навчання в бомбосховищах, втрата друзів і близьких, вимушена зміна місця проживання. І це лише частина тих викликів, з якими молоде покоління України

стикається практично щодня. Постійна загроза життю та безпеці, погіршення соціально-політичної та економічної ситуації в країні, невизначеність майбутнього, хронічний стрес і тривожність створюють надзвичайно несприятливі умови для нормального фізичного та психічного розвитку особистості. Дослідження показують, що тривала залученість до військових дій та травматичних подій може призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу, депресивних станів, тривожних розладів та інших порушень психічного здоров'я у молоді [20-22, 30, 31].

Специфіка прояву тривожності у юнацькому віці в умовах війни визначається насамперед взаємодією між нормативними віковими особливостями та екстремальним зовнішнім стресором. Юнацький вік характеризується підвищеною емоційною лабільністю, інтенсивним процесом формування ідентичності, переоцінкою цінностей та змінами у системі соціальних відносин. Військовий конфлікт порушує передбачуваність майбутнього, руйнує базову потребу у безпеці та стабільності, що є особливо критичним для юнаків, які перебувають на етапі планування професійного та особистісного майбутнього [20, 22, 30].

Когнітивні прояви тривожності в умовах воєнного конфлікту включають нав'язливі думки про можливі небезпеки, катастрофізацію, труднощі з прийняттям рішень та порушення концентрації уваги. Для юнаків та юнок характерна схильність до тривожних румінацій – повторюваних, нав'язливих роздумів про загрози та їхні можливі наслідки. В умовах реальної воєнної загрози ці когнітивні фільтри можуть як відображати адекватну оцінку ситуації, так і виходити за межі раціонального, формуючи стан постійної напруги та очікування катастрофи [20, 31, 32].

Емоційні прояви тривожності у юнацькому віці за умов війни характеризуються широким спектром переживань – від помірного занепокоєння до панічних атак та інтенсивного страху. Особливістю емоційного реагування юнаків є його амбівалентність: поряд з тривогою спостерігаються почуття провини (за власну безпеку на тлі загибелі інших), сорому (за прояви страху та

хвилювання), безпорадності та фрустрації. Варто зазначити, що емоційна дисрегуляція може бути пов'язана як з прямою дією різноманітних стресорів, так і з порушенням сну, змінами в харчуванні та обмеженням доступу до звичних стратегій подолання стресу [22, 33, 34].

Соматичні прояви тривожності набувають особливої виразності в умовах хронічного стресу воєнного часу. До найпоширеніших соматичних проявів належать головні болі, запаморочення, підвищене серцебиття, тремор, м'язове напруження, шлунково-кишкові розлади, ускладнення дихання та підвищена втомлюваність. Ці симптоми утворюються через тривалу активацію симпатичної нервової системи та багаторазову дію гормонів стресу, насамперед кортизолу та адреналіну. Хронічна активація реакції на стрес призводить до виснаження адаптаційних механізмів організму та може сприяти погіршенню не тільки ментального, а й фізичного стану людини. Для юнацького віку характерна недостатня усвідомленість зв'язку між психологічним стресом та соматичними симптомами, що може призводити до формування соматизованих форм тривожності [35, 36].

Поведінковими проявами тривожності в умовах війни можуть вважатися унікаюча поведінка, соціальна ізоляція, ангедонія, труднощі з дотриманням режиму дня, зниження академічної успішності та зміни у соціальній активності. Юнаки можуть уникати місць або ситуацій, що асоціюються з потенційною небезпекою, що в умовах війни з щоденними ракетними обстрілами може значно обмежувати їхню повсякденну активність. Спостерігається також зміна стилю міжособистісної комунікації: частина молодих людей прагне постійного контакту з близькими та друзями для підтримки та збереження умовного відчуття безпеки, тоді як інші, навпаки, відокремлюються від інших та уникають обговорення травмуючих тем чи навіть починають заперечувати реальність навколишньої небезпеки [20, 22, 33, 37]. Дослідники відзначають зростання залежності від соціальних мереж та новинних стрічок як спосіб контролю ситуації, що може призводити до формування інформаційної тривожності та

посилення дистресу через постійну залученість до негативно забарвленого контенту [37, 38].

Особливої уваги також заслуговує феномен антиципаційної тривожності (тривога очікування), що проявляється в очікуванні майбутніх небезпек та негативних подій. Для юнацького віку з його орієнтацією на майбутнє та необхідністю планування життєвої траєкторії невизначеність, спричинена війною, є особливо болісною. Немоżliвість передбачити тривалість конфлікту, зміни у плануванні освіти та кар'єри, невизначеність щодо можливості повернення до дому (для внутрішньо переміщених осіб) або необхідність адаптації до нових умов життя створюють стан тривожного очікування, що виснажує внутрішні психологічні ресурси [39-41].

Культурний контекст також впливає на прояви та переживання тривожності. Українська культура з її цінностями витривалості, стійкості та колективної взаємодопомоги може як підтримувати психологічну резильєнтність молоді, так і створювати додатковий тиск через необхідність "бути сильним" та заборону демонструвати слабкість. Стигматизація психологічних проблем, яка все ще присутня в українському суспільстві, може перешкоджати юнакам звертатися за професійною психологічною допомогою [33, 34, 42, 43]. Водночас, події останніх років та волонтерські ініціативи збереження та покращення ментального здоров'я сприяли підвищенню обізнаності населення про важливість плекання психічного здоров'я та необхідність психологічної підтримки.

Хронічна тривожність перешкоджає процесам формування ідентичності, оскільки енергія, що мала б спрямовуватися на самопізнання та експериментування з різними ролями, витрачається на справляння зі страхом та тривогою. Професійне самовизначення також ускладнюється через невизначеність майбутнього, обмеження освітніх можливостей та зміни на ринку праці. Труднощі з концентрацією уваги та когнітивні порушення, спричинені тривожністю, можуть негативно впливати на академічну успішність, побутову діяльність та міжособистісну комунікацію. Формування інтимних відносин та

дружніх зв'язків може ускладнюватися через соціальну ізоляцію, недовіру, страх втрати та емоційну відстороненість [20, 22, 39, 40, 42].

Ситуація додатково ускладнюється тим, що попередні вікові періоди – підлітковий та рання юність – пройшли в умовах соціальної ізоляції через пандемію COVID-19 (2020-2023 роки в Україні). Обмеження соціальних контактів, дистанційне навчання, постійне перебування вдома та зменшення можливостей для живого спілкування створили серйозні перешкоди для процесів пошуку і розвитку ідентичності, формування соціального оточення та визначення референтної групи – завдань, які є критично важливими для підліткового та юнацького віку. Дослідження впливу пандемії COVID-19 на психічне здоров'я молоді виявили зростання рівнів тривожності, депресії, самотності та соціальної дезадаптації [44-49].

Комбінований вплив пандемії та війни може призвести до формування дифузійної ідентичності (стан рольової плутанини, коли особистість не має чіткого уявлення про себе та свої життєві цілі) або спровокувати передчасний (зумовлений зовнішнім тиском) чи відстрочений вибір ідентичності (мораторій – період активного пошуку без прийняття остаточних рішень). Згідно з концепцією Дж. Марсії, який розширив теорію Е. Еріксона, мораторій та дифузія є менш адаптивними статусами ідентичності порівняно з досягнутою ідентичністю. Ці порушення у формуванні ідентичності значно ускладнюють виконання ключових завдань розвитку юнацького віку: екологічну (здорову, поступову) сепарацію від батьків, набуття впевненості у власних силах та компетентностях, формування стійкої та адекватної самооцінки, проходження етапу професійного самовизначення, розвиток рефлексивної самосвідомості та формування автономності [25, 29, 50].

У контексті сучасних викликів особливо важливою стає своєчасна психологічна підтримка молоді для подолання травматичного досвіду та забезпечення умов для повноцінного особистісного розвитку, навіть в несприятливих обставинах.

1.3. Зв'язок тривожності та емпатії в осіб юнацького віку

Емпатія – це складна психологічна здатність особистості розуміти та відчувати емоційний стан іншої людини, входити у її внутрішній світ і співпереживати її почуттям. Історія наукового вивчення цього феномену розпочалася у 1920-х роках, коли американський психолог Е. Тітченер запровадив поняття «моторної мімікрії», яке позначало здатність людини не лише когнітивно розуміти, а й фізично відчувати суб'єктивні переживання іншого індивіда через мімічні та тілесні реакції. Це поняття стало важливою складовою у формуванні сучасного розуміння емпатії як багатовимірного психологічного конструкту, що охоплює як афективні, так і когнітивні компоненти [51, 52].

Феномен емпатії привертав увагу дослідників з різних психологічних напрямків та шкіл. Серед науковців, які внесли суттєвий вклад у розуміння природи емпатії, слід відзначити Е. Тітченера, Р. Розенталя, М. Гоффмана, М. Радке-Ярроу, Д. Стерна, Д. Гоулмана, К. Роджерса, В. Франкла, Е. Фромма, а також українських дослідників Н. Таценко, В. Бойко, О. Матласевич, І. Колодязну, Г. Чуйко та інших. Систематичні зусилля міжнародної наукової спільноти у вивченні емпатії дозволили не лише краще зрозуміти це явище з теоретичної точки зору, але й розробити практичні підходи до його розвитку та інтеграції у повсякденне життя, психотерапевтичну практику, освітній процес та професійну діяльність.

Термін «емпатія» набув широкої популярності та зайняв центральне місце у науковій психологічній літературі лише у 50-х роках ХХ століття. Спочатку це поняття означало процес емоційного проникнення у переживання та внутрішній стан іншої людини, проте поступово концепція емпатії розширювалася, і дослідники почали розглядати її як багатокomпонентну динамічну структуру, що включає кілька взаємопов'язаних аспектів: поведінковий (емпатійні дії та емоційний відгук), емоційний (афективне співпереживання), комунікативний (вербальне та невербальне вираження емпатії) та когнітивний (розуміння емоцій та почуттів іншого) [53, 54]. У кінці ХХ століття явище емпатії стало предметом активного обговорення в контексті психотерапевтичної практики, де воно було

визнано одним з ключових факторів терапевтичних відносин, а згодом концепція емпатії почала активно використовуватися у педагогіці, соціальній роботі, медицині та сфері сімейних відносин [52, 54].

Американський психолог та основоположник гуманістичної психотерапії К. Роджерс визначав емпатію як специфічний спосіб комунікації з іншою людиною, що передбачає точне сприйняття її внутрішнього світу ніби зі збереженням якості цього переживання – тобто без втрати усвідомлення того, що це переживання належить іншій особі. Роджерс розглядав емпатію як динамічний феномен, що спонукає індивіда до певних дій, процесів та форм поведінки у міжособистісній взаємодії. У своїх працях він виділяв декілька важливих функцій емпатії: поліпшення та поглиблення міжособистісних стосунків, формування атмосфери довіри і психологічної безпеки у взаємодії, збагачення власного емоційного досвіду через переживання різноманітних емоційних станів, та мотивація до просоціальної поведінки (підтримки інших та допомоги оточуючим). Для нього емпатія була не просто технікою, а фундаментальною умовою психологічного зростання і терапевтичних змін [55, 56].

Німецько-американський соціальний психолог, філософ та один із засновників неофройдизму Е. Фромм у своїх працях підкреслював тісний зв'язок явища емпатії з процесом ідентифікації та стверджував, що емпатія є обов'язковою передумовою для формування повноцінного, психологічно рівноправного контакту між співрозмовниками. У контексті своєї філософії любові Фромм пов'язував емпатію з найвищими проявами людяності. Він стверджував, що справжня любов неможлива без здатності до емпатії, оскільки тільки через емпатійне занурення у світ іншого, тимчасове забуття про егоїстичні потреби та прийняття позиції партнера людина може досягти справжньої близькості та любові. Фромм розглядав емпатію не як пасивне співчуття, а як активний процес долучення до іншого, що вимагає мужності та готовності до внутрішніх змін [57].

Американський психолог, науковий журналіст та дослідник емоційного інтелекту Д. Гоулман у своїх роботах визначає емпатію як один з п'яти

фундаментальних компонентів емоційного інтелекту поряд з самосвідомістю, саморегуляцією, мотивацією та соціальними навичками. Він описує емпатію як складну здатність взаємодіяти з людьми з урахуванням їхніх емоційних реакцій та глибокого розуміння їхнього емоційного стану. У працях Гоулмана представлена детальна типологія емпатії, що включає три основні типи [52]:

- Когнітивна емпатія передбачає здатність розуміти емоції та почуття іншої людини, поставити себе на її місце та осягнути її моделі мислення і способи сприйняття реальності;
- Поведінкова емпатія (також названа емпатійною турботою) виявляється у виникненні бажання піклуватися про іншого, надавати йому допомогу і підтримку, а також формує основу для співчуття та альтруїстичної поведінки особистості;
- Емоційна (афективна) емпатія – це здатність майже миттєво, резонансно відчувати емоції та почуття іншої людини, переживати їх як власні.

Згідно з Гоулманом, найбільш ефективний прояв емпатії інтегрує всі три типи, що дозволяє людині і розуміти, і відчувати, і адекватно реагувати на емоційний стан інших [52].

М. Хоффман, дослідник з Університету Нью-Йорка, створив одну з найбільш впливових та детально розроблених теорій розвитку емпатії в онтогенезі, описавши п'ять стадій емпатійного розвитку від немовлячого віку до зрілості, включаючи глобальний емпатійний дистрес немовляти, егоцентричну емпатію, квазі-егоцентричну емпатію та справжню емпатійну турботу [58].

А. Мехраб'ян розробив один з перших психометричних інструментів для емпіричного вимірювання емпатії як індивідуально-психологічної характеристики, створивши "Шкалу емоційної емпатії" [59].

С. Барон-Коген з Кембриджського університету провів піонерські дослідження нейробіологічних та когнітивних основ емпатії, розробив "Коефіцієнт емпатії" та досліджував порушення емпатії при розладах аутистичного спектру, запропонувавши теорію про співвідношення емпатії та систематизації в людській пізнавальній діяльності [60].

Всі ці науковці внесли фундаментальний методологічний та концептуальний вклад у розуміння емпатії як багатовимірного конструкту, що включає афективні (емоційний резонанс), когнітивні (перспективоприйняття) та поведінкові (емпатійна турбота) компоненти, які розвиваються протягом життя та можуть бути об'єктом цілеспрямованого розвитку.

Сучасні нейронаукові дослідження додали важливе розуміння біологічних основ емпатії. Відкриття дзеркальних нейронів наприкінці 1990-х років італійською науковою групою під керівництвом Дж. Ріццолатті продемонструвало існування нейронної системи, що активується як під час виконання власних дій, так і під час спостереження за аналогічними діями інших. Ця система вважається нейробиологічним підґрунтям емпатії, що дозволяє людині безпосередньо, на нейрофізіологічному рівні, віддзеркалювати емоції і розуміти стани інших. Додаткові дослідження з використанням функціональної магнітно-резонансної томографії виявили, що під час емпатійного переживання активуються ті самі мозкові структури, що й під час безпосереднього переживання відповідних емоцій, зокрема передня поясна кора та острівцева частка [61, 62].

Для юнацького віку емпатія є критично важливою характеристикою особистісного розвитку, оскільки вона суттєво впливає на формування як міжособистісних стосунків, так і професійних взаємин, що безумовно відображається на самосприйнятті, самооцінці та, відповідно, на рівні особистісної та ситуативної тривожності. Саме в юнацькому віці відбуваються важливі зміни в мозку, особливо в префронтальній корі, які підтримують абстрактне мислення та соціальне розуміння, що робить цей період дуже важливим для розвитку емпатії [53, 63].

Здатність молодшої людини розуміти власні почуття, відчуття інших людей, ефективно регулювати свої емоції як стосовно себе, так і у взаємодії з іншими є важливою навичкою для успішної соціальної адаптації та знаходження свого місця у суспільстві. Юнацький вік характеризується інтенсивним розвитком емпатійних здібностей через розширення соціальних контактів, поглиблення

інтимних стосунків та необхідність розуміння складних соціальних ситуацій. Водночас специфічні особливості юнацького віку, такі як підвищена емоційна чутливість, схильність до інтенсивних переживань та ще не повністю сформовані механізми емоційної регуляції, можуть призводити до збільшення рівня тривожності, що, у свою чергу, може впливати на якість спілкування з іншими та ускладнювати процес гармонійного розвитку навичок емпатії [53, 63-66].

У сучасному світі емпатія залишається однією з найбільш актуальних та дискусійних тем психологічних досліджень. В умовах воєнного конфлікту емпатія набуває особливого значення, виступаючи одним з ключових факторів для збереження соціальної згуртованості, взаєморозуміння між людьми, встановлення довірливих міжособистісних зв'язків та формування атмосфери взаємної підтримки, співчуття і співпереживання. З одного боку, високий рівень розвитку емпатії є безумовною перевагою, особливо для представників соціономічних (допомагаючих) професій сфери «людина-людина», таких як вчителі, соціальні працівники, психологи, психотерапевти, лікарі, рятувальники, волонтери та інші фахівці, які майже щоденно стикаються з людським стражданням. Емпатія допомагає їм глибше розуміти емоції та почуття своїх клієнтів чи пацієнтів, надавати більш ефективну та чутливу допомогу, проявляти справжнє співчуття та підтримку. Проте, з іншого боку, у період тривалого воєнного конфлікту та масштабного гуманітарного страждання постійне інтенсивне співпереживання іншим може мати суттєві негативні наслідки для психічного здоров'я емпатійної особи [66-71].

Феномен, відомий як «емпатійне виснаження» або «втома від співчуття», описує стан емоційного, фізичного та психічного виснаження, що виникає внаслідок хронічної залученості до чужого страждання. Це може призводити до підвищення рівня тривожності, депресивних симптомів, емоційної нестабільності і навіть спричиняти розвиток вікарної (непрямої) травми або вторинного травматичного стресу, коли людина травмується через свідчення чи переживання травматичного досвіду інших. Дослідження показують, що працівники соціономічних професій та волонтери, які працюють у зонах

конфлікту або з травмованим населенням, мають підвищений ризик розвитку симптомів вигорання, ПТСР та інших порушень психічного здоров'я [70, 71].

У цьому контексті певне зниження рівня емпатії або розвиток емоційної дистанції може функціонувати як адаптивний, а іноді навіть необхідний захисний механізм психіки, що дозволяє особистості зберегти власне психічне здоров'я та працездатність в умовах хронічного стресу. Емоційна регуляція та здатність до відновлення після емпатійних переживань є критично важливими навичками для підтримання балансу між співчуттям до інших та самозбереженням. Проте надмірне чи тривале зниження емпатії може мати негативні наслідки, оскільки це заважає встановленню довірливих, глибоких стосунків з іншими людьми, може призводити до емоційної холодності та відчуження, негативно впливає на ефективність професійної діяльності у сфері допомагаючих професій, а також обмежує соціальну підтримку та якість міжособистісних зв'язків, які самі по собі є важливими факторами у подоланні стресу [68, 70, 71].

Тому оптимальним підходом є не повна відмова від емпатії, а розвиток збалансованої, або того, що дослідниця К. Нефф називає «мудрим співчуттям» – здатності співпереживати іншим при одночасному збереженні емоційної рівноваги та самотурботи. Важливими навичками є емоційна грамотність (розуміння власних емоційних станів), встановлення здорових меж у допомагаючих відносинах, практики самотурботи та відновлення, а також розвиток самоспівчуття – здатності бути добрим та розуміючим до себе у моменти труднощів. Програми попередження емоційного вигорання для фахівців допомагаючих професій наголошують на важливості балансу між професійною емпатією та особистим благополуччям, регулярної супервізії та психологічної підтримки [72].

У контексті воєнного часу особливо важливою є організація системної психологічної підтримки для всіх категорій населення, особливо для молоді та представників допомагаючих професій, з метою попередження негативних наслідків хронічного стресу та підтримання здорового рівня емпатійного функціонування у суспільстві.

1.4. Методи арттерапії у роботі з тривожністю

Арттерапія як самостійний напрямок психотерапевтичної практики виникла у середині ХХ століття на перетині психології, мистецтва та медицини, поступово сформувавшись у комплексну систему психологічного втручання, що використовує творчий процес та художню експресію як основні інструменти терапевтичних змін. Термін "арттерапія" вперше був введений британським художником А. Хіллом у 1942 році для опису своєї роботи (викладання малюнку та живопису) з туберкульозними пацієнтами, а пізніше був популяризований американською арттерапевткою М. Наумбург, яка вважається однією з основоположниць цього напрямку. Наумбург, спираючись на психоаналітичну теорію, розглядала художню творчість як форму символічної комунікації, що дозволяє виразити несвідомі конфлікти та емоційні переживання, які важко висловити вербально. У широкому розумінні арттерапія визначається як використання візуального мистецтва, творчого процесу та отриманих художніх продуктів для дослідження почуттів, примирення емоційних конфліктів, розвитку самосвідомості, управління поведінкою та залежностями, розвитку соціальних навичок, поліпшення орієнтації в реальності та навичок майндфулнес, зниження тривожності та підвищення самооцінки [73-75].

Теоретичні засади арттерапії характеризуються мультимодальністю та поєднують у собі концептуальні положення з різноманітних психологічних шкіл та напрямків, що дає комплексне розуміння терапевтичних механізмів творчості. Психодинамічний підхід до арттерапії, представлений у працях науковиць Маргарет Наумбург, Едіт Крамер та Джудіт Рубін, концептуалізує художню творчість як ефективний засіб доступу до несвідомого психічного матеріалу, вираження витіснених емоцій та розв'язання внутрішніх психологічних конфліктів [75, 76].

Відповідно до цієї теоретичної перспективи, символічні образи, що створюються в процесі художньої творчості, відображають глибокі психологічні процеси та можуть бути інтерпретовані для отримання психологічного інсайту та усвідомлення прихованих аспектів особистості.

Зокрема американська терапевтка М. Наумбург, яку часто називають "матір'ю арттерапії", розробила концепцію "динамічно орієнтованої арттерапії", де малюнок розглядається як символічна мова несвідомого, аналогічна сновидінням. Тобто те, що створює клієнт (малюнок, скульптуру чи інший твір) розглядається як символічне послання від несвідомого, а терапевт допомагає людині самостійно розібратись, що означають ці образи та що вони розповідають про її внутрішній стан [76].

Гуманістичний підхід до арттерапії, запропонований Карлом Роджерсом та його послідовниками, наголошує на внутрішній терапевтичній цінності самого творчого процесу як шляху до самоактуалізації, самовираження та особистісного зростання, незалежно від естетичної якості виробу або художньої майстерності виконавця [77]. У цій парадигмі акцент робиться на створенні безпечного, емпатійного та неосуджувального терапевтичного середовища, де клієнт може вільно досліджувати свій внутрішній досвід через творчість. Водночас когнітивно-поведінковий підхід до арттерапії фокусується на використанні творчих технік для ідентифікації та модифікації дисфункціональних автоматичних думок, зміни неадаптивних поведінкових патернів та розвитку конструктивних стратегій подолання стресу та тривожності [78].

Механізми терапевтичного впливу арттерапії є багатограними та охоплюють декілька взаємопов'язаних психологічних та нейробіологічних процесів. По-перше, творча експресія забезпечує психологічно безпечний простір для вираження складних, амбівалентних або загрозливих емоцій, які можуть бути надто інтенсивними, неусвідомленими або важкими для вербалізації, особливо у випадках пропрацювання травматичного досвіду [79, 80]. Створення візуальних образів дозволяє винести назовні внутрішні переживання, надати їм конкретної матеріальної форми та зробити їх об'єктом безпечного дослідження, рефлексії та терапевтичної роботи.

По-друге, арттерапія сприяє емоційній регуляції через активацію парасимпатичної нервової системи під час творчого процесу, що призводить до зниження рівня фізіологічних маркерів стресу, таких як частота серцевих

скорочень, рівень кортизолу в слині та м'язове напруження. Дослідження показали, що 75% учасників відчули результат зниження рівня кортизолу після 45 хвилин творчої діяльності, причому цей ефект не залежав від попереднього досвіду роботи з мистецтвом. Стимуляція блукаючого нерва шляхом арттерапії активує парасимпатичну нервову систему, що також знижує артеріальний тиск, покращує травлення та створює загальне відчуття добробуту. [81].

По-третє, арттерапія забезпечує необхідну психологічну дистанцію між особистістю та її проблемами через створення метафоричного та символічного простору для дослідження складних переживань. Художній образ виступає посередником між внутрішнім світом клієнта та зовнішньою реальністю, дозволяючи досліджувати емоційно болісні теми в символічній формі, що є менш загрозливим і більш психологічно безпечним способом, ніж пряма конфронтація з проблемою [75, 76, 80, 82]. Цей механізм особливо важливий у роботі з тривожністю, оскільки дозволяє клієнтам наближатися до джерела своєї тривоги поступово, зменшуючи інтенсивність емоційного переживання, без надмірної емоційної активації, котра могла б призвести до посилення психологічних захистів або уникнення терапевтичної роботи.

По-четверте, творчий процес сприяє розвитку почуття контролю, незалежності та майстерності – психологічних якостей, що є критично важливими для подолання безпорадності. Можливість створювати щось власноруч, самостійно приймати рішення щодо форми, кольору та композиції, спостерігати матеріальні та відчутні результати своїх зусиль підвищує самоєфективність та впевненість у власних силах – якості, які часто суттєво порушені у людей з підвищеною тривожністю та тривожними розладами. По-п'яте, арттерапія стимулює розвиток рефлексії та самопізнання через систематичний аналіз створених образів, виявлення повторюваних тем, символів та особистісних реакцій, що допомагає глибше зрозуміти власні переживання, неусвідомлювані потреби та внутрішні конфлікти [80, 83, 84].

Специфіка застосування арттерапії у роботі з тривожністю визначається феноменологічною природою тривожних розладів та особливостями емоційного

реагування тривожних клієнтів. Тривожність часто супроводжується алекситимією – труднощами з ідентифікацією та вербалізацією власних емоційних переживань, особливо коли мова йде про дифузну ситуативну тривогу або про переживання, пов'язані з травматичним досвідом, що зберігається в імпліцитній (прихованій) пам'яті [85]. Тактильний досвід роботи з художніми матеріалами: фарбами, глиною, папером, текстурами – має заспокійливий, заземлюючий ефект, повертаючи увагу до моменту "тут і зараз" та перериваючи цикл тривожних когніцій про невизначене майбутнє, що зменшує прояви антиципаційної тривоги, яка характерна для осіб юнацького віку [78, 86].

Арт-терапевтичні методи, що застосовуються у роботі з тривожністю, є надзвичайно різноманітними та можуть гнучко адаптуватися до індивідуальних потреб клієнта, його віку, культурного контексту та специфіки тривожної симптоматики. Малювання та живопис є найпоширенішими та найбільш доступними методами в арт-терапевтичній практиці [75, 82, 83, 87, 88]. Техніка спонтанного малювання, де клієнт малює без заздалегідь визначеної теми, плану або інструкцій, дозволяє несвідомому психічному матеріалу спонтанно проявитися на папері через вільну асоціацію у візуальній формі. Мандали – кругові симетричні композиції, що мають глибоке символічне значення у багатьох духовних та культурних традиціях – часто використовуються як медитативна практика для зниження тривожності; процес створення симетричних елементів у замкнутому колі має структуруючий, організуючий та заспокійливий психологічний вплив [87-90].

Використання різних кольорів має терапевтичне та психофізіологічне значення: теплі кольори (червоний, помаранчевий, жовтий) можуть стимулювати активний психічний стан, тоді як холодні відтінки синього та зеленого зазвичай мають заспокійливий та релаксуючий ефект на нервову систему. Техніка "безпечного місця", де клієнт малює реальне або уявне місце, де він відчувається максимально захищеним та спокійним, створює внутрішній візуальний ресурс та психологічний сховок, до якого можна свідомо повертатися в моменти підвищеної тривоги або емоційного дистресу [80, 82, 87-89].

Робота з глиною та скульптурне ліплення пропонують унікальні терапевтичні можливості через тривимірність створюваних форм та інтенсивну тактильність матеріалу, що забезпечує сенсорну стимуляцію. Процес розминання, формування та трансформації глини може бути глибоко катарсичним (звільняючим від сильних внутрішніх переживань), дозволяючи виразити та конструктивно спрямувати інтенсивні емоції, накопичену психологічну напругу, фрустрацію та агресію, що часто супроводжують стан хронічної тривожності, у безпечне русло. Можливість постійно змінювати форму, руйнувати та перетворювати створене, експериментувати з різними структурами надає відчуття контролю, незалежності та гнучкості, що є терапевтичним для тривожних клієнтів, які часто відчують безпорадність та відсутність контролю перед своїми симптомами [87, 89, 91].

Колаж як арт-терапевтична техніка передбачає створення композицій з готових зображень, вирізаних з журналів, фотографій, тканин або інших візуальних матеріалів. Ця техніка є психологічно менш загрозливою для клієнтів, які відчують тривогу щодо своїх художніх здібностей або страх "невірного" виконання, оскільки не вимагає спеціальних навичок малювання чи живопису. Колаж дозволяє швидко створити складний візуальний образ або/та дослідити багатогранність та суперечливість переживань через зіставлення різних, іноді контрастних образів та текстур [75, 88, 89].

Метод активної уяви в арттерапії, розроблений на основі аналітичної психології К. Юнга, передбачає свідому візуалізацію внутрішніх образів, діалог з ними та їх подальше втілення в художній формі [76, 89, 92]. Ця техніка особливо корисна для роботи з антиципаційною тривожністю (тривогою очікування), дозволяючи клієнтам дослідити та символічно переробити ірраціональні страхи щодо майбутнього у безпечному символічному просторі уяви.

Казкотерапія в поєднанні з арт-терапією використовує створення ілюстрацій до існуючих народних казок або винайдення власних терапевтичних історій з їхньою візуалізацією, що допомагає екстерналізувати тривогу через

метафоричні образи та знайти символічні креативні рішення для внутрішніх психологічних конфліктів [93-95].

Групова арттерапія пропонує додаткові унікальні терапевтичні можливості: соціальну підтримку, універсалізацію та нормалізацію тривожних переживань. У груповому форматі учасники можуть побачити та відчувати, що їхні тривоги не є унікальними або патологічними, відчувати справжню емпатію та безумовне прийняття з боку інших членів групи, розвинути соціальні навички комунікації та подолати соціальну ізоляцію та самостигматизацію, що часто супроводжують тривожні розлади. Спільне створення художніх проєктів сприяє розвитку співпраці, ефективної міжособистісної комунікації та почуття належності до підтримуючої спільноти. Водночас групова арттерапія вимагає особливої професійної уваги до створення психологічно безпечного терапевтичного простору, встановлення чітких та зрозумілих правил конфіденційності та культивування неосуджувального, приймаючого групового ставлення, оскільки для соціально-тривожних клієнтів розкриття себе в груповому контексті може спочатку бути додатковим джерелом значного стресу [83, 96, 97].

Емпіричні дослідження ефективності арттерапії у зниженні тривожності демонструють статистично та клінічно значущі обнадійливі результати. Систематичний огляд та метааналіз, проведений дослідницькою групою, виявив статистично значущий ефект арттерапевтичних інтервенцій на зниження показників як ситуативної, так і особистісної тривожності у різних клінічних та неклінічних популяціях [98]. Рандомізовані контрольовані дослідження показали, що структурована арттерапія може бути настільки ж ефективною, як традиційна когнітивно-поведінкова терапія, у зменшенні симптомів генералізованого тривожного розладу та підвищенні загального психологічного благополуччя [99]. Особливо помітний та клінічно значущий ефект спостерігається у роботі з травматичною тривожністю та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), де традиційні напрямки терапії можуть бути менш ефективними через характерну фрагментацію травматичних спогадів, дисоціативні феномени та труднощі з їх послідовною нарративізацією [79, 80, 89].

Нейрофізіологічні дослідження впливу арттерапії на тривожність за допомогою методів нейровізуалізації виявили об'єктивні зміни у функціонуванні мозку після курсу систематичних арттерапевтичних сесій. Зокрема, спостерігалось значне зниження базової активності амігдали у відповідь на попередньо тривожні стимули, підвищення префронтальної кіркової регуляції емоцій та позитивні зміни у функціональному зв'язку між різними мозковими зонами, що відповідають за інтегровану обробку емоційної інформації [100]. Біохімічні та ендокринологічні дослідження показали статистично значуще зниження рівня кортизолу (первинного гормону стресу) в слині та крові після арттерапевтичних сесій, а також підвищення рівня допаміну та ендорфінів – нейромедіаторів, що асоціюються з позитивними емоційними станами та відчуттям задоволення [81].

У контексті психологічної роботи з юнацькою тривожністю арттерапія має особливі переваги та унікальну релевантність. Юнацький вік характеризується інтенсивними пошуками ідентичності, експериментуванням з різними соціальними ролями та способами автентичного самовираження, що робить творчі форми терапії особливо відповідними та привабливими для цієї вікової групи [101]. Підлітки та молоді дорослі часто демонструють скептичне ставлення до традиційної "розмовної" терапії, сприймаючи її як нецікаву, надто формальну або асоційовану з психічними хворобами, тоді як арттерапія пропонує більш привабливий, інтерактивний, неформальний та психологічно менш загрозовий формат терапевтичної роботи. Творчий процес дозволяє юнакам виразити складні, амбівалентні, суперечливі переживання, пов'язані з віковими кризами та екзистенційними питаннями, без необхідності безпосередньо та вербально говорити про них, що природно знижує психологічний опір та захисні механізми психіки. Особливо цінною є можливість безпечно експериментувати з різними аспектами ідентичності через створення різних художніх образів та персонажів, досліджувати альтернативні життєві сценарії майбутнього та працювати з екзистенційними питаннями про сенс життя, цінності та своє місце у світі [82, 97, 102].

В умовах триваючого воєнного конфлікту в Україні арттерапія набуває особливої актуальності та практичної цінності як ефективний метод роботи з травматичною тривожністю у молодого покоління, що переживає колективну травму. Воєнна травма часто характеризується феноменом "невимовності" – об'єктивною неможливістю адекватно описати словами інтенсивні травматичні переживання через їх фрагментарність та збереження переважно в імпліцитній соматичній пам'яті, що робить невербальні творчі методи особливо цінними та іноді незамінними [82, 83, 86-89, 101]. Арттерапія дозволяє молодим людям психологічно безпечно досліджувати свої екзистенційні страхи, горювання та травматичні переживання через символічні образи та метафори, зберігаючи необхідну оптимальну психологічну дистанцію від надто болісних та фрагментованих спогадів, що запобігає ретравматизації. Створення послідовних візуальних наративів може суттєво допомогти у складному процесі інтеграції дисоційованого травматичного досвіду, надання йому особистісного сенсу та відновлення відчуття цілісності та безперервності особистості [79, 80, 82, 86, 87, 89]. Важливою є також унікальна здатність арттерапії підтримувати та розвивати психологічну резильєнтність через активацію внутрішніх творчих ресурсів, розвиток самоефективності та можливість створювати щось естетично цінне та красиве навіть у об'єктивно важких обставинах, що підтримує надію, оптимізм та віру в можливість відновлення.

Інтеграція арттерапії з іншими доказовими терапевтичними підходами відкриває додаткові можливості для комплексної роботи з тривожністю. Когнітивно-поведінкова арттерапія поєднує структуровані арт-терапевтичні вправи з когнітивною реструктуризацією дисфункціональних переконань та поведінковими експериментами для перевірки катастрофічних прогнозів. Наприклад, клієнт може спочатку візуалізувати свої автоматичні тривожні думки у вигляді конкретних малюнків або скульптур, а потім свідомо створити альтернативні, більш реалістичні та адаптивні образи, що репрезентують нові способи мислення [73, 74, 78]. Майндфулнес-орієнтована арттерапія використовує творчий процес як специфічну форму медитації усвідомленості, де

увага систематично фокусується на безоціночному спостереженні за тілесними відчуттями, емоціями та думками, що виникають під час роботи з матеріалами [87, 89, 103]. Травма-фокусована арттерапія інтегрує фундаментальні принципи сучасної травматерапії, такі як встановлення базової безпеки, психофізіологічна стабілізація, поступова титрована експозиція до травматичних спогадів та їх когнітивно-емоційна інтеграція, послідовно використовуючи художні засоби на кожному структурованому етапі терапевтичного процесу [79, 86, 104].

Культурна чутливість та мультикультурна компетентність у арттерапевтичній практиці є критично важливими, оскільки символічне значення кольорів, геометричних форм, архетипічних образів та художніх жестів може суттєво відрізнятись у різних культурних, етнічних та релігійних традиціях [105]. Професійний арттерапевт повинен критично усвідомлювати власні культурні припущення, упередження та "культурні лінзи" сприйняття, бути відкритим та допитливим до розуміння унікального культурного контексту кожного клієнта та уникати нав'язування власних інтерпретацій символів. В українському культурному контексті, де існує надзвичайно багата та жива народна традиція візуального мистецтва (вишивка, писанкарство, петриківський розпис, різьблення по дереву), професійна інтеграція традиційних національних художніх форм у сучасну арттерапевтичну практику може суттєво підвищити культурну релевантність, відповідність та клінічну ефективність терапевтичних інтервенцій. Використання національних символів, традиційних орнаментів та автентичних художніх технік може активно підтримувати культурну ідентичність, національну резильєнтність та зв'язок з культурними коренями, особливо в умовах воєнної загрози цій ідентичності та спроб культурного геноциду [106-108].

Перспективи розвитку арттерапії в Україні включають необхідність формалізації професійних стандартів, створення акредитованих освітніх програм з підготовки арттерапевтів, проведення вітчизняних досліджень ефективності арттерапевтичних інтервенцій у роботі з різними клінічними групами та розширення застосування арттерапії в освітніх закладах, медичних установах,

реабілітаційних центрах та у роботі з постраждалими від війни. Інтеграція арттерапії у систему психологічної підтримки молоді в умовах тривалого воєнного конфлікту є особливо актуальним завданням, що вимагає співпраці психологів, арттерапевтів, педагогів та громадських організацій для створення доступних, культурно чутливих та ефективних програм підтримки психічного здоров'я українського юнацтва.

Висновки до першого розділу

Проведений нами теоретичний аналіз проблеми тривоги та тривожності у психологічній літературі засвідчує багатоаспектність та міждисциплінарний характер цих феноменів. Узагальнення різних теоретичних підходів дозволяє констатувати, що тривога є природною адаптивною емоційною реакцією на загрозові або стресогенні ситуації, тоді як тривожність являє собою стійку особистісну характеристику, що відображає підвищену схильність до переживання тривожних станів. Розглянуто типи тривожності, такі як особистісна та реактивна (ситуативна). Також наголошено на особливостях підвищення рівня тривожності у юнацької молоді під час війни. Уточнено, що тривога, викликана стресовими ситуаціями, є нормальною реакцією на ненормальні обставини, та все ж через її силу та тривалість, може негативно вплинути на життя та здоров'я людини.

Аналізуючи особливості прояву тривожності у юнацькому віці в умовах воєнного конфлікту можна побачити специфічну вразливість цієї вікової групи до травматичного впливу воєнних подій. Юнацький вік характеризується інтенсивними процесами самовизначення, формування ідентичності та побудови життєвих планів, що робить психіку молодих людей особливо чутливою до дестабілізуючих факторів зовнішнього середовища. Воєнний конфлікт порушує базове почуття безпеки, створює атмосферу постійної непередбачуваності та загрози, що призводить до хронічного стресу та підвищення рівня тривожності. Юнаки та юнки в умовах війни демонструють широкий спектр тривожних проявів – від ситуативної тривоги у відповідь на конкретні загрозові події до

формування стійкої особистісної тривожності та посттравматичних стресових розладів. Особливо критичним є вплив воєнних обставин на процеси соціалізації, освітні траєкторії та побудову професійних перспектив молоді, що може призводити до екзистенційної тривоги, пов'язаної з невизначеністю майбутнього. Також важливими факторами для розвитку хронічних тривожних станів є досвід втрат, розлучення з близькими, вимушеного переміщення та руйнування звичного життєвого укладу.

Дослідження взаємозв'язку тривожності та емпатії в осіб юнацького віку розкриває складну та неоднозначну природу цих відносин. З одного боку, емпатія як здатність розуміти та відчувати емоційні стани інших людей може виступати захисним фактором, сприяючи розвитку глибоких міжособистісних зв'язків, соціальної підтримки та конструктивних копінг-стратегій, що знижує рівень тривожності. Емпатійна особистість часто має розвинені навички емоційної регуляції та може ефективніше справлятися з власними переживаннями завдяки здатності до рефлексії та розуміння емоційних процесів. З іншого боку, надмірна емпатія, особливо в умовах воєнного конфлікту, може призводити до емоційного виснаження, втоми від співчуття та підвищення рівня тривожності через постійне переживання чужого болю та страждань. У юнацькому віці, коли межі психологічного «Я» ще остаточно не сформовані, високий рівень емпатії може супроводжуватися надмірною проникністю до емоційних станів оточуючих, що створює додаткове навантаження на психіку. Особливо важливим є розуміння того, що баланс між емпатією та емоційними межами є ключовим для психологічного благополуччя молодих людей в стресогенних умовах. Аналізуючи зв'язок між тривожністю та емпатією, ми виявили недостатню кількість наукового матеріалу та результатів емпіричних досліджень цього явища, зокрема не вистачає досліджень цього зв'язку у осіб юнацького віку.

Арттерапія як метод психологічної допомоги особам з підвищеною тривожністю демонструє значний терапевтичний потенціал, особливо у роботі з юнацькою аудиторією. Використання художніх засобів виразності дозволяє обійти захисні механізми та вербальні бар'єри, що особливо актуально для

молодих людей, які можуть відчувати труднощі у вербалізації своїх емоційних переживань. Процес творчості сам по собі має заспокійливий ефект, активізуючи парасимпатичну нервову систему та сприяючи зниженню фізіологічних проявів тривоги. Важливою перевагою арттерапії є можливість роботи як з усвідомлюваними, так і з неусвідомлюваними аспектами тривожності, що дозволяє виявляти та опрацьовувати глибинні джерела тривожних переживань. В умовах воєнного конфлікту арттерапевтичні інтервенції виявляються особливо ефективними, оскільки вони не вимагають безпосереднього проговорювання травматичного досвіду, що може бути надто болісним на початкових етапах роботи. Групові арттерапевтичні заняття додатково забезпечують соціальну підтримку, нормалізацію переживань та відчуття спільності з іншими, що є важливим ресурсом для подолання тривожності у юнацькому віці.

Отже, незважаючи на те, що питання тривожності активно досліджувалося та й досі досліджується світовими та українськими науковцями, все ж вплив війни на її рівень та прояви, як і зв'язок з емпатією, до сих пір залишаються актуальними для поглибленого вивчення та розробки системи заходів для корекції поведінки та розвитку нових навичок, особливо, у осіб юнацького віку.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ЕМПАТІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ

У даному розділі наведено загальний огляд і обґрунтування вибору психодіагностичних методик для дослідження тривожності та емпатійних здібностей у студентів-першокурсників.

2.1. Огляд та обґрунтування методів дослідження

У сучасній психологічній науці для отримання емпіричних даних, їх систематизації та інтерпретації застосовується розгалужена система дослідницьких методів. Методологія, яка походить від грецьких слів "methodos" (спосіб, метод) та "logos" (наука, знання), має подвійне значення. З одного боку, це система методів, прийомів та засобів, що використовуються в конкретній науковій галузі. З другого боку, це окрема наукова дисципліна, предметом якої є вивчення принципів, способів організації та засобів здійснення пізнавальної та перетворювальної діяльності людини [109].

У контексті наукових досліджень методологія виконує низку важливих функцій. Вона визначає способи отримання наукових знань про динамічні суспільні процеси та явища, окреслює конкретний шлях досягнення дослідницьких цілей та забезпечує якісний збір інформації про соціальні феномени. Крім того, методологія сприяє генеруванню нових знань у межах існуючої наукової теорії, удосконалює та систематизує термінологічний апарат науки, а також формує систему наукової інформації, побудовану на об'єктивних фактах та логіко-аналітичних інструментах наукового пізнання [109, 110].

Становлення психології як самостійної наукової дисципліни тісно пов'язане з упровадженням об'єктивних методів дослідження, запозичених із природничих та точних наук, що відбулося у другій половині ХІХ століття [111]. До цього переломного моменту психологічне знання формувалося переважно через інтроспекцію (самопостереження), філософські роздуми та неструктуроване спостереження за поведінкою людей. Хоча ці підходи

зберігають певну евристичну цінність і донині, їхня суб'єктивність, обмежена валідність та складність верифікації унеможлилювали розвиток психології як повноцінної науки [111, 112].

Тривалий час психологія залишалася у статусі розділу філософії, позбавленої можливості встановлювати достовірні причинно-наслідкові зв'язки між психічними феноменами та іншими явищами дійсності. Домінування теоретичної складової призводило до відриву психологічних концепцій від практичної реальності, що обмежувало їхню застосовність для вирішення конкретних життєвих проблем людини [110, 112]. Переломним моментом у становленні наукової психології стало створення у 1879 році в Лейпцизькому університеті першої експериментальної психологічної лабораторії німецьким ученим Вільгельмом Вундтом [111, 113]. Ця подія символізує офіційне народження психології як окремої наукової дисципліни з власною методологією, предметом дослідження та експериментальною базою, що дозволило проводити систематичні, контрольовані та відтворювані дослідження психічних процесів.

Метод можна визначити як спосіб застосування наявного знання для отримання нового знання або для вивчення природних і суспільних явищ. Іншими словами, метод – це конкретний шлях чи спосіб досягнення визначеної мети та розв'язання дослідницьких завдань. Методи психологічного дослідження можна визначити як науково обґрунтовану систему прийомів, процедур, технік та інструментів, спрямованих на вивчення психічних явищ, процесів та станів особистості [114, 115]. Ці методи забезпечують можливість збору емпіричних даних, виявлення закономірностей психічного життя, перевірки гіпотез та побудови науково обґрунтованих теорій.

Методологічна основа дослідження являє собою вихідні теоретичні положення та принципи, на яких будується науковий пошук. Важливою особливістю методологічних основ є те, що вони формуються поза межами конкретної науки і не виводяться безпосередньо з самого дослідження – вони запозичуються з більш загальних наукових та філософських концепцій [109, 116].

Сучасна психологічна методологія ґрунтується на декількох фундаментальних принципах, що визначають якість та науковість дослідження [109, 114, 115, 117]:

- Принцип об'єктивності передбачає, що методичні процедури мають максимально точно відображати реальну природу психічних феноменів, мінімізуючи суб'єктивні спотворення з боку дослідника та способи вимірювання. Об'єктивність досягається через стандартизацію процедур, використання незалежних спостерігачів, застосування технічних засобів реєстрації даних та строгий контроль експериментальних умов. Цей принцип також вимагає від дослідника критичного ставлення до власних теоретичних упереджень та готовності приймати результати, що можуть суперечити початковим гіпотезам.

- Принцип валідності означає, що обрані методики повинні вимірювати саме ті психологічні конструкти, для діагностики яких вони призначені, та бути придатними для застосування в реальних дослідницьких умовах. Валідність має кілька аспектів: змістовна валідність відображає повноту охоплення досліджуваного явища, критеріальна валідність демонструє відповідність результатів зовнішнім критеріям, а конструктна валідність показує, наскільки методика узгоджується з теоретичними уявленнями про вимірюваний феномен.

- Принцип надійності вказує на те, що інструментарій має демонструвати стабільність та відтворюваність результатів при повторних вимірюваннях в аналогічних умовах. Надійність оцінюється через показники узгодженості результатів у часі, при використанні паралельних форм тестів, а також через внутрішню узгодженість пунктів методики. Високий рівень надійності є необхідною, хоча й недостатньою умовою для забезпечення валідності дослідження.

Методологічний інструментарій психологічних досліджень традиційно структурується за чотирма основними категоріями: організаційні методи дослідження, емпіричні методи збору даних, методи та прийоми обробки емпіричної інформації та інтерпретаційні методи. Цей багатокomпонентний

методологічний комплекс дозволяє не лише конструювати теоретичні моделі та концептуальні схеми, а й верифікувати їх емпіричним шляхом, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки між змінними та формулювати практично орієнтовані рекомендації для вирішення конкретних прикладних завдань у різних сферах життєдіяльності людини [109, 117, 118].

Детальну класифікацію методів психологічного дослідження за можна побачити у таблиці наведеній нижче (див. табл. 2.1.1.) [109-121].

Таблиця 2.1.1.

Класифікація методів психологічного дослідження

Група методів	Метод	Опис
1. ОРГАНІЗАЦІЙНІ МЕТОДИ	Порівняльний	Зіставлення різних груп досліджуваних за певними психологічними параметрами (крос-секційний дизайн). Дозволяє виявити відмінності між віковими групами, статями, професійними групами тощо.
	Комплексний	Міждисциплінарний підхід, що передбачає вивчення об'єкта дослідження різними науками (психологія, педагогіка, медицина, соціологія). Забезпечує цілісне розуміння феномену.
	Лонгітюдний	Тривале систематичне вивчення одних і тих же осіб протягом значного періоду часу (від кількох місяців до десятиліть). Дозволяє простежити динаміку психічного розвитку та змін.
2. ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ	Спостереження	Цілеспрямоване, систематичне та організоване сприйняття психічних явищ. Спостереження буває різним: відкритим (люди знають, що за ними спостерігають) або прихованим, у природних умовах або в лабораторії. Проблема в тому, що люди можуть поводитись інакше, коли знають, що їх вивчають.
	Самоспостереження (інтроспекція)	Метод вивчення психіки через спостереження за власними психічними процесами, станами та властивостями. Включає ведення щоденників, самозвітів, рефлексивний аналіз. Однак такий метод доволі суб'єктивний.
	Експеримент	Активне втручання дослідника в діяльність досліджуваного з метою створення умов для виявлення психологічних закономірностей. Види: лабораторний, природний, констатувальний, формувальний.
	Психодіагностичні методи	Стандартизовані методики виміру психологічних характеристик: тести (інтелекту, особистості, проєктивні), опитувальники, шкали, анкети, інтерв'ю, бесіда.

Група методів	Метод	Опис
	Аналіз процесів та продуктів діяльності	Вивчення матеріалізованих результатів психічної діяльності: творчих робіт, малюнків, текстів, технічних виробів. Метод незакінчених речень, контент-аналіз документів.
	Моделювання	Створення штучної моделі психічного процесу або стану для його вивчення. Види: математичне, комп'ютерне, кібернетичне моделювання психічних функцій.
	Біографічний	Аналіз життєвого шляху особистості через вивчення документів, автобіографій, спогадів, щоденників. Дозволяє виявити вплив життєвих подій на формування особистості.
	Порівняння	Отримання інформації про подібність/відмінність різних об'єктів за певними ознаками. Результат – відносна величина подібності/відмінності
	Узагальнення	Комплекс послідовних дій зі зведення конкретних одиничних фактів у єдине ціле для виявлення типових рис та закономірностей. Результати оформляються у вигляді таблиць і графіків
	Монографічний опис	Детальне вивчення одиничних, але типових об'єктів (господарств, організаційних схем тощо)
	Метод експертних оцінок	Використовується при необхідності прогнозування динаміки явища або отримання інформації, яку спроможний надати лише спеціаліст
	Кейс-дослідження	Поглиблене дослідження проблеми в одній чи декількох реальних ситуаціях протягом певного часу. Дані збираються через інтерв'ю, спостереження, аналіз документів
	Дослідження дією	Складний соціальний феномен краще розуміється через впливи або активні дії дослідника. Дослідник ініціює певні дії у відповідь на реальну проблему
	Феноменологічне дослідження	Фокусується на спільному досвіді групи індивідів щодо певного концепту. Мета – систематизувати універсальну сутність концепту чи явища
3. МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ ОБРОБКИ ЕМПІРИЧНИХ	Методи математичної статистики	Кількісна обробка даних: описова статистика (середнє, медіана, мода, дисперсія), кореляційний аналіз (Пірсон, Спирмен), критерії відмінностей (t-критерій Ст'юдента, U-критерій Манна-Уїтні), факторний аналіз, дисперсійний аналіз (ANOVA), регресійний аналіз.
	Якісна характеристика отриманого матеріалу	Якісний аналіз даних: контент-аналіз, категоризація, типологізація, описова інтерпретація, феноменологічний аналіз, наративний аналіз, тематичний аналіз, герменевтичний підхід.

Група методів	Метод	Опис
4. ІНТЕРПРЕТАЦІЙНІ МЕТОДИ	Генетичний	Інтерпретація отриманих даних через аналіз розвитку психічного явища, виявлення його походження, стадій та етапів розвитку. Пояснює сьогодення через минуле, встановлює причинно-наслідкові зв'язки у розвитку.
	Структурний	Встановлення структурних зв'язків між різними характеристиками психіки. Виявлення взаємозв'язків між компонентами, побудова психологічних профілів та типологій, аналіз цілісної організації психічних властивостей.

Експеримент – це коли дослідник спеціально створює певні умови, щоб побачити, як вони вплинуть на людину.

Розрізняють такі типи експериментів [109, 113, 117, 120]:

- Лабораторний експеримент проводять у спеціальному приміщенні зі спеціальним обладнанням. Тут можна контролювати всі умови, але ситуація штучна;
- Природний експеримент відбувається в звичайному житті людини, тому поведінка більш природна;
- Формувальний експеримент використовують, щоб навчити людину чомусь новому або перевірити, чи допомагає певна методика.

Недолік експериментів у тому, що дослідник може ненавмисно вплинути на результати, а також не завжди можна врахувати всі фактори реального життя.

Психодіагностичні методи – це різні тести, опитувальники, інтерв'ю та бесіди [109, 114, 117, 118]:

- Тести – вимірюють конкретні здібності чи якості: інтелект, творчість, риси особистості;
- Анкети – це список запитань, на які людина відповідає письмово;
- Інтерв'ю та бесіда – це розмова дослідника з людиною;
- Соціометрія допомагає зрозуміти, як люди у групі ставляться один до одного.

Головна проблема цих методів – люди можуть відповідати не зовсім чесно або так, як вважають за потрібне.

Математична статистика – це математичні способи аналізу зібраних даних. Наприклад, можна порахувати середні показники, знайти зв'язки між різними характеристиками, виявити відмінності між групами. Це допомагає зробити висновки більш точними та об'єктивними [117, 119, 120].

Якісний аналіз – це коли дані систематизують і описують словами, виділяють категорії, типи, особливості. Це допомагає побачити загальну картину і представити результати у зручній формі [109, 114, 119].

Недолік цих методів у тому, що не завжди можна точно встановити причину того чи іншого явища.

Також у таблиці нижче наведені методи теоретичного дослідження (див. табл. 2.1.2.) [109-121].

Таблиця 2.1.2.

Методи теоретичного дослідження

Метод	Опис
Аксиоматичний	Спосіб дослідження за допомогою набору початкових тверджень, які не вимагають доведення (аксіоми, постулати), потім за певними схемами висновків складаються тези
Гіпотетичний	Спосіб дослідження за допомогою наукової гіпотези, тобто припущення про причину, що зумовлює певний наслідок, чи про існування певного явища або предмета
Історичний	Ґрунтується на вивченні реальної історії об'єкта в усій багатогранності з урахуванням деталей і випадковостей та виявленні історичних фактів у хронологічній послідовності
Формалізації	Віддзеркалення явища або предмета в знаковій формі штучної мови (логіки, математики, хімії) та вивчення цього явища за допомогою операцій із відповідними знаками. Основа для алгоритмізації та програмування
Індукція	Формулювання логічних висновків із застосуванням узагальнення даних емпіричних методів. Висновок про загальні властивості всіх об'єктів на основі спостереження статистичної вибірки. Види: повна і неповна індукція
Дедукція	Виокремлення одиничного, окремого з певного загального положення; рух думки від загальних тверджень до тверджень щодо окремих предметів і явищ

Метод	Опис
Абстрагування	Відокремлення думок від деяких властивостей і зв'язків об'єкта та виокремлення властивостей і зв'язків, що цікавлять дослідника. Зазвичай другорядні властивості відокремлюються від істотних
Узагальнення	Спосіб мислення, у результаті якого встановлюються загальні властивості предметів і явищ, визначаються загальні поняття
Сходження від абстрактного до конкретного	Дослідник спочатку визначає головні зв'язки об'єкта, а потім, простежуючи, як він змінюється в певних умовах, відкриває нові зв'язки
Аналіз	Розкладання об'єкта дослідження на складові частини з метою їх усебічного вивчення. Різновиди: класифікація та періодизація
Синтез	Поєднання окремих складових частин об'єкта дослідження в єдине ціле
Аналогія	Спосіб отримання знань про предмети та явища на основі їх схожості з іншими

Для дослідження тривожності та емпатійних здібностей в осіб юнацького віку необхідно використовувати комплекс методів, які дозволять отримати усебічну інформацію про цей феномен. Вибір методів дослідження визначається метою та завданнями роботи, а також специфікою досліджуваної проблеми.

Одним з найпоширеніших інструментів для вивчення тривожності є опитувальник Спілбергера-Ханіна, який дозволяє диференціювати ситуативну та особистісну тривожність [122]. Цей метод показав високу надійність та валідність у численних дослідженнях і широко використовується в українській психологічній практиці. Опитувальник складається з двох шкал по 20 тверджень кожна. Перша шкала вимірює ситуативну тривожність – тобто як людина почувається прямо зараз, в даний момент. Друга шкала визначає особистісну тривожність – наскільки людина взагалі схильна тривожитися. Методика проста у використанні, займає близько 10-15 хвилин і дає чіткі кількісні показники, які можна порівнювати між групами досліджуваних.

Шкала особистісної тривожності Тейлор (в адаптації Т. Немчинова) є одним з перших стандартизованих інструментів для діагностики тривожності [122, 123]. Методика була розроблена Джанет Тейлор у 1953 році на основі Міннесотського багатофакторного особистісного опитувальника і згодом

адаптована для україномовної популяції Т. Немчиновим. Опитувальник демонструє високу психометричну надійність та валідність, що підтверджено численними дослідженнями в різних культурних контекстах. Методика складається з 50 тверджень, на кожне з яких досліджуваний відповідає "так" або "ні" залежно від того, наскільки це твердження характеризує його звичайний стан. На відміну від опитувальника Спілбергера-Ханіна, шкала Тейлор-Немчинова вимірює виключно реактивну (ситуативну) тривожність як стабільну індивідуальну характеристику, що відображає схильність особистості сприймати різноманітні ситуації як загрозливі. Проходження методики займає приблизно 15-20 хвилин, що робить її зручною для групового тестування.

Для вивчення емпатії доцільно використовувати методику діагностики рівня емпатії Бойка [124]. Ця методика дозволяє оцінити загальний рівень емпатії, а також виявити особливості та вираженість емпатійних здібностей особистості у форматі емпатійних каналів (раціонального, емоційного, інтуїтивного, настанов, проникної здатності тощо). Така диференціація особливо важлива для юнацького віку, оскільки дозволяє побачити, яким саме чином молоді люди проявляють емпатію. Методика містить 36 тверджень і є доступною для розуміння підлітками та юнаками.

Для якісного аналізу переживань тривожності та глибшого розуміння внутрішнього світу досліджуваних доцільно використовувати проєктивні методики. Зокрема, методика незакінчених речень дозволяє виявити приховані страхи, переживання та джерела тривоги, які людина може не усвідомлювати або соромитися висловити прямо [124-126]. Ця методика особливо корисна при роботі з молоддю, оскільки знімає психологічні бар'єри та дає можливість висловитися більш вільно.

Для дослідження ефективності арттерапевтичних втручань необхідно використовувати метод формуючого експерименту з порівнянням показників до та після проведення арттерапевтичних занять [76, 98, 127]. Це дозволить об'єктивно оцінити зміни в рівні тривожності та інших досліджуваних показниках. Контрольна група, яка не бере участі в арттерапевтичних заняттях,

допоможе переконатися, що зміни справді пов'язані з терапією, а не з іншими факторами. Також для аналізу арттерапевтичних творів можна використовувати контент-аналіз та метод експертних оцінок, де спеціалісти аналізують роботи учасників за певними критеріями – використання кольорів, сюжети, символи, динаміка змін від заняття до заняття [83, 98, 127].

Бесіда та спостереження є важливими допоміжними методами, які дозволяють встановити довірливий контакт з досліджуваними, уточнити відповіді на опитувальники та побачити реальну поведінку людини в різних ситуаціях [28, 108, 120]. Особливо важливим є спостереження під час групових арттерапевтичних занять, де можна помітити особливості міжособистісної взаємодії, емоційні реакції на різні завдання та динаміку змін у поведінці.

Комплексне використання кількісних та якісних методів дозволить отримати повну картину досліджуваного явища – від точних числових показників до глибокого розуміння особистісних переживань молодих людей, що є особливо важливим при вивченні такого складного феномену як тривожність в умовах воєнного конфлікту.

Тож, враховуючи всі основні вимоги до підбору психодіагностичного інструментарію та специфіку тематики нашого дослідження, в даному магістерському дослідженні ми пропонуємо використовувати наступний комплекс методик для його вивчення:

- Методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова для визначення рівня реактивної тривожності [122];
- Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна для визначення рівня особистісної тривожності [122];
- Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка для дослідження проявів емпатії та оцінки вираженості емпатійних каналів [124].

Детальніше кожен з методик ми розглянемо у наступних підрозділах нашої роботи.

2.2. Методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова

Мета: визначити рівень реактивної тривожності.

Матеріал та обладнання: бланк з надрукованими запитаннями або/та тестування в GoogleForms, ручка або олівець.

Процедура дослідження.

Методика складається з 50 тверджень. Дослід можна проводити як із одним обстежуваним, так і з групою. Основні умови в роботі з групою – зручно розташувати обстежуваних, забезпечити їх бланками для відповідей і ручками та дотримуватися тиші в процесі тестування.

Інструкція: «Пропонуємо ознайомитися з переліком тверджень. Якщо Ви погоджуєтеся з твердженням, то відповідайте «Так», якщо не погоджуєтеся - «Ні». Довго замислюватися над запитаннями не потрібно, важлива найперша думка, яка з'явилася з цього приводу.

Бланк опитувальника розмішений у Додатку А.

Оцінка результатів дослідження з опитувальника проводиться шляхом підрахунку кількості відповідей обстежуваного, що свідчать про тривожність.

Кожна відповідь «так» на висловлювання 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50 та відповідь «ні» на висловлювання 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 оцінюється в 1 бал.

Сумарна оцінка:

- 40-50 балів сприймається як показник дуже високого рівня тривожності;
- 25-40 балів свідчить про високий рівень тривожності;
- 15- 25 балів - про середній (з тенденцією до високого) рівні;
- 5-15 балів – про середній (з тенденцією до низького) рівень;
- 0-5 балів – про низький рівень тривожності.

2.3. Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна

Мета: визначити рівень особистісної тривожності.

Матеріал та обладнання: бланк із запитаннями або/та тестування в GoogleForms, ручка або олівець.

Процедура дослідження.

Дослід можна проводити як із одним обстежуваним, так і з групою. Основні умови в роботі з групою – зручно розташувати обстежуваних, забезпечити кожного бланками для відповідей, ручками і дотримуватися тиші в процесі тестування. Загалом тестування з обробкою займає близько 20-30 хвилин.

Інструкція: «Уважно прочитайте кожне твердження, що подане в таблиці, та обведіть кружечком відповідну цифру справа, залежно від того, як Ви себе відчуваєте в цей момент. Не задумуйтеся довго над відповідями, адже правильних і неправильних відповідей немає».

Бланк опитувальника розмішений у Додатку Б.

Обробка та аналіз результатів

Обчислення кількості балів проводиться так:

Від суми балів за твердження: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20 потрібно відняти суму балів за твердження: 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19.

До отриманої різниці потрібно додати число 35.

Одержаний результат засвідчує певний рівень тривожності:

- менше 30 балів – низький рівень тривожності;
- від 30 до 45 балів – середній рівень тривожності;
- більше 45 балів – високий рівень тривожності.

2.4. Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка

Мета: дослідження проявів емпатії (здатності особистості співпереживати проблемам інших людей) та оцінка вираженості емпатійних каналів.

Матеріал та обладнання: бланк із надрукованими запитаннями або/та тестування в GoogleForms, ручка або олівець.

Процедура дослідження.

Методика складається з 36 тверджень. Основні умови в роботі з групою – зручно розташувати обстежуваних, забезпечити їх бланками для відповідей і ручками та дотримуватися тиші в процесі тестування.

Інструкція. Якщо Ви погоджуєтесь з поданими твердженнями, позначте поруч з їхніми номерами знак «+», якщо не погоджуєтесь, то знак «-».

Бланк опитувальника розмішений у Додатку В.

Обробка результатів.

Нижче наведено шість шкал з номерами конкретних тверджень. Підрахуйте кількість відповідей, що відповідають «ключу» кожної шкали (кожна відповідь, що збіглася, з урахуванням знаку, оцінюється балом), а потім визначте їх загальну суму.

1. *Раціональний канал емпатії:* +1, +7, - 13, +19, +25, -31.
2. *Емоційний канал емпатії:* -2, +8, -14, +20, -26, +32.
3. *Інтуїтивний канал емпатії:* -3, +9, +15, +21, +27, -33.
4. *Настанови, що сприяють емпатії:* +4, -10, -16, -22, -28, -34.
5. *Проникна здатність до емпатії:* +5, -11, -17, -23, -29, -35.
6. *Ідентифікація в емпатії:* +6, +12, +18, -24, +30, -36.

Раціональний канал емпатії відображає цілеспрямовану активацію уваги, перцептивних процесів та аналітичного мислення, спрямованих на усвідомлене осягнення внутрішнього світу іншої людини, її психоемоційного стану, життєвих труднощів та поведінкових патернів. Цей аспект передбачає інтелектуальну обробку інформації про партнера по взаємодії та рефлексивне розуміння його переживань.

Емоційний канал емпатії репрезентує здатність особистості до безпосереднього емоційного резонансу з почуттями іншої людини, проявляючись у формі співпереживання та співчуття. Цей канал відображає

емоційний відгук та готовність розділити емоційний досвід партнера по комунікації.

Інтуїтивний канал емпатії забезпечує здатність особистості до антиципації поведінкових реакцій та емоційних відгуків комунікативного партнера на основі невербальних сигналів, контексту ситуації та попереднього досвіду взаємодії.

Настанови, що сприяють чи переважають емпатії охоплюють установки, переконання та ціннісні орієнтації, що можуть фасилітувати або блокувати прояв емпатійних реакцій у міжособистісній взаємодії.

Проникна здатність до емпатії виявляється у здатності створювати психологічно безпечну атмосферу довірливості, відкритості та психологічної близькості в процесі міжособистісного діалогу, що сприяє глибшому взаєморозумінню.

Ідентифікація в емпатії представляє собою механізм децентрації, що полягає у здатності зайняти позицію іншої людини, подивитися на ситуацію її очима та емоційно-когнітивно осягнути її суб'єктивну реальність.

Психометричний аналіз включає інтерпретацію показників окремих субшкал та інтегрального індексу емпатійності. Значення за кожною субшкалою варіюються в діапазоні від 0 до 6 балів та відображають виразність конкретного параметру у загальній структурі емпатійної здатності особистості. Субшкальні оцінки виконують допоміжну діагностичну функцію для поглибленої інтерпретації основного показника. Сумарний інтегральний показник емпатійності теоретично може коливатися в межах від 0 до 36 балів, що відповідає проміжку від повної відсутності емпатії до максимально вираженої емпатійної здатності.

Сумарний показник теоретично може змінюватися в межах від 0 до 36 балів.

При сумарному показнику за всіма шкалами:

- 30 балів і більше – у людини дуже високий рівень емпатії;

- 29-22 – середній рівень емпатії;
- 21-15 – занижений рівень емпатії;
- менше, ніж 14 балів – дуже низький.

Висновки до другого розділу

У цьому розділі ми розглянули, як психологія перетворилася на самостійну науку з власними методами дослідження, які можна застосовувати на практиці. Ми проаналізували, як проводяться психологічні дослідження, які існують методи для вивчення психіки людини, та на що потрібно звертати увагу при виборі методик для діагностики.

Історичний аналіз показав, що переломним моментом у розвитку наукової психології стало створення у 1879 році Вільгельмом Вундтом першої експериментальної психологічної лабораторії в Лейпцизькому університеті. Саме ця подія ознаменувала початок систематичного використання об'єктивних методів дослідження в психології та її відокремлення від філософії як самостійної наукової дисципліни. До цього психологічне знання формувалося переважно через самоспостереження та філософські роздуми, що обмежувало можливості для достовірного вивчення психічних явищ.

Окрему увагу ми приділили основним вимогам до психодіагностичних методик, дотримання яких забезпечує якість та достовірність отриманих результатів. Надійність методики означає стабільність та узгодженість результатів при повторних вимірюваннях – якщо методика надійна, вона дасть схожі результати при тестуванні тієї самої людини в різний час. Валідність відображає те, наскільки методика дійсно вимірює те, що повинна вимірювати, а не щось інше. Наприклад, тест на тривожність повинен саме вимірювати тривожність, а не депресію чи загальний негативний настрій. Об'єктивність означає незалежність результатів від упереджень дослідника – різні психологи, застосовуючи методику до однієї людини, повинні отримати однакові або дуже схожі результати. Стандартизованість передбачає наявність однакових умов

проведення тестування, єдиних інструкцій та норм для порівняння результатів конкретної людини з показниками референтної групи.

Таким чином, усвідомивши важливість правильного вибору та застосування методів дослідження, детально проаналізувавши переваги та недоліки різних підходів до вивчення психіки, а також переконавшись у необхідності використання лише тих психодіагностичних інструментів, які відповідають критеріям надійності, валідності, об'єктивності та стандартизованості, ми сформували комплекс методик для нашого дослідження. Вибір конкретних методів обумовлений специфікою досліджуваної проблеми – тривожності у юнацькому віці в умовах воєнного конфлікту – та необхідністю отримати як кількісні показники рівня тривожності, так і якісне розуміння індивідуальних особливостей переживання цього стану молодими людьми.

Для найповнішого розкриття теми нашого дослідження нами було обрано наступні методики:

1. Методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова для визначення рівня реактивної тривожності.
2. Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна для визначення рівня особистісної тривожності.
3. Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка для дослідження проявів емпатії та оцінки вираженості емпатійних каналів.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ЕМПАТІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ

У цьому розділі наводиться опис результатів проведеного емпіричного дослідження рівнів реактивної (ситуативної) й особистісної тривожності та рівня емпатійних здібностей і каналів у здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня; розробка та впровадження психоедукаційної практико-орієнтованої КРП з методами арттерапії; перевірка ефективності впровадження психоедукаційної практико-орієнтованої КРП з методами арттерапії шляхом проведення повторного емпіричного дослідження.

3.1. Методичне забезпечення дослідження рівня тривожності та емпатійних здібностей у студентів-першокурсників

Для оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності, емпатії та розвитку емпатійних каналів у осіб юнацького віку було проведено емпіричне дослідження та також розроблено авторську психоедукаційну практико-орієнтовану корекційно-розвиткову програму з методами арттерапії для зменшення рівня тривожності та розвитку емпатійних здібностей.

Для дослідження було обрано студентів першого курсу спеціальності 053 «Психологія» Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» у кількості 75 осіб. Вік респондентів знаходиться у межах 16ти – 20ти років, що відповідає ранньому та зрілому періодам юнацтва. Опитування проводилися у денний період з притримуванням усіх вимог до проведення (матеріали, інструментарій, тиша у приміщенні, супровід дослідника). Для зручності опитування були проведені у змішаному форматі – Google Forms та друковані бланки. Дослідження проводилося двічі у період першого семестру 2024-2025 н. р. у межах написання магістерської роботи.

За результатами першого опитування було вибрано 25 осіб, що увійшли у експериментальну групу для участі у психоедукаційній практико-орієнтованій корекційно-розвитковій програмі з методами арттерапії. Під час останньої

зустрічі у межах програми було проведено повторне опитування. Дослідженню підлягали: рівень особистісної тривожності, рівень реактивної (ситуативної) тривожності, рівень емпатії, рівень розвитку різних емпатійних каналів: раціонального, емоційного, інтуїтивного, настанов, що сприяють емпатії, проникної здатності до емпатії, ідентифікації в емпатії.

Для дослідження були використані такі методики:

1. Методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова [122] (Додаток А).
2. Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна [122] (Додаток Б).
3. Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка [124] (Додаток В).

Обрані нами для проведення емпіричного дослідження методики відповідають вимогам об'єктивності, валідності, надійності та стандартизації психологічного дослідження. Також вони є ефективними для досягнення мети нашої дослідницької роботи та у виконанні поставлених нами завдань дослідження.

У проведенні емпіричного дослідження ми визначили такі етапи:

- I. Добір психодіагностичних методик для комплексного дослідження респондентів, підготовка та проведення змішаного формату опитування (оформлення опитувальників в Google Forms та друк бланків).
- II. Обробка отриманих відповідей та інтерпретація результатів дослідження.
- III. Аналіз результатів дослідження рівня реактивної тривожності за методикою Дж. Тейлор у студентів-першокурсників.
- IV. Аналіз результатів дослідження рівня особистісної тривожності за методикою Ч. Спілбергера у студентської молоді.
- V. Аналіз результатів дослідження рівня емпатійних здібностей та каналів за методикою В. Бойка.

- VI. Проведення кореляційного аналізу за методом Пірсона.
- VII. Формування експериментальної групи та проведення КРП.
- VIII. Проведення повторного опитування за трьома методиками після проходження КРП. Обробка отриманих відповідей та інтерпретація результатів дослідження.
- IX. Формування порівняльної характеристики результатів дослідження до та після проходження КРП.

Результати діагностики за даними методиками (Додаток Г) були оброблені кількісно за допомогою методу математичної статистики, а саме методу кореляційного аналізу Пірсона (Додаток Ж). Коефіцієнт кореляції Пірсона для вибірки можна обчислити за формулою:

$$r_{xy} = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2} \sqrt{\sum_{i=1}^n (y_i - \bar{y})^2}}$$

Де:

- n — розмір вибірки
- x_i, y_i — окремі точки вибірки з індексом i
- $\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i$ (середнє значення вибірки); й аналогічно для \bar{y} .

3.2. Результати емпіричного дослідження рівнів тривожності та емпатійних здібностей у студентів-першокурсників

Для визначення рівня реактивної (ситуативної) тривожності нами була використана методика вимірювання рівня реактивної тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова. Інтерпретація результатів проведеного опитування відбувалася за п'ятьма рівнями: низький рівень, середній рівень з тенденцією до низького, середній рівень з тенденцією до високого, високий рівень та дуже високий рівень.

В узагальненому вигляді результати дослідження за методикою Тейлор можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.2.1.).

Таблиця 3.2.1.

Аналіз результатів дослідження рівня реактивної тривожності студентів-першокурсників за методикою Дж. Тейлор

Низький рівень		Середній рівень з тенденцією до низького		Середній рівень з тенденцією до високого		Високий рівень		Дуже високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
2	2,7	26	34,7	23	30,7	20	26,6	4	5,3

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.2.1.).



Рис.3.2.1. Рівень реактивної тривожності першокурсників, першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Отже, після обробки результатів 75 осіб юнацького віку (Додаток Г) за «Методикою вимірювання рівня реактивної тривожності» Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова ми отримали наступні дані: низький рівень тривожності мають 2,7% досліджуваних, середній рівень тривожності (з тенденцією до низького) виявлений у 34,7% респондентів, відповідно середній рівень тривожності (з тенденцією до високого) мають 30,7% студентської молоді, високий рівень тривожності – 26,6% здобувачів освіти, дуже високий рівень тривожності – 5,3%. Отримані результати, а саме загалом 62,6% досліджуваних з середнім рівнем з

тенденцією до високого, високим рівнем та дуже високим рівнем реактивної (ситуативної) тривожності можуть свідчити про труднощі в адаптації респондентів до нового навчального середовища та потенційно сильні емоційні реакції у стресових ситуаціях.

Для визначення рівня особистісної тривожності нами була використана методика оцінки рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна. Інтерпретація результатів проведеного опитування відбувалася за трьома рівнями: низький рівень, середній рівень та високий рівень.

В узагальненому вигляді результати дослідження за методикою Спілбергера можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.2.2.).

Таблиця 3.2.2.

Аналіз результатів дослідження рівня особистісної тривожності студентів-першокурсників за методикою Ч. Спілбергера

Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
3	4	37	49,3	35	46,7

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.2.2.).

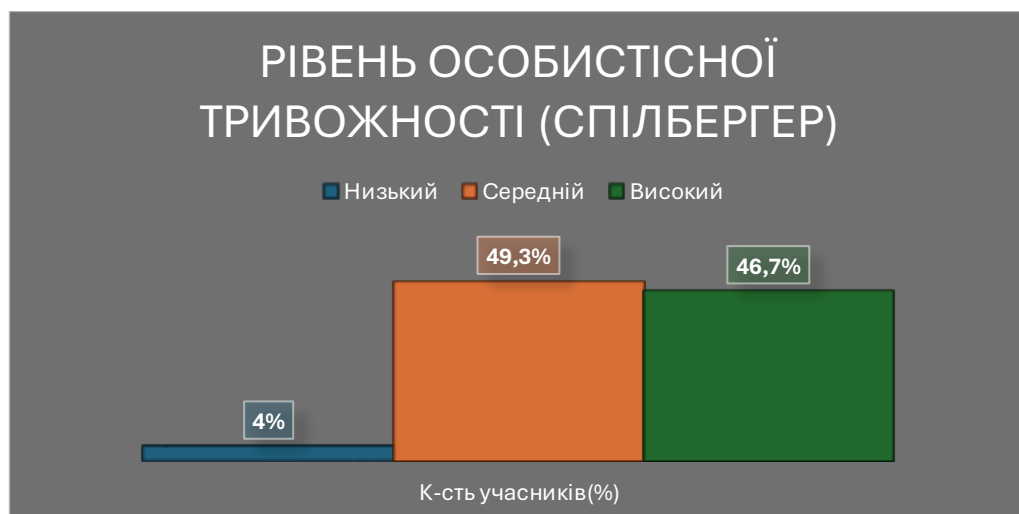


Рис.3.2.2. Рівень особистісної тривожності першокурсників, першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

За методикою «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна 75 учасників дослідження (Додаток Г) мають такі результати: низький рівень тривожності у 4% досліджуваних, середній рівень тривожності мають 49,3% здобувачів освіти, відповідно високий рівень тривожності – 46,7%. За отриманими результатами лише 4% респондентів мають низький рівень тривожності, що може вказувати на те, що переважна більшість досліджуваних схильні до проявів тривожності, як особистісної риси. Високий рівень особистісної тривожності (46,7% досліджуваних) вказує на те, що проблема не лише в адаптації до навчання (ситуативна реакція), а й у сформованій тривожності як рисі характеру.

Для визначення рівня емпатійних здібностей та дослідження проявів емпатії нами була використана методика діагностики емпатійних здібностей В. Бойка. Інтерпретація результатів проведеного опитування відбувалася за чотирма рівнями: дуже низький рівень, занижений рівень, середній рівень та дуже високий рівень.

В узагальненому вигляді результати дослідження за методикою Бойка можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.2.3.).

Таблиця 3.2.3.

Аналіз результатів дослідження рівня емпатійних здібностей студентів-першокурсників за методикою В. Бойка

Дуже низький рівень		Занижений рівень		Середній рівень		Дуже високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
5	6,7	50	66,7	19	25,3	1	1,3

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.2.3.).



Рис.3.2.3. Рівень розвитку емпатійних здібностей першокурсників, першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Результати (Додаток Г) отримані за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка, проведеною для 75 учасників дослідження, показали, що рівні емпатії у першокурсників розподілилися наступним чином: дуже низький рівень емпатії мають 6,7% студентів, занижений рівень емпатії – 66,7% досліджуваних, відповідно середній рівень емпатії – 25,3%, дуже високий рівень емпатії – 1,3% студентської молоді. Абсолютна більшість студентів (66,7%) демонструють занижений рівень емпатійних здібностей, що може свідчити про труднощі у розумінні емоційних станів інших людей та співпереживанні, а також про ускладнення надання емоційному відгуку.

Також за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка ми кількісно визначили рівень розвитку кожного з емпатійних каналів у 75 учасників дослідження (Додаток Г), увівши три шкали оцінювання. Інтерпретація результатів проведеного опитування відбувалася за трьома рівнями: низький рівень (0-2 б.), середній рівень (3-4 б.) та високий рівень (5-6 б.) для кожного з шести емпатійних каналів: раціонального, емоційного, інтуїтивного, настанов, що сприяють емпатії, проникної здатності до емпатії, ідентифікації в емпатії.

В узагальненому вигляді результати дослідження вираженості емпатійних каналів за методикою Бойка можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.2.4.).

Таблиця 3.2.4.

**Аналіз результатів дослідження рівня емпатійних здібностей
студентів-першокурсників за методикою В. Бойка**

№	Емпатійні канали	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
1.	Раціональний канал емпатії	24	32	36	48	15	20
2.	Емоційний канал емпатія	30	40	33	44	12	16
3.	Інтуїтивний канал емпатії	28	37,3	31	41,4	16	21,3
4.	Настанови, що сприяють емпатії	14	18,7	38	50,6	23	30,7
5.	Проникна здатність до емпатії	15	20	45	60	15	20
6.	Ідентифікація в емпатії	16	21,3	44	58,7	15	20

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.2.4.).

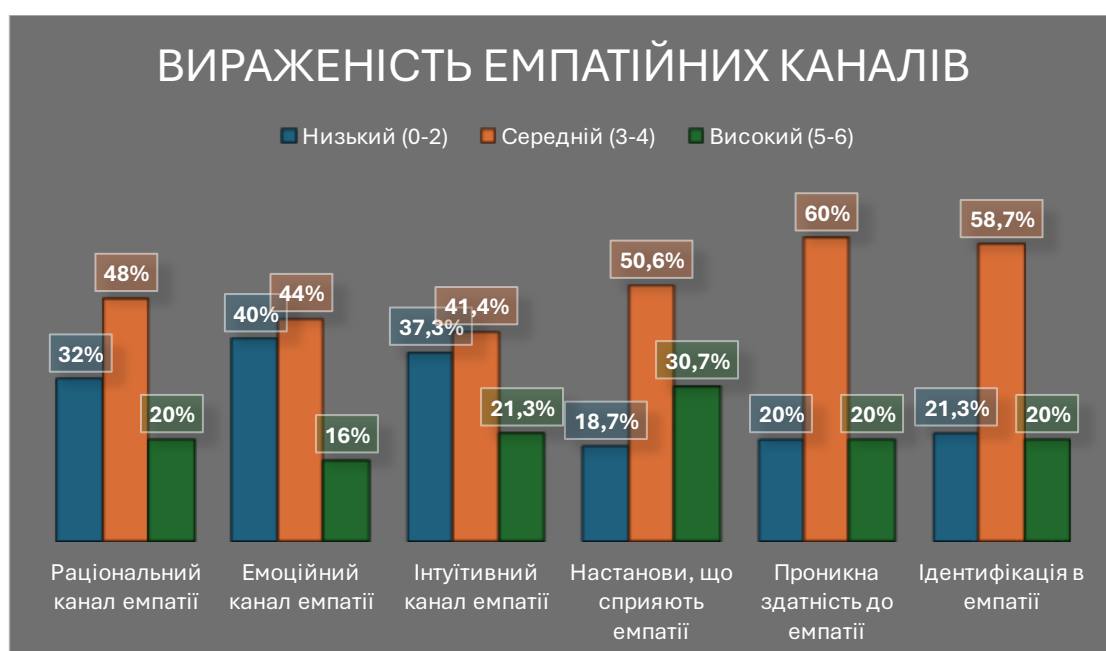


Рис.3.2.4. Вираженість емпатійних каналів першокурсників, першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Раціональний канал емпатії характеризується наступним розподілом: низький рівень виявлено у 32% респондентів, середній – у 48% досліджуваних, а високий – у 20% студентської молоді. Домінування середнього рівня свідчить

про помірну активацію когнітивних механізмів осмислення емоційних станів інших, проте майже третина вибірки демонструє труднощі у цілеспрямованому аналізі внутрішнього світу партнера по комунікації.

Емоційний канал демонструє подібні результати (низький рівень присутній у 40% досліджуваних, середній – 44% здобувачів освіти та високий – 16% респондентів), що вказує на недостатню здатність до безпосереднього міжособистісного емоційного резонансу. Низький рівень вираженості емоційного каналу проявляється як труднощі в спілкуванні, нездатність співпереживати та емоційно відгукуватися на почуття інших.

Вираженість інтуїтивного каналу емпатії наступна: низький рівень виявлено в 37,3% респондентів, середній – 41,4% студентської молоді, високий – 21,3% здобувачів освіти, що свідчить про достатню або ускладнену здатність людини діяти в умовах недостатньої кількості об'єктивної інформації про емоції та почуття співбесідника, спираючись на особистісний досвід, у більшості досліджуваних.

Особливо тривожною є ситуація з настановами, що сприяють емпатії – лише 18,7% респондентів мають низький рівень блокуючих установок, тоді як 50,6% досліджуваних демонструють середній рівень вираженості, а 30,7% – високий. Це вказує на наявність значних особистісних бар'єрів, стереотипів та ціннісних орієнтацій, що перешкоджають емпатійному реагуванню та емоційній чуйності.

Проникна здатність в емпатії характеризується найвищими показниками середнього рівня (60% респондентів) при низьких значеннях високого розвитку (20% досліджуваних), що свідчить про обмежені можливості створення психологічно безпечної атмосфери довіри, відкритості та щирості у міжособистісній взаємодії у більшості студентської молоді.

Ідентифікація в емпатії демонструє схожу картину (низький – 21,3% респондентів, середній – 58,7% студентської молоді, високий – 20% досліджуваних), відображаючи недостатню здатність особистості розуміти іншого на основі розміщення себе на місце свого партнера.

На базі отриманих результатів дослідження, за допомогою методу кореляційного аналізу Пірсона, ми отримали таку виражену кореляційну залежність (Додаток Ж) між рівнями реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності та рівнем вираженості наступних емпатійних каналів, визначених за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка. Результати кореляційного дослідження можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.2.5.).

Таблиця 3.2.5.

Визначення кореляційної залежності між рівнем тривожності та рівнем вираженості емпатійних каналів

Емпатійні канали / Тип тривожності	Реактивна тривожність (методика Дж. Тейлор)		Особистісна тривожність (методика Ч. Спілбергера)	
	<i>Correlation</i>	<i>P – value</i>	<i>Correlation</i>	<i>P – value</i>
Раціональний канал емпатії	0.188461	0.1054	0.227203	0.0500
Емоційний канал емпатії	0.413237	0.0002	0.397720	0.0004
Інтуїтивний канал емпатії	0.036746	0.7543	0.032792	0.7800
Настанови, що сприяють емпатії	0.065782	0.5750	0.064368	0.5832
Проникна здатність до емпатії	-0.578391	0.0000	-0.520788	0.0000
Ідентифікація в емпатії	0.044925	0.7019	0.022927	0.8452

За допомогою кореляційного аналізу за методом Пірсона, ми отримали такі результати:

1. Емоційний канал емпатії: обидві методики «Методика вимірювання рівня реактивної тривожності» Дж. Тейлор і «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера демонструють помірні позитивні кореляції (*прямий* кореляційний зв'язок) з емоційним каналом емпатії: реактивна тривожність: $r = 0.413$, $p = 0.0002$ (помірна позитивна кореляція) та особистісна тривожність: $r = 0.398$, $p = 0.0004$ (помірна позитивна кореляція), визначеного за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка. Це свідчить про те, що чим вища особистісна або реактивна тривожність, тим більше виражений емоційний канал емпатії. Тобто тривожні студенти здатні емоційно резонувати з

переживаннями інших, але це може бути емоційним «зараженням», а не справжньою емпатією.

2. Проникаюча здатність в емпатії: результати отримані за методиками вимірювання реактивної та особистісної тривожності авторства Дж. Тейлор і Ч. Спілбергера показують помірні негативні кореляції (*обернений* кореляційний зв'язок) з каналом «Проникна здатність до емпатії»: реактивна тривожність: $r = -0.578$, $p = 0.0000$ (помірна негативна кореляція) та особистісна тривожність: $r = -0.521$, $p = 0.0000$ (помірна негативна кореляція). Це найсильніший і найбільш значущий зв'язок серед інших показників проведеного кореляційного аналізу. Це свідчить про те, що чим вища тривожність, тим нижча здатність проникати у внутрішній світ іншої людини, створювати довірливу атмосферу та налагоджувати глибокий емоційний контакт.

3. Раціональний канал емпатії: результати отримані за методикою вимірювання особистісної тривожності Ч. Спілбергера показують слабку позитивну кореляції (на межі значущості) з каналом «Раціональний канал емпатії»: особистісна тривожність: $r = 0.227$, $p = 0.0500$ (слабка позитивна кореляція).

4. Інші канали: такі канали емпатії як інтуїтивний, настанови, що сприяють емпатії та ідентифікація в емпатії, демонструють слабкі позитивні або незначні кореляції з методиками оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності авторства Дж. Тейлор і Ч. Спілбергера, і ці кореляції не є статистично значущими.

Проаналізувавши результати отримані по трьом методикам, ми побачили, що 31,9% респондентів мають високий та дуже високий рівень реактивної тривожності, 46,7 % досліджуваних мають високий рівень особистісної тривожності та 66,7% студентської молоді мають занижений рівень тривожності. Такі дані можуть вказувати на емоційну дезадаптацію: студенти концентруються на власних переживаннях та тривогах, що блокує здатність розуміти та відчувати емоції інших людей. Водночас високий рівень особистісної тривожності може виступати бар'єром для розвитку емпатії – людина настільки зайнята власними

страхами та переживаннями, що не має ресурсів для емоційного відгуку на інших. За результатами кореляційного аналізу можна зробити висновок, що респонденти з високими показниками тривожності емоційно чутливі (високий рівень вираженості емоційного каналу), але не можуть ефективно використовувати цю чутливість через низький рівень проникної здатності до емпатії. Вони помічають емоції інших, але не здатні глибоко зрозуміти їх внутрішній світ через концентрацію на власних переживаннях. Все це може ускладнювати міжособистісну комунікацію, формування студентської групи та адаптацію до навчальної діяльності.

Хоч результати не мають критично негативних показників, та у порівнянні з подібними дослідженнями проведеними у 2022 [128] році та 2023-2024 [20, 22, 39] роках, рівень особистісної тривожності має тенденцію до зростання, натомість рівень реактивної (ситуативної) тривожності має приблизно ті ж показники, що і в попередніх дослідженнях.

3.3. Психоедукаційна практико-орієнтована корекційно-розвиткова програма з методами арттерапії

Зростання рівня особистісної та ситуативної тривожності, а також зниження здатності до емпатії є природною психологічною реакцією на екстремальні обставини, особливо в умовах воєнного стану. Така реакція характерна для людей різного віку і може виникати як під впливом реальних загроз, так і через суб'єктивне сприйняття ситуації.

Однак тривале перебування в стані підвищеної тривожності та емоційного напруження може спричинити виснаження нервової системи, послаблення соціальних контактів та погіршення загального самопочуття, що суттєво знижує якість життя. Після аналізу результатів початкового діагностичного опитування, ми прийняли рішення створити практичну психоедукаційну корекційно-розвиткову програму з методами арттерапії (далі – КРП) (Додаток Д) та залучити до неї 25 учасників з попередньо проведеного емпіричного дослідження. Усі

учасники були детально ознайомлені з правилами проведення групових зустрічей, дали усну згоду на участь у програмі та обробку отриманих даних, включаючи результати опитувань, творчі роботи та відповіді в анкетах.

Під час розробки КРП ми вивчили значний обсяг наукової літератури з різних напрямів психологічної практики та психотерапії [1, 20, 63, 78, 80, 82, 86-89, 95, 96, 101, 129-142], включаючи дослідження з когнітивно-поведінкової терапії, арттерапії, терапії прийняття та відповідальності, діалектично поведінкової терапії, техніки усвідомленості (mindfulness), схема-терапії, групової психологічної підтримки та корекції тривожності, щоб створити максимально дієві матеріали для покращення психологічного стану учасників та допомогти їм опанувати нові практичні навички. Протягом усього періоду реалізації програми ми збирали зворотний зв'язок від учасників – як усні коментарі, так і письмові відповіді – щодо вправ та теоретичних блоків. Ця інформація необхідна для подальшого вдосконалення програми та підвищення її ефективності.

Значну частину нашої програми становили арттерапевтичні вправи та проєктивні методики самопізнання. За відгуками учасників, саме ця складова виявилася найбільш заспокійливою, цікавою та творчою. В рамках КРП учасники виконали чотири малюнкові вправи: «Малюнок себе. Мій внутрішній стан» на початку та наприкінці програми для відстеження динаміки власного стану та змін у самопочутті; «Малюнок моєї тривожності» для виокремлення та усвідомлення образу власної тривожності з подальшою терапевтичною роботою над ним; «Малюнок моєї провідної емоції» для розвитку емоційного інтелекту та кращого розуміння власних емоційних станів. Після завершення кожної малюнкової вправи учасники мали змогу поділитися своїми відчуттями, проаналізувати та проінтерпретувати виконану роботу, а також обговорити враження від процесу виконаної творчості.

На передостанній зустрічі було повторно проведено вправу «Малюнок себе. Мій внутрішній стан», а також після завершення малювання були роздані малюнки за цією ж технікою з початку програми. При порівнянні та аналізі цих

зображень майже всі учасники помітили зміни на своїх малюнках – лінії стали м'якшими та чіткішими, кольори спокійнішими, зменшилися прояви тривожності та агресії у деталях малюнків (зникли колочки та хаотичні різкі лінії), з'явилися додаткові деталі, змінилися форми та масштаб, а також стало більше персоналізації. Під час обговорення було виявлено, що серед двох малюнків учасники КРП одноголосно обирали свої нові зображення, оцінивши їх як спокійніші, приємніші, тепліші та реалістичніші відображення себе.

Важливим компонентом програми також стало використання дихальних технік для саморегуляції: техніка «Дихання по квадрату» та дихальна практика «Долонька», які допомагають досягти стану внутрішнього спокою та зменшити фізіологічні прояви тривожності. Для створення безпечної атмосфери, активізації всіх органів почуттів учасників та їхньої підготовки до обговорення потенційно тривожних тем, ми використовували вправу на візуалізацію «Безпечне місце» на початку окремих зустрічей.

Майже кожна зустріч розпочиналася з обговорення подій минулого тижня та досвіду застосування вивчених вправ і отриманих знань у повсякденному житті. Аналогічно в кінці кожної зустрічі проводилася рефлексивна розмова про те, які враження в учасників після зустрічі, що вони запам'ятали найкраще та які вправи чи техніки планують використовувати у подальшому житті.

Також на початку кожної зустрічі проговорювалися її тривалість та правила поведінки – довіра та взаємоповага один до одного, конфіденційність та відкритість. Будь-який учасник міг припинити виконання вправи, якщо б відчув занепокоєння, тривожність або паніку. Техніки на візуалізацію мали варіативність у виконанні, наприклад учасник міг виконувати вправу з розплющеними або ж з заплющеними очима. Музичний супровід для виконання арттерапевтичних вправ був обраний завчасно з урахуванням особливостей кожної техніки, а також міг змінитися на прохання учасників.

Для забезпечення максимального комфорту під час участі в програмі, всі 25 осіб були розподілені на дві групи – А (12 осіб) та В (13 осіб). Групові зустрічі проводилися з кінця жовтня до середини грудня: для групи А – по вівторках, для

групи В – по четвергах. Дев'ята зустріч, присвячена повторному діагностичному опитуванню за обраними методиками, відбулася 19 грудня для обох груп одночасно. Важливо відзначити, що повторне тестування проходило в період екзаменаційної сесії, що додатково підтвердило ефективність розробленої програми в умовах природного для студентів-першокурсників стресового фактору – першої університетської сесії. Для зручної комунікації між зустрічами та поширення допоміжних матеріалів були створені два чати з учасниками в месенджері Viber.

Розроблена програма призначена для корекційно-розвиткової роботи з юнаками та юнками віком 16-20 років, але потенційно може бути адаптована та використана для інших вікових категорій. Тривалість кожної зустрічі становить від 60 до 90 хвилин і може бути збільшена для блоку запитань, відповідей та рефлексії після завершення основної частини програми. Кожна зустріч супроводжувалася мультимедійною презентацією з додатковими інформаційними матеріалами та спеціально підібраним музичним супроводом для вправ на самозаспокоєння та самопізнання. Крім того, матеріали з психоедукаційного блоку та детальні інструкції для самостійного виконання вправ надсилалися учасникам у той самий день після завершення зустрічі.

Програма була створена з **метою** діагностики та зниження рівня особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності, оволодіння навичками емоційної регуляції та розвитку емпатійних здібностей, особливо проникаючої здатності в емпатії (щирості та відкритості у взаємодії з іншими) і, звісно ж, для здобуття учасниками нових знань щодо міжособистісної комунікації, емоцій та почуттів, понять «тривожність», «емоційний інтелект», «булінг», «харасмент», «ейджизм», «сексизм», «мобінг» тощо.

Завданнями програми було визначено:

- діагностувати рівень особистісної тривожності;
- діагностувати рівень реактивної (ситуативної) тривожності;
- діагностувати рівень розвитку емпатійних здібностей;
- діагностувати рівень розвитку емпатійних каналів;

- знизити рівень особистісної тривожності;
- знизити рівень реактивної (ситуативної) тривожності;
- збільшити рівень емпатійних здібностей, зокрема проникаючої здатності в емпатії;
- опанувати дихальні техніки «Дихання по квадрату», «Дихання долонькою» тощо;
- опанувати когнітивні техніки «Дерево рішень», «Перевірка думки на реальність», «Щоденник думок» тощо;
- збільшити рівень знань щодо типів тривожності та їхніх проявів;
- збільшити рівень знань щодо емпатії та емоційного інтелекту;
- збільшити рівень обізнаності щодо типів булінгу, ейджизму, мобінгу, харасменту тощо;
- сприяти усвідомленню власних емоцій та почуттів;
- сприяти усвідомленню чужих емоцій та почуттів;
- зменшення рівня деструктивного контролю;
- розвиток навичок рефлексії.

Структура програми.

Програма складається з 9 зустрічей.

Тривалість зустрічі – 60-90 хвилин.

Загальна кількість годин – 10 годин.

Періодичність проведення зустрічей – 1 раз на тиждень.

Форма проведення – групова.

У програмі використовуються наступні **види діяльності**: діагностичні методики, проєктивні техніки самопізнання, арт-терапевтичні вправи, техніки дихання та самозаспокоєння, психоедукація, техніки когнітивно-поведінкової терапії, техніки схема-терапії.

Очікувані результати:

- зниження рівня тривожності;
- покращення емпатійних здібностей;
- сформовані навички самозаспокоєння та релаксації;

- володіння навичками емоційної регуляції;
- покращення рівня знань з обраних програмою тем;
- збільшення рівня самопізнання;
- розвиток навичок рефлексії.

Детальний опис програми, що включає в себе характеристику усіх компонентів корекційної роботи, тривалість, інструментарій та особливості проведення різноманітних технік та вправ та мотивацію щодо використання того чи іншого способу зменшення рівня тривожності та розвитку емпатійних здібностей можна побачити у Додатку Г.

3.4. Результати психологічної корекції тривожності студентів-першокурсників

Для підтвердження ефективності психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми нами було здійснено два опитування – на початку та завершенні програми, за методиками: «Методика вимірювання рівня реактивної тривожності» Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова, «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна та «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка для експериментальної групи з двадцяти п'яти обраних учасників нашої програми (Додаток Е). Повторне дослідження було проведено 19 грудня для усіх учасників групи одночасно.

За опитуванням «Методика вимірювання рівня реактивної тривожності» Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова учасники експериментальної групи на початку КРП мають такі результати: низький рівень тривожності – 0% респондентів, середній рівень тривожності (з тенденцією до низького) виявлено в 20% досліджуваних, середній рівень тривожності (з тенденцією до високого) – 32% студентів, високий рівень тривожності мають 32% першокурсників, дуже високий рівень тривожності – 16%. Отже, більшість учасників групи мають високий, дуже високий чи середній з тенденцією до високого рівень тривожності, загалом – 80% досліджуваних. В узагальненому вигляді результати дослідження можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.4.1.).

Таблиця 3.4.1.

Результати дослідження рівня реактивної тривожності учасників експериментальної групи на початку КРП за методикою Дж. Тейлор

Низький рівень		Середній рівень з тенденцією до низького		Середній рівень з тенденцією до високого		Високий рівень		Дуже високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
0	0	5	20	8	32	8	32	4	16

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.4.1.).

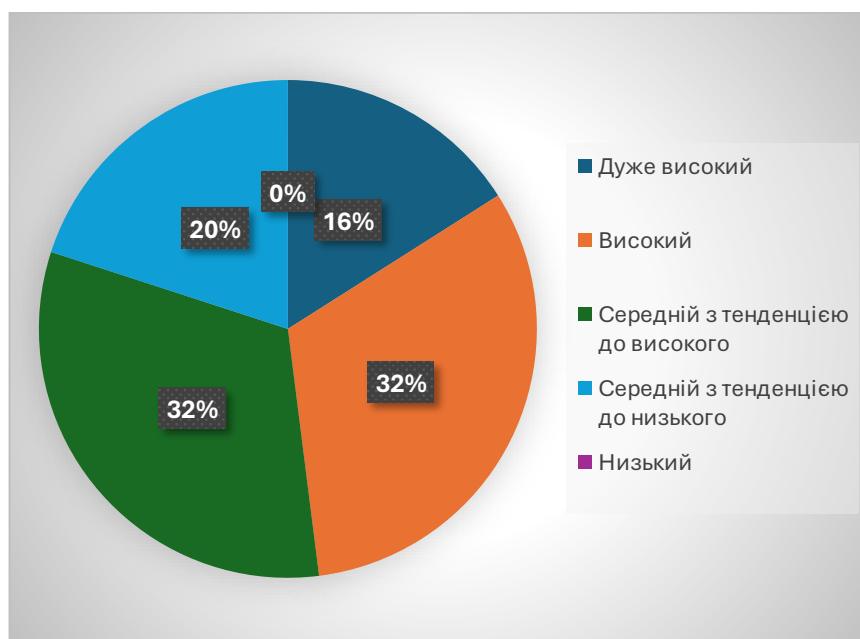


Рис.3.4.1. Рівень реактивної тривожності учасників експериментальної групи на початку КРП

За методикою «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна на початку КРП експериментальна група респондентів має такі результати: низький рівень тривожності – 0% учасників, середній рівень тривожності мають 40% здобувачів освіти, а високий рівень тривожності було виявлено у 60% студентів. Як і в результатах попередньої методики, більшість учасників групи має високий рівень тривожності. В узагальненому вигляді

результати дослідження за методикою Спілберґера можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.4.2.).

Таблиця 3.4.2.

Результати дослідження рівня особистісної тривожності учасників експериментальної групи на початку КРП за методикою Ч. Спілберґера

Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
0	0	10	40	15	60

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.4.2.).

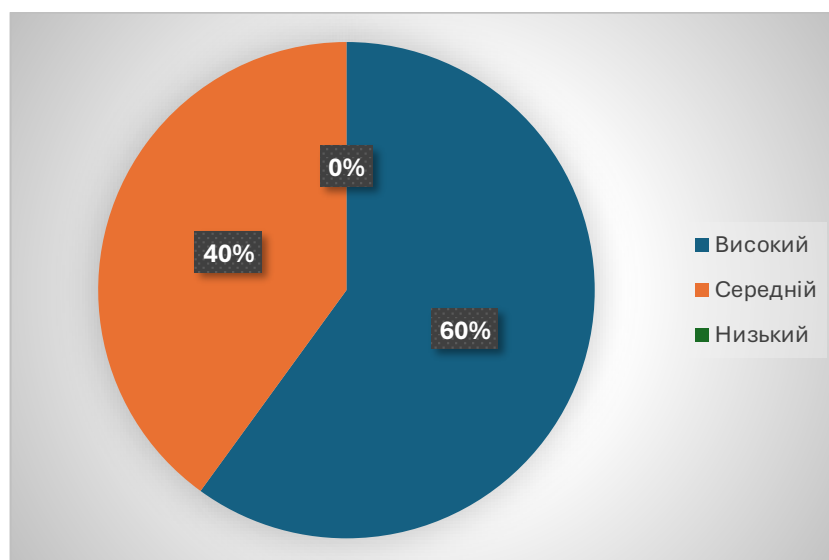


Рис.3.4.2. Рівень особистісної тривожності учасників експериментальної групи на початку КРП

Результати отримані за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка показали, що рівні емпатії на початку КРП розподілилися наступним чином: дуже низький рівень емпатії у 4% респондентів, занижений рівень емпатії мають 64% досліджуваних, середній рівень емпатії було виявлено у 28% студентів, дуже високий рівень емпатії – 4%. В узагальненому вигляді результати дослідження за методикою Бойка можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.4.3.).

Таблиця 3.4.3.

Результати дослідження рівня емпатійних здібностей учасників експериментальної групи на початку КРП за методикою В. Бойка

Дуже низький рівень		Занижений рівень		Середній рівень		Дуже високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
1	4	16	64	7	28	1	4

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.4.3.).

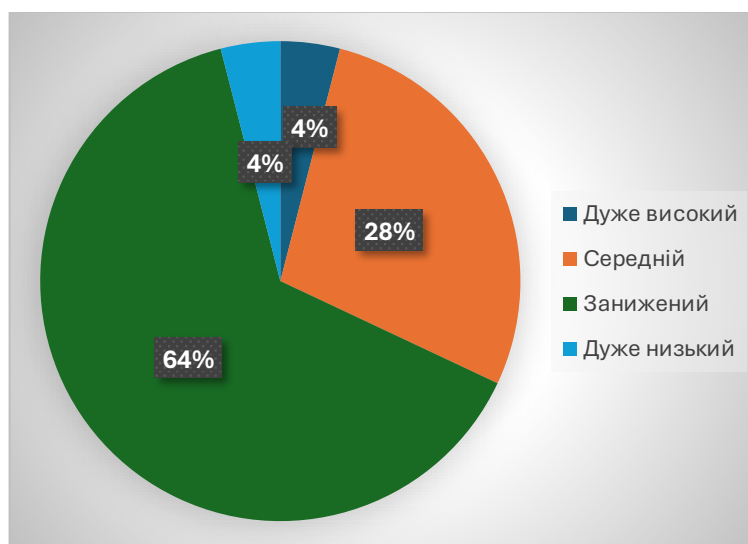


Рис.3.4.3. Рівень розвитку емпатійних здібностей учасників експериментальної групи на початку КРП

Після проходження КРП результати учасників експериментальної групи за «Методикою вимірювання рівня реактивної тривожності» Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова наступні: низький рівень тривожності мають 8% студентів, середній рівень тривожності (з тенденцією до низького) – 44% респондентів, середній рівень тривожності (з тенденцією до високого) було виявлено у 24% здобувачів освіти, високий рівень тривожності у 24% досліджуваних, дуже високий рівень тривожності – 0%. Отже, після проходження КРП більшість (52%) учасників мають низький або середній з тенденцією до низького рівні реактивної

(ситуативної) тривожності. В узагальненому вигляді результати дослідження можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.4.4.).

Таблиця 3.4.4.

Результати дослідження рівня реактивної тривожності учасників експериментальної групи після проходження КРП за методикою

Дж. Тейлор

Низький рівень		Середній рівень з тенденцією до низького		Середній рівень з тенденцією до високого		Високий рівень		Дуже високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
2	8	11	44	6	24	6	24	0	0

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.4.4.).

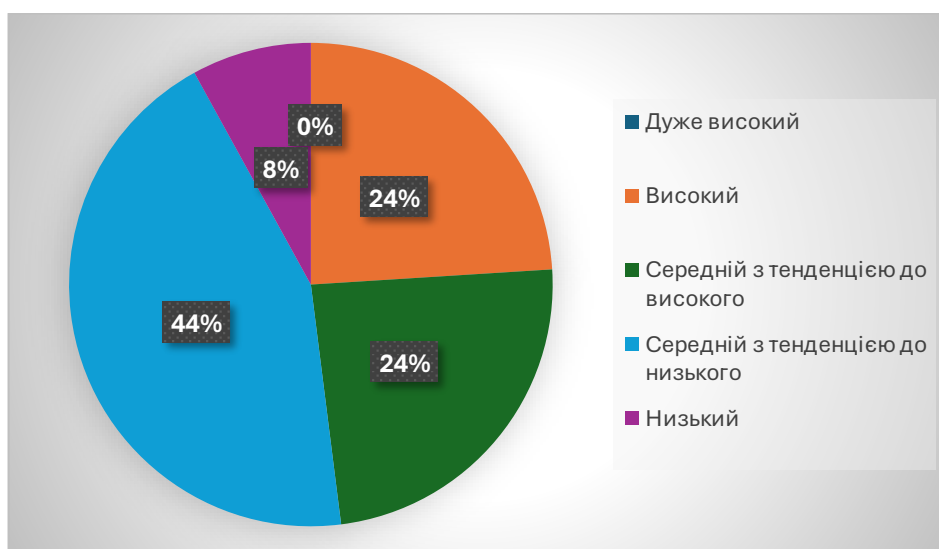


Рис.3.4.4. Рівень реактивної тривожності учасників експериментальної групи після проходження КРП

Для порівняння результатів опитування учасників експериментальної групи за опитуванням «Методика вимірювання рівня реактивної тривожності» Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова до та після проходження КРП, нами було створено таблицю (див. табл. 3.4.5.).

Таблиця 3.4.5.

**Порівняння рівнів реактивної тривожності учасників
експериментальної групи до та після проходження КРП за методикою
Дж. Тейлор**

	Низький рівень		Середній рівень з тенденцією до низького		Середній рівень з тенденцією до високого		Високий рівень		Дуже високий рівень	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
До КРП	0	0	5	20	8	32	8	32	4	16
Після КРП	2	8	11	44	6	24	6	24	0	0

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді порівняльної діаграми (див. рис. 3.4.5.).

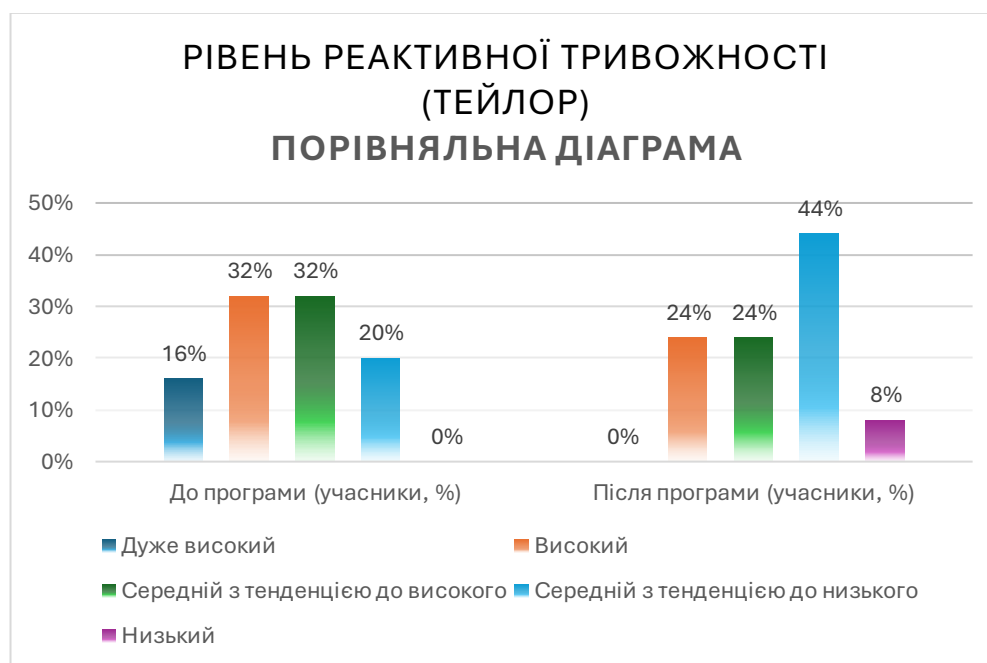


Рис.3.4.5. Порівняльна діаграма рівнів реактивної тривожності учасників експериментальної групи до та після проходження КРП

Після проходження КРП учасники експериментальної групи мають такі результати за методикою «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна: низький рівень тривожності – 16%

респондентів, середній рівень тривожності у 60% здобувачів освіти, високий рівень тривожності мають 24% першокурсників. Отже, після КРП більшість учасників групи мають середній або низький рівень особистісної тривожності, разом – 76% досліджуваних. В узагальненому вигляді результати дослідження можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.4.6.).

Таблиця 3.4.6.

Результати дослідження рівня особистісної тривожності учасників експериментальної групи після проходження КРП за методикою Ч. Спілбергера

Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
4	16	15	60	6	24

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграми (див. рис. 3.4.6.).

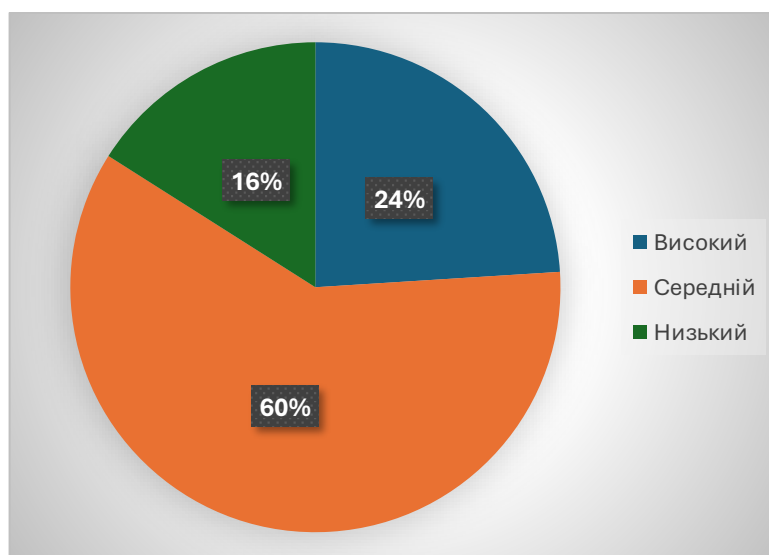


Рис.3.4.6. Рівень особистісної тривожності учасників експериментальної групи після проходження КРП

Для порівняння результатів опитування учасників експериментальної групи за методикою «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна до та після проходження КРП, нами було створено таблицю (див. табл. 3.4.7.).

Таблиця 3.4.7.

**Порівняння рівнів особистісної тривожності учасників
експериментальної групи до та після проходження КРП за методикою
Ч. Спілбергера**

	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
До КРП	0	0	10	40	15	60
Після КРП	4	16	15	60	6	24

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді порівняльної діаграми (див. рис. 3.4.7.).

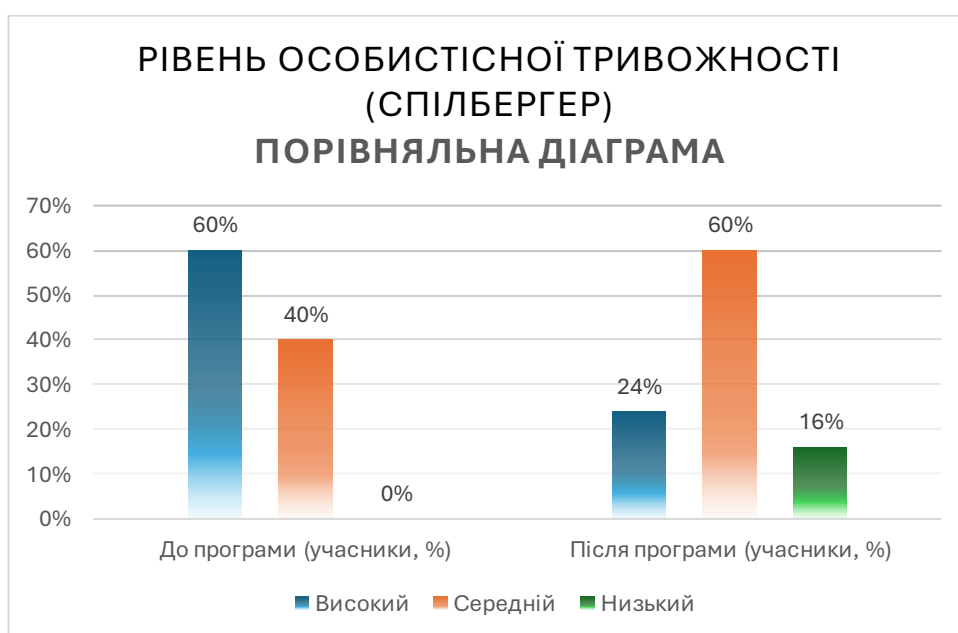


Рис.3.4.7. Порівняльна діаграма рівнів особистісної тривожності учасників експериментальної групи до та після проходження КРП

Результати отримані за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. Бойка після проходження КРП показали, що рівні емпатії в учасників експериментальної групи розподілилися наступним чином: дуже низький рівень емпатії мають 0% студентів, занижений рівень емпатії – 40% респондентів, середній рівень емпатії було виявлено у 56% першокурсників, дуже високий рівень емпатії – 4% осіб юнацького віку. У порівнянні з

попередніми результатами (до КРП) де більшість (64% респондентів) мали занижений рівень емпатії, при повторній діагностиці більшість досліджуваних (56% учасників) демонструють середній рівень емпатії В узагальненому вигляді результати дослідження за методикою Бойка можна подати у такій таблиці (див. табл. 3.4.8.).

Таблиця 3.4.8.

Результати дослідження рівня емпатійних здібностей учасників експериментальної групи після проходження КРП за методикою В. Бойка

Дуже низький рівень		Занижений рівень		Середній рівень		Дуже високий рівень	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
0	0	10	40	14	56	1	4

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді діаграм (див. рис. 3.4.8.).

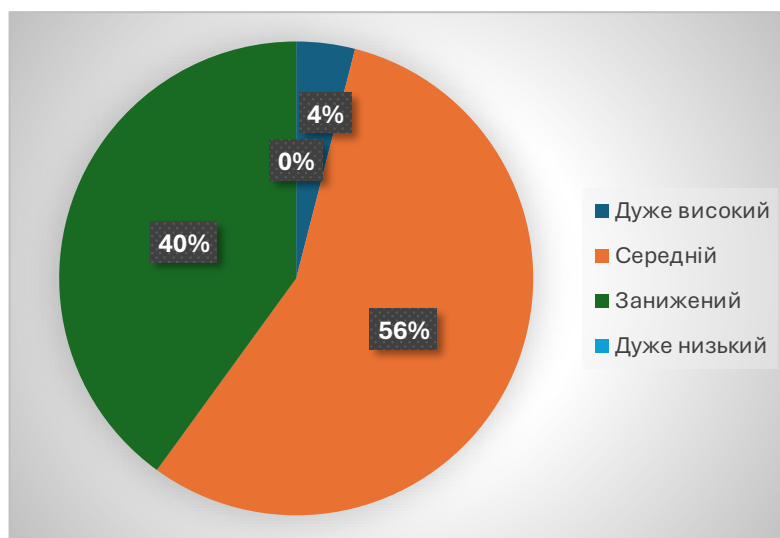


Рис.3.4.8. Рівень розвитку емпатійних здібностей учасників експериментальної групи після проходження КРП

Для порівняння результатів опитування учасників експериментальної групи за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка до та після проходження КРП, нами було створено таблицю (див. табл. 3.4.9).

Таблиця 3.4.9.

**Порівняння рівнів емпатійних здібностей учасників
експериментальної групи до та після проходження КРП за методикою
В. Бойка**

	Дуже низький рівень		Занижений рівень		Середній рівень		Дуже високий рівень	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
До КРП	1	4	16	64	7	28	1	4
Після КРП	0	0	10	40	14	56	1	4

Дані таблиці для наочності можна зобразити у вигляді порівняльної діаграми (див. рис. 3.4.9.).

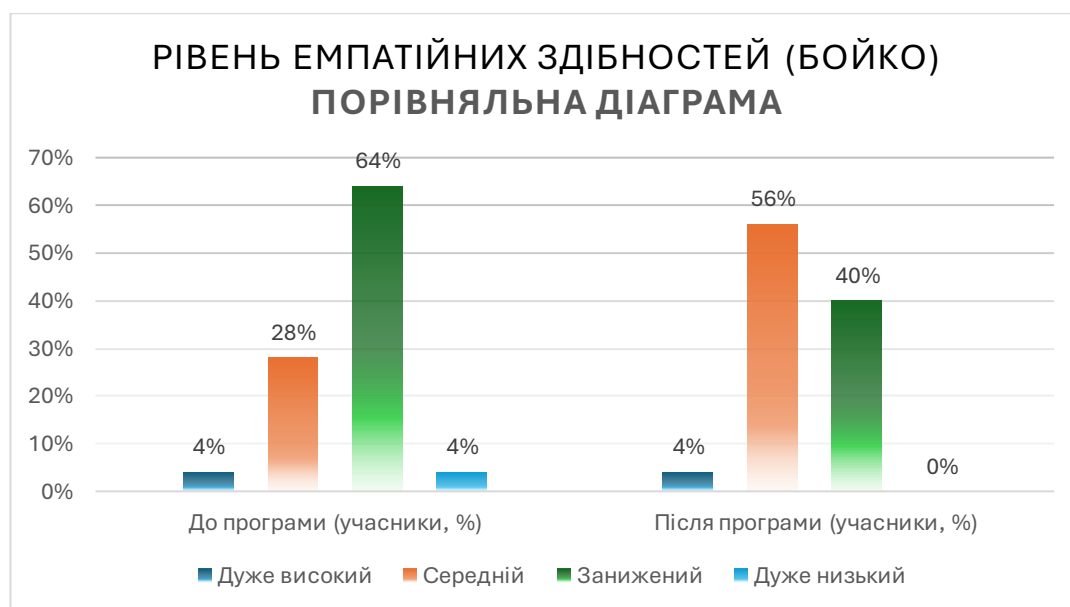


Рис.3.4.9. Порівняльна діаграма рівнів розвитку емпатійних здібностей учасників експериментальної групи до та після проходження КРП

Отже, за результатами учасників, отриманими після проведення КРП, можна побачити позитивну тенденцію до зниження рівнів особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності та збільшення рівня емпатії.

Висновки до третього розділу

У результаті емпіричного дослідження було виявлено наступне:

1. Серед вибірки у 75 осіб високий або дуже високий рівень реактивної (ситуативної) тривожності мають приблизно 32% респондентів (24 особи), а високий рівень особистісної тривожності було виявлено у 46,7% молоді (35 осіб). Більшість учасників мають середні рівні особистісної (49,3% респондентів – 37 осіб) та реактивної (65,4% досліджуваних – 49 осіб) тривожності. Серед досліджуваних провідним було визначено занижений рівень емпатії – 66,7%, що відповідає результатам 50ти учасників. За допомогою методу кореляційного аналізу Пірсона, ми отримали помірну позитивну та негативну кореляційну залежність між рівнями реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності та рівнем вираженості деяких емпатійних каналів, таких як «Емоційний канал емпатії» та «Проникна здатність в емпатії» (відповідно), в також слабку позитивну кореляцію з рівнем особистісної тривожності та раціональним каналом емпатії. До того ж, ми виявили *прямий* кореляційний зв'язок показників розвитку емоційного каналу та *обернений* кореляційний зв'язок з показниками розвитку каналу проникної здатності в емпатії з показниками рівня як особистісної, так і реактивної тривожності.

2. У результаті формувального експерименту, проведеного з 25 обраними учасниками експериментальної групи, направлено на перевірку ефективності авторської психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми з методами арттерапії, ми отримали зниження рівнів особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності та збільшення показників розвитку емпатійних здібностей. А саме, при початкових показниках в 48% респондентів (12 осіб) з дуже високим та високим рівнем реактивної (ситуативної) тривожності, результат повторного дослідження з тими ж учасниками групи, вже після проходження програми, показав кількість здобувачів освіти з тими ж рівнями тривожності вдвічі менше, ніж на початку (24% респондентів – 6 осіб), до того ж відсоток людей, котрі мали дуже високий

рівень тривожності знизився до 0. Кількість учасників групи, котрі мали високий рівень особистісної тривожності, зменшилася на 36% респондентів (9 осіб), натомість при початкових 0% студентів з низьким рівнем особистісної тривожності, після програми ми отримали 16% першокурсників (4 особи) з таким рівнем. Серед двадцяти п'яти учасників, після КРП, 14 осіб (56% респондентів) за результатами повторного дослідження мають середній рівень емпатії, на противагу початковим результатам, де більшість учасників, а саме 16 осіб (64% досліджуваних) мали занижений рівень емпатії.

Результати показують, що авторська психоедукаційна програма дійсно має позитивний корекційно-розвитковий вплив на юнаків та юнок. Вона допомогла знизити як особистісну, так і ситуативну тривожність, а також підвищити рівень емпатії у молодих людей. Це особливо показово, враховуючи, що повторне опитування проводилось під час першої сесії для першокурсників – стресового періоду, коли тривожність зазвичай підвищується.

ВИСНОВКИ

Сучасна соціально-політична ситуація в Україні характеризується комплексом викликів, з якими щодня стикається населення країни. Військові дії, економічна нестабільність, соціальна напруженість, інфляція та міжособистісні конфлікти створюють несприятливе середовище, що негативно позначається на якості життя українців. Особливо вразливою категорією є молодь, оскільки до вікових криз, характерних для юнацького періоду, додаються суспільні потрясіння, що посилює психоемоційне навантаження. Первинна мета нашого дослідження полягала у вивченні рівнів особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності та їх взаємозв'язку з рівнем емпатії. Однак після обробки результатів першого етапу емпіричного дослідження стала очевидною необхідність розробки та впровадження спеціалізованої психологічної корекційно-розвиткової програми, спрямованої на покращення психоемоційного стану молодих українців. У результаті проведеного дослідження були зроблені наступні висновки:

- Аналіз наукової літератури дав змогу простежити еволюцію досліджень феноменів тривожності та емпатії у психологічній науці, виявив недостатню кількість праць, присвячених вивченню взаємозв'язку тривожності та емпатії, особливо в осіб юнацького віку, та дозволив систематизувати знання щодо психологічних особливостей раннього та зрілого періодів юності.

1. Встановлено, що особистісна тривожність є стійкою індивідуальною характеристикою особистості, що проявляється як схильність до переживання тривоги у різноманітних ситуаціях, тоді як реактивна (ситуативна) тривожність виявляється епізодично, є короткочасною за своєю природою та переважно виникає як реакція на потенційно небезпечні або стресові події. Хоча тривога може виконувати адаптивну функцію, допомагаючи людині мобілізувати внутрішні ресурси для подолання складних ситуацій, тривале перебування у стані підвищеної тривожності може призвести до погіршення фізичного та

психічного здоров'я, порушення міжособистісних відносин та зниження соціальної адаптації.

2. Юнацький період характеризується підвищеною психологічною вразливістю до травматичних впливів воєнних дій, оскільки саме в цей час відбувається активне формування особистісної ідентичності та визначення життєвих орієнтирів. Воєнний конфлікт руйнує фундаментальне відчуття захищеності, створює середовище постійної загрози та невизначеності, що зумовлює розвиток хронічного стресу. Молоді люди демонструють різноманітні форми тривожних реакцій – від короточасних ситуативних переживань до стійких особистісних порушень та ПТСР. Особливої уваги заслуговує той факт, що військові обставини суттєво впливають на освітні можливості, професійне самовизначення та соціальну адаптацію молоді, породжуючи глибоку екзистенційну тривогу щодо власного майбутнього.

3. Взаємозв'язок між емпатією та тривожністю у молодих людей має подвійний характер і потребує збалансованого розуміння. Емпатія є важливою соціально-психологічною компетенцією, особливо значущою для юнацького віку, оскільки сприяє налагодженню ефективної комунікації з оточуючими, побудові здорових та стабільних міжособистісних стосунків, а також процесам самоідентифікації, особистісного зростання, отриманню психологічної підтримки та використанню адаптивних стратегій подолання стресу, завдяки чому знижується загальний рівень тривожності. Водночас надмірна емпатійна чутливість, особливо в умовах війни, може призводити до емоційного перевантаження та вторинної травматизації через постійне переживання страждань інших людей. Наразі спостерігається дефіцит емпіричних досліджень цього феномену в контексті юнацького віку, що вказує на актуальність подальшого вивчення даної проблематики.

4. Арттерапія показує себе як дуже ефективний спосіб допомоги молодим людям, які відчувають сильну тривожність. Сам процес творчості заспокоює: під час малювання чи ліплення активується частина нервової системи, яка відповідає за розслаблення, завдяки чому знижується серцебиття,

зменшується м'язове напруження та загалом зникають фізичні прояви тривоги. В умовах війни арттерапія виявляється особливо корисною, адже людині не потрібно одразу розповідати про травматичні події – можна просто малювати чи створювати щось руками, що набагато легше переноситься на початку.

5. Розуміючи значущість коректного добору методів дослідження, ретельно вивчивши сильні та слабкі сторони різних способів психологічного аналізу та переконавшись у потребі застосування виключно перевірених психодіагностичних засобів, що відповідають стандартам надійності, валідності та об'єктивності, ми сформуваємо комплекс методик для проведення нашого дослідження.

- Провівши емпіричне дослідження ми змогли визначити актуальні рівні реактивної та особистісної тривожності, емпатії та емпатійних здібностей респондентів юнацького віку, розробити та впровадити психоедукаційну практико-орієнтовану корекційно-розвиткову програму з методами арттерапії, а також перевірити її ефективність на експериментальній групі учасників дослідження.

6. У ході емпіричного дослідження, проведеного на вибірці з 75 осіб юнацького віку, за допомогою методик: Методика вимірювання рівня тривожності Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова, оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка були отримані наступні результати:

- Високий або дуже високий рівень реактивної (ситуативної) тривожності виявлено у 32% респондентів (24 особи), що свідчить про наявність гострого реагування на стресові ситуації у значної частини молоді.

- Високий рівень особистісної тривожності було діагностовано у 46,7% досліджуваних (35 осіб), що вказує на сформовану стійку схильність до тривожного реагування майже у половини вибірки.

- Більшість учасників дослідження демонструють середні рівні особистісної (49,3% респондентів – 37 осіб) та реактивної (65,4% досліджуваних

– 49 осіб) тривожності, що може розглядатися як адаптивний варіант функціонування в умовах нестабільного соціального середовища.

- Водночас серед досліджуваних превалюючи виявився занижений рівень емпатії – 66,7% (50 осіб), що може свідчити про захисні механізми психіки у відповідь на хронічний стрес або про недостатній розвиток емпатійних здібностей у даній віковій групі.

Кореляційний аналіз за методом Пірсона виявив статистично значущі зв'язки між досліджуваними змінними. Зокрема, встановлено пряму кореляційну залежність між емоційним каналом емпатії та рівнями особистісної і реактивної тривожності, що означає, що зі зростанням тривожності посилюється емоційна реакція на переживання інших. Водночас виявлено обернену кореляційну залежність між каналом проникної здатності до емпатії та рівнями тривожності, що свідчить про те, що високий рівень тривожності може перешкоджати здатності глибоко розуміти внутрішній світ іншої людини.

7. На основі результатів діагностичного етапу була розроблена та впроваджена авторська психоедукаційна практико-орієнтована корекційно-розвиткова програма з методами арттерапії, спрямована на зниження рівнів тривожності та розвиток емпатійних здібностей у осіб юнацького віку. Програма включала комплекс методів та технік, серед яких важливе місце посідали методи арттерапії як ефективного засобу психологічної корекції емоційних станів.

Арттерапевтичний компонент програми передбачав використання різноманітних технік: ізотерапії (малювання для вираження та опрацювання емоцій), музикотерапії (прослуховування музики для емоційної саморегуляції) та драматерапії (прогривання ситуацій для розвитку емпатії). Арттерапія дозволяє безпечним способом виразити важко висловлювані емоції, знизити рівень психічної напруги, подолати страхи та розвинути навички емоційної саморегуляції, що особливо важливо для роботи з тривожністю в умовах воєнного часу.

8. Формувальний експеримент було проведено з експериментальною групою, що складалася з 25 обраних учасників. Результати повторної діагностики

після завершення програми засвідчили її ефективність. Якщо на початковому етапі високий та дуже високий рівень реактивної (ситуативної) тривожності мали 48% респондентів експериментальної групи (12 осіб), то після проходження програми кількість таких учасників зменшилася вдвічі – до 24% (6 осіб). Важливо відзначити, що відсоток осіб з дуже високим рівнем реактивної тривожності знизився до нульової позначки, що свідчить про значне покращення психоемоційного стану найбільш вразливої категорії учасників.

Щодо особистісної тривожності, кількість учасників з високим рівнем зменшилася на 36% (9 осіб). Особливо показовим є той факт, що при початкових 0% студентів з низьким рівнем особистісної тривожності, після завершення програми низький рівень було зафіксовано у 16% першокурсників (4 особи), що демонструє не просто зниження патологічно високих показників, а формування адаптивних механізмів емоційної регуляції.

Позитивні зміни спостерігалися також у розвитку емпатійних здібностей. Якщо на початку експерименту більшість учасників – 64% (16 осіб) – мали занижений рівень емпатії, то після проходження програми середній рівень емпатії було діагностовано у 56% респондентів (14 осіб), що свідчить про підвищення здатності учасників до розуміння та співпереживання емоційних станів інших людей.

Таким чином, незважаючи на складну соціально-політичну ситуацію в Україні та характерні для юнацького віку особистісні кризи, результати дослідження підтверджують можливість ефективної психологічної допомоги молоді через спеціально розроблені корекційно-розвивальні програми. Розроблена психоедукаційна програма з включенням арттерапевтичних методів довела свою ефективність у зниженні рівнів особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності та розвитку емпатійних здібностей у осіб юнацького віку. Отримані результати мають практичне значення для організації психологічного супроводу студентської молоді в умовах соціальних криз та можуть бути використані у роботі практичних психологів, соціальних педагогів та інших фахівців, які працюють з молоддю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Станчишин В. Стіни в моїй голові. Жити з тривожністю і депресією. 2-ге вид., виправл. Київ : Віхола, 2022. 208 с. (Серія «Психологія»).
2. Терлецька Л., Кухар І. Взаємозв'язок страхів, фобій, тривожності із самоставленням особистості. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. 2020. № 1 (11). С. 57–63. DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1\(11\).11](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1(11).11) (дата звернення: 15.12.2025)
3. Яремко Р., Гродська В., Дзюбак А., Ільків Х. Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. Молодий вчений. 2022. № 5 (105). С. 83–86. DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2022-5-105-16> (дата звернення: 15.12.2025)
4. Власенко О. О., Кущенко І. В., Мітіна С. В. Вплив тривоги, тривожності та тривожних розладів на планування консультування: психологічний і соматичний аспект. Ментальне здоров'я. 2025. № 3. С. 17–21. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-3.3> (дата звернення: 15.12.2025)
5. Rycroft C. Anxiety and Neurosis. London : Allen Lane, The Penguin Press, 1968. 160 p.
6. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки. 2020. Вип. 6. С. 165–170. DOI: <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-24> (дата звернення: 15.12.2025)
7. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». Психологія та соціальна робота. 2019. Т. 24, № 1 (49). С. 32–48. DOI: [https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1\(49\).185763](https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1(49).185763) (дата звернення: 15.12.2025)
8. Фройд З. Вступ до психоаналізу. Нові висновки / пер. П. Таращук. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2024. 552 с.
9. Freud S. Inhibitions, symptoms and anxiety. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. London : Hogarth Press, 1926/1959. Vol. 20. P. 87–172.

10. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. New York : Basic Books, 1973. 456 p.
11. Brumariu L. E., Kerns K. A. Parent-child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Development and Psychopathology*. 2010. Vol. 22, No. 1. P. 177–203. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579409990344> (дата звернення: 15.12.2025)
12. Spielberger C. D. (ed.). Anxiety and behavior. New York : Academic Press, 1966. 482 p.
13. Spielberger C. D. Understanding stress and anxiety. New York : Harper & Row, 1979. 234 p.
14. Beck A. T., Clark D. A. Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice. New York : Guilford Press, 2010. 628 p.
15. Etkin A., Wager T. D. Functional neuroimaging of anxiety: A meta-analysis of emotional processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. *American Journal of Psychiatry*. 2007. Vol. 164, No. 10. P. 1476–1488. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07030504> (дата звернення: 15.12.2025)
16. Yalom I. D. Existential psychotherapy. New York : Basic Books, 1980. 524 p.
17. May R. The meaning of anxiety. New York : W. W. Norton & Company, 1977. 400 p.
18. Barlow D. H. Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2002. 704 p.
19. Craske M. G., Stein M. B. Anxiety disorders. *The Lancet*. 2016. Vol. 388, No. 10063. P. 3048–3059. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30381-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30381-6) (дата звернення: 15.12.2025)
20. Горенко М. В. Тривожність молоді під час війни: психологічні аспекти та стратегії адаптації. *Věda a perspektivy*. 2023. № 12 (31). С. 178–187. DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2023-12\(31\)-178-187](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2023-12(31)-178-187) (дата звернення: 15.12.2025)

21. Головченко Т. О. Психологічні прояви тривожності особистості в стресогенних ситуаціях. Габітус. 2022. Вип. 43. С. 115–119. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/habit_2022_43_21 (дата звернення: 15.12.2025)
22. Філоненко В. М., Неведомська Є. О. Стан тривожності студентів в умовах повномасштабної війни. Moderní aspekty vědy: XLIII. Díl mezinárodní kolektivní monografie. Česká republika : Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2024. С. 389–399. DOI: <https://doi.org/10.52058/43-2024> (дата звернення: 15.12.2025)
23. Зазимко О. В. Особливості формування індивідуального досвіду юнаків. Досвід особистості: теорія і практика : збірник матеріалів ІХ Міжнародної науково-практичної конференції (27–28 лютого 2020 р., м. Ніжин) / за ред. М. В. Папучі. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2020. С. 73–78.
24. Вікова психологія: періодизації вікового розвитку : навчально-наочний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Психологія» освітньо-професійної програми «Психологія» / уклад. Г. О. Горбань. Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2025. 45 с.
25. Erikson E. H. Identity: Youth and Crisis. New York : W. W. Norton & Company, 1968. 336 p.
26. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. 6-те вид., переробл. і доповн. Київ : Академія, 2024. 384 с.
27. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 424 с.
28. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. Київ : Просвіта, 2001. 416 с.
29. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 376 с.
30. Betancourt T. S., Khan K. T. The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. International Review of Psychiatry. 2008. Vol. 20, No. 3. P. 317–328. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540260802090363> (дата звернення: 15.12.2025)

31. Attanayake V., McKay R., Joffres M., Singh S., Burkle Jr F., Mills E. Prevalence of mental disorders among children exposed to war: A systematic review of 7,920 children. *Medicine, Conflict and Survival*. 2009. Vol. 25, No. 1. P. 4–19. DOI: <https://doi.org/10.1080/13623690802568913> (дата звернення: 15.12.2025)
32. Begić P., Greenglass E., Hintsä T., Karkkola P., Buchwald P. Mediation of cognitive interference on depression during the Russo-Ukrainian war in three national samples. *Journal of Health Psychology*. 2024. Vol. 29, № 13. P. 1450–1462. DOI: <https://doi.org/10.1177/13591053231184065> (дата звернення: 15.12.2025)
33. Kurapov A., Danyliuk I., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Keller V. The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Article 1134780. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1134780> (дата звернення: 15.12.2025)
34. Pinchuk I., Feldman I., Seleznova V., Virchenko V. Braving the dark: mental health challenges and academic performance of Ukrainian university students during the war. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2025. Vol. 60, № 10. P. 2505–2516. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-025-02867-7> (дата звернення: 15.12.2025)
35. Morina N., Schnyder U., Klaghofer R., Müller J., Martin-Soelch C. Trauma exposure and the mediating role of posttraumatic stress on somatic symptoms in civilian war victims. *BMC Psychiatry*. 2018. Vol. 18. Article 92. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1680-4> (дата звернення: 15.12.2025)
36. Kurapov A., Danyliuk I., Loboda A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash T., Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Article 1190465. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1190465> (дата звернення: 15.12.2025)
37. Кирилова О., Михайлова А., Захаріна К. Специфіка використання соціальних медіа у російсько-українській гібридній війні. *State and Regions. Series: Social Communications*. 2023. № 2 (54). DOI:

[http://dx.doi.org/10.32840/cpu2219-8741/2023.2\(54\).12](http://dx.doi.org/10.32840/cpu2219-8741/2023.2(54).12) (дата звернення: 15.12.2025)

38. Юрченко О. А., Лисенко Т. А., Сохацький О. Ю. Роль соціальних мереж та інших цифрових платформ у комунікації під час війни. Наукові інновації та передові технології. 2024. № 7 (35). С. 990–1001. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-7\(35\)-990-1001](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-7(35)-990-1001) (дата звернення: 15.12.2025)

39. Ігумнова О., Гаврилюк Ю. Дослідження проявів тривожних станів студентів-психологів. *Psychology Travelogs*. 2024. № 1. С. 6–15. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT-2024-1-1> (дата звернення: 15.12.2025)

40. Василенко Н., Шопша О. Психологічні аспекти тривожних станів у дорослих українців, які опинились у вимушеній еміграції. *UNIVERSUM*. 2025. № 20. С. 304–311. URL: <https://archive.liga.science/index.php/universum/article/view/1940> (дата звернення: 15.12.2025)

41. Regnoli G. M., De Rosa B., Palombo P. How is the fear of war impacting Italian young adults' mental health? The mediating role of future anxiety and intolerance of uncertainty. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*. 2024. Vol. 14, № 4. Article 54. DOI: <https://doi.org/10.3390/ejihpe14040054> (дата звернення: 15.12.2025)

42. Snoubar Y., Piontkivska O., Stulnikova L. Mental health and psychosocial well-being of Ukrainian social work students affected by Russia's full-scale invasion. *The British Journal of Social Work*. 2025. Vol. 55, № 6. P. 2894–2916. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaf079> (дата звернення: 15.12.2025)

43. Духлій П. М., Трофімова Д. О. Вплив війни на психологічний стан громадян України: аналіз емпіричних даних. *Габітус*. 2024. № 68. С. 141–151. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.68.24> (дата звернення: 15.12.2025)

44. Вплив пандемії COVID-19 на рівень міжособистісних відносин юнаків. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2022. № 12. С. 63–71. DOI: <https://doi.org/10.31812/psychology.v12i.5742> (дата звернення: 15.12.2025)

45. Гуревич Р., Гордійчук Г., Кадемія М., Коношевський Л., Коношевський О. Інтернет-залежність дітей та юнацтва в період пандемії COVID-19: виклики, проблеми та шляхи їх вирішення. *Modern Information Technologies and Innovation Methodologies of Education in Professional Training Methodology Theory Experience Problems*. 2020. С. 5–16. DOI: <https://doi.org/10.31652/2412-1142-2020-58-5-16> (дата звернення: 15.12.2025)

46. Височина І. Л., Крамарчук В. В., Тютюнник А. Г. Самооцінка впливу війни та пандемії COVID-19 на випускників медичного закладу освіти. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*. 2024. С. 1133–1143. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-5\(39\)-1133-1143](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-5(39)-1133-1143) (дата звернення: 15.12.2025)

47. Хічій О. А. Дослідження тривожності сучасних підлітків як наслідок соціальної ізоляції. *Актуальні задачі сучасних технологій : зб. тез доп. X Міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених та студентів, 24–25 листоп. 2021 р. Тернопіль, 2021. Т. 2. С. 134. URL: <https://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/36633>* (дата звернення: 15.12.2025)

48. Лисенкова І. П., Данилова О. С., Очнєва М. С. Соціофобія як результат соціальної ізоляції. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 100–105. DOI: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.1.18> (дата звернення: 15.12.2025)

49. Хараджи М., Труніна Г. Емоційно-психологічний стан студентської молоді під час війни. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 12 (30). С. 48–53. DOI: [http://dx.doi.org/10.52058/2786-4952-2023-12\(30\)-793-801](http://dx.doi.org/10.52058/2786-4952-2023-12(30)-793-801) (дата звернення: 15.12.2025)

50. Marcia J. E. Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1966. Vol. 3, No. 5. P. 551–558.

51. Titchener E. B. *Lectures on the experimental psychology of the thought-processes*. London : Macmillan, 1909.

52. Гоулман Д. Емоційний інтелект / пер. з англ. С. Л. Гумецької. Харків : Віват, 2024. 512 с.

53. Кузьміна В., Гульбс О., Діхтяренко С. Розвиток емпатії у студентів психологічного профілю в групах активного соціально-психологічного навчання (АСПН). Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2020. № 63. С. 117–132. DOI: <https://doi.org/10.34142/23129387.2020.63.08> (дата звернення: 15.12.2025)
54. Вавринів О. С. Становлення поняття емпатії в психології. Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 2, т. 1. С. 28–31.
55. Rogers C. R. Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*. 1975. Vol. 5, No. 2. P. 2–10.
56. Kornieieva A. Empathy in Carl Rogers theory. *Sworld-Ur Conference Proceedings*. 2022. Vol. 1 (usc14-01). P. 80–84. DOI: <https://doi.org/10.30888/2709-2267.2022-14-01-001> (дата звернення: 15.12.2025)
57. Фромм Е. Мистецтво любові / пер. з англ. В. Кучменко. 3-тє вид. Харків : Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2019. 192 с.
58. Hoffman M. L. *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge : Cambridge University Press, 2000.
59. Mehrabian A., Epstein N. A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*. 1972. Vol. 40, No. 4. P. 525–543.
60. Baron-Cohen S., Wheelwright S. The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2004. Vol. 34, No. 2. P. 163–175.
61. Rizzolatti G., Craighero L. The mirror-neuron system. *Annual Review of Neuroscience*. 2004. Vol. 27. P. 169–192.
62. Singer T., Lamm C. The social neuroscience of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2009. Vol. 1156, No. 1. P. 81–96.
63. Журавльова Л. П., Лаас М. В. Статеві особливості розвитку емоційного інтелекту та його чинників у юнацькому віці. *Журнал сучасної психології*. 2021. № 2. С. 169–178. DOI: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2020-2-18> (дата звернення: 15.12.2025)

64. Коломієць Т. Типологічні особливості емпатійної міжособистісної взаємодії в юнацькому віці. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. 2017. № 1 (6–7). С. 74–78. URL: <https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/118> (дата звернення: 15.12.2025)
65. Бантишева О. Особливості та чинники емоційного інтелекту осіб юнацького віку. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології". 2019. № 30. DOI: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2015-30.%p> (дата звернення: 15.12.2025)
66. Блохіна І. О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. № 4. С. 82–86. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.16> (дата звернення: 15.12.2025)
67. Мельничук О. Емпатія в структурі професійного інтелекту майбутніх фахівців соціальної сфери. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології". 2016. № 31. DOI: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-31.%p> (дата звернення: 15.12.2025)
68. Кулешова О. В., Росолович О. В. Особливості прояву емпатії в учителів в умовах війни. Наукові записки. Серія: Психологія. 2024. № 1. С. 82–87. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-11> (дата звернення: 15.12.2025)
69. Кримчак Л. Емпатія як професійно важлива якість фахівця з соціальної роботи. Grail of Science. 2025. № 56. С. 217–224. DOI: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.19.09.2025.025> (дата звернення: 15.12.2025)
70. Гарець Н. Втома від співчуття та емоційне вигорання в контексті діяльності психолога-консультанта. Collection of Scientific Papers «ΛΟΓΟΣ» (March 29, 2024; Cambridge, UK). 2024. С. 473–476. DOI: <https://doi.org/10.36074/logos-29.03.2024.097> (дата звернення: 15.12.2025)
71. Шель Н. В. Емоційне виснаження та втома під час війни. Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія: Психологічні

науки. 2025. Т. 1, № 2 (5). С. 80–87. DOI: [https://doi.org/10.31558/2786-8745.2024.2\(5\).9](https://doi.org/10.31558/2786-8745.2024.2(5).9) (дата звернення: 15.12.2025)

72. Neff K. D. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*. 2003. Vol. 2, No. 2. P. 85–101.

73. Головатюк І. Арт-терапія у зарубіжній науковій традиції. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2017. № 41. С. 63–65. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/d6c884e3-e6bc-47df-a403-0f1b9013a7d2/content> (дата звернення: 15.12.2025)

74. Біда О. Різні підходи до визначення арт-терапії. Педагогічний часопис Волині. 2018. № 4 (11). С. 14–19. URL: <http://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/15891> (дата звернення: 15.12.2025)

75. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

76. Rubin J. A. *Approaches to art therapy: Theory and technique*. 3rd ed. New York : Routledge, 2016.

77. Rogers C. R. A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. *Psychology: A study of a science*. Vol. 3: Formulations of the person and the social context / ed. S. Koch. New York : McGraw Hill, 1959. P. 184–256.

78. Rosal M. L. Cognitive-behavioral art therapy. *The Wiley handbook of art therapy* / ed. D. E. Gussak, M. L. Rosal. Hoboken : Wiley-Blackwell, 2018. P. 23–34.

79. Van der Kolk B. A. *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York : Viking Press, 2014.

80. Розумовська Т. В. Арттерапія як ефективний засіб корекції негативних наслідків ПТСР. Наукові записки. Серія: Психологія. 2023. № 1. С. 58–67. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2023-1-8> (дата звернення: 15.12.2025)

81. Kaimal G., Ray K., Muniz J. Reduction of cortisol levels and participants' responses following art making. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 2016. Vol. 33, No. 2. P. 74–80.

82. Орленко І. М., Романчикова А. А. Використання арттерапії в корекції страхів підлітків в умовах воєнного стану в Україні. *Ментальне здоров'я*. 2024. № 3. С. 49–55. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-3-9> (дата звернення: 15.12.2025)

83. Росоха Н. Використання арттерапевтичних методів у груповій розвивально-корекційній роботі з дітьми: теоретичні обґрунтування та практичні приклади змін соціальної сфери. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2025. № 2 (57). С. 167–173. DOI: <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2025.57.167-173> (дата звернення: 15.12.2025)

84. Олексієнко Л. Роль арттерапії в соціальній педагогіці. *Grail of Science*. 2023. № 31. С. 424–426. DOI: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.15.09.2023.67> (дата звернення: 15.12.2025)

85. Taylor G. J., Bagby R. M., Parker J. D. A. *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge : Cambridge University Press, 1997.

86. Найчук В., Хомуленко Б., Синюк В. Арттерапія та робота з когніціями як ключові механізми розвитку резильєнтності у осіб, що зазнали впливу війни. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди «Психологія»*. 2024. № 70. С. 170–182. DOI: <https://doi.org/10.34142/23129387.2024.70.13> (дата звернення: 15.12.2025)

87. *Техніки арттерапії в роботі кризового психолога з цивільним населенням в умовах війни : навч.-метод. посіб. / Г. Красіна, К. Гавриловська, Н. Гурець [та ін.] ; за ред. Г. Красіної, К. Гавриловської*. Харків : Видавець ФОП Захаренко В. В., 2023. 106 с.

88. Дацун О. Особливості корекції тривожності у дітей засобами арттерапії. *Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка, Психологія*. 2025. Т. 1, № 26. С. 96–103. DOI: <https://doi.org/10.18372/2411-264X.26.20182> (дата звернення: 15.12.2025)

89. Арт-терапія і війна: контексти і досвід практичної роботи : колективна монографія / за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової. Львів : ЛьвДУВС, 2023. 283 с.

90. Калька Н. М., Одинцова Г. Ю. Феноменологія символу у мандалотерапії: теоретико-прикладний аспект. Габітус. 2021. Вип. 22. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.22.11> (дата звернення: 15.12.2025)

91. Podolska A. Analysis of anxiety as a psychological phenomenon and using art therapy work with clay in therapy for anxiety. Psychological Journal. 2021. Vol. 7, No. 7. P. 29–38. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.7.3> (дата звернення: 15.12.2025)

92. Chodorow J. (ed.). Jung on active imagination. Princeton : Princeton University Press, 1997.

93. Василевська О., Дворніченко Л. Казкотерапія як засіб психологічної роботи з різними віковими категоріями. Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки». 2020. Вип. 6. С. 24–31.

94. Шестопап І. А. Казкотерапія як ефективний метод роботи психотерапевта з дітьми. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія». Острого : Вид-во НаУОА, 2020. № 10. С. 143–147. URL: <https://eprints.oa.edu.ua/id/eprint/8242/1/25.pdf> (дата звернення: 15.12.2025)

95. Данілова О. С., Шевчук К. О., Разінков В. О. Казкотерапія як метод роботи з тривожними станами особистості. Габітус. 2025. № 70. С. 130–136. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2025/70-2025/25.pdf> (дата звернення: 15.12.2025)

96. Yalom I. D., Leszcz M. The theory and practice of group psychotherapy. 5th ed. New York : Basic Books, 2005.

97. Мазоха І. С. Групова арттерапія в подоланні агресивної поведінки підлітків: соціально-психологічні механізми впливу. Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія. 2025. № 1. С. 81–85. DOI: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.1.14> (дата звернення: 15.12.2025)

98. Slayton S. C., D'Archer J., Kaplan F. Outcome studies on the efficacy of art therapy: A review of findings. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 2010. Vol. 27, No. 3. P. 108–118.

99. Abbing A., Ponstein A., van Hooren S., de Sonnevile L., Swaab H., Baars E. The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *PLoS ONE*. 2018. Vol. 13, No. 12. Article e0208716.

100. Bolwerk A., Mack-Andrick J., Lang F. R., Dörfler A., Maihöfner C. How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art evaluation on functional brain connectivity. *PLoS ONE*. 2014. Vol. 9, No. 7. Article e101035.

101. Панасенко Е. А., Березка С. В. Арттерапевтичні підходи у подоланні психологічної травми юнаками в умовах війни. *Габітус*. 2025. Вип. 74. С. 130–134. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.74.23> (дата звернення: 15.12.2025)

102. Сеник А. М. Психолого-педагогічний аспект застосування арттерапії у роботі з підлітками. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. № 69, т. 1. С. 132–135. DOI: <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2020.69-1.26> (дата звернення: 15.12.2025)

103. Rappaport L. *Mindfulness and the arts therapies: Theory and practice*. London : Jessica Kingsley Publishers, 2014.

104. Максимов (Шарон) Д. Хібукі-терапія як метод подолання психічної травми у дітей в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 3 (27). С. 48–54. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.4> (дата звернення: 15.12.2025)

105. Носоу D. Cross-cultural issues in art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 2002. Vol. 19, No. 4. P. 141–145.

106. Чмелик І. В. Арт-практики як чинник адаптації та відновлення захисників (на прикладі Івано-Франківська). *Український мистецтвознавчий*

дискурс. 2025. № 4. С. 149–157. DOI: <https://doi.org/10.32782/uad.2025.4.16> (дата звернення: 15.12.2025)

107. Ткачук І. Сприйняття живопису як арттерапія. Scientific Collection «InterConf+». 2023. Vol. 30 (143). С. 307–312. DOI: <https://doi.org/10.51582/interconf.19-20.02.2023.033> (дата звернення: 15.12.2025)

108. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. Львівсько-Ряшівські наукові зошити: Культура – Мистецтво – Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі. Вип. 2. Rzeszów : Wydawnictwo uniwersytetu rzeszowskiego, 2014. Р. 93–103.

109. Методологія і організація наукових досліджень : навчальний посібник / А. О. Азарова, Н. О. Біліченко, Ю. В. Міронова, Л. М. Ткачук. Вінниця : ВНТУ, 2022. 117 с.

110. Савчин М. Загальна психологія : підручник. 4-те вид., допов. Київ : Академія, 2024. 352 с. (Серія «Альма-матер»).

111. Ліфарєва Н. В. Психологія особистості : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2003. 240 с.

112. Варій М. Й. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 592 с.

113. Грабченко А. І., Федорович В. О., Гаращенко Я. М. Методи наукових досліджень : навч. посібник. Харків : НТУ «ХП», 2009. 142 с.

114. Методологія та організація наукових досліджень : навч. посіб. / І. С. Добронравова, О. В. Руденко, Л. І. Сидоренко та ін. ; за ред. І. С. Добронравової (ч. 1), О. В. Руденко (ч. 2). Київ : ВПЦ «Київський університет», 2018. 607 с.

115. Бірта Г. О., Бургу Ю. Г. Методологія і організація наукових досліджень : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2014. 142 с.

116. Методологія та організація наукових досліджень : навч. посіб. / Л. Г. Ліпич та ін. ; за заг. ред. Л. Г. Ліпич. Луцьк : Вежа-Друк, 2018. 220 с.

117. Research Methods in Psychology. 4th American Edition. 2021. URL: <https://mds.marshall.edu/oa-textbooks/61> (дата звернення: 15.12.2025)

118. Психологія : підручник для студентів вищих навчальних закладів / кол. авторів ; за ред. І. Ф. Прокопенка ; худож.-оформлювач Ю. Ю. Романіка. Харків : Фоліо, 2012. 863 с.
119. Scholtz S. E., Klerk W. D., Beer L. T. The Use of Research Methods in Psychological Research: A Systematised Review. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*. 2020. Vol. 5.
120. Руденко Л. А. Основи психології та педагогіки : навч. посібник. Львів : ЛДУ БЖД, 2020. 146 с.
121. Бочелюк В. Й., Бочелюк В. В. Методика та організація наукових досліджень із психології : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 360 с.
122. Психодіагностика в клінічній психології : навч. посіб. / уклад. Л. М. Співак, А. М. Османова. Київ : Університет «Україна», 2023. 146 с.
123. Taylor J. A. A personality scale of manifest anxiety. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1953. Vol. 48, No. 2. P. 285–290.
124. Пляка Л. В., Огарь С. В. Психодіагностичний комплекс з вивчення особистості студента : методичні рекомендації для викладачів і кураторів студентських груп. Харків : НФаУ, 2016. 124 с.
125. Алексеєва Ю. А., Артемчук О. Г., Шишова О. М. Психодіагностика дітей та підлітків (Для психодіагностичної практики студентів) : навчально-методичний посібник. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. 108 с.
126. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
127. Максименко С. Д. Загальна психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 272 с.
128. Хоміцька В. М., Шишацька В. І. Прояви рівня тривожності у студентів перших та випускних курсів. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2022. № 3К

(147). С. 440–444. URL:
<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/42186/Khomitska-440-444.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 15.12.2025)

129. Методики психологічного супроводу учасників освітнього процесу в умовах війни : практич. посіб. / В. Г. Панок, В. В. Рибалка, С. К. Шандрюк [та ін.] ; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2023. 212 с.

130. Рапі Р. М., Вігналл Е., Спенс С. Г., Кобем В., Лінегем Г. Допомога вашій тривожній дитині: покрокова інструкція для батьків. Житомир : Морфеус, 2023. 320 с.

131. Ейпріл К. Позбутися тривоги: як перехитрити хибні сигнали страху, які надсилає ваш мозок, і повернути собі спокій, використовуючи методи КБТ. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 272 с.

132. Білоусенко М. Долаючи шаблони тривожності : книга самодопомоги. Київ : Ліра-К, 2024. 136 с.

133. Ліхі Р. Л. Техніки когнітивної терапії : посібник психотерапевта / пер. з англ. О. М. Савінової. Київ : Науковий світ, 2023. 748 с.

134. Кларк Д. Тривога і страхи. Як їх подолати. Київ : Видавничий дім «Сварог», 2023. 174 с.

135. Кларк Д. Тривога і занепокоєння. Управління стресом для підлітків. Київ : Видавничий дім «Сварог», 2023. 148 с.

136. Марра Т. Депресивні і тривожні. Діалектична поведінкова терапія: робочий зошит для подолання депресії та тривоги / пер. з англ. Р. Маринич. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 416 с.

137. Янг Дж., Клоско Дж., Вайсхаар М. Схема-терапія: практичний посібник. Київ : Діалектика, 2023. 562 с.

138. Андрєєва І. Н. Основи психологічного тренінгу : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2015. 240 с.

139. Кузікова С. Б. Основи психокорекції : навч. посіб. Київ : Академія, 2021. 336 с.

140. Аптечка самопомоги: практичний poradник для цивільних і військових у кризових ситуаціях. Київ : ГО «Без броні», 2022. 68 с. URL: https://drive.google.com/file/d/1NG_VgYnKLRkUBuFKLDkeVFO0mqzrRYlQ/view (дата звернення: 15.12.2025)

141. Гейз С., Штросаль К., Вілсон К. Терапія прийняття та відповідальності. Процес і практика усвідомлених змін / пер. з англ. О. Варварюка. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 536 с.

142. Стоддард Дж. А., Афарі Н. Метафори в терапії прийняття та відповідальності : практичний посібник / пер. з англ. О. М. Савінової. Київ : Науковий світ, 2024. 258 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

МЕТОДИКА ВИМІРЮВАННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ТЕЙЛОРА В АДАПТАЦІЇ Т. НЄМЧИНОВА

Мета: визначити рівень реактивної тривожності.

Матеріал та обладнання: бланк із надрукованими запитаннями, ручка або олівець.

Процедура дослідження.

Методика складається з 50 тверджень. Дослід можна проводити як із одним обстежуваним, так і з групою з 5-9 осіб. Основні умови в роботі з групою – зручно розташувати обстежуваних, забезпечити їх бланками для відповідей і ручками та дотримуватися тиші в процесі тестування.

Інструкція: «Пропонуємо ознайомитися з переліком тверджень, що стосуються рис характеру. Якщо Ви погоджуєтесь з твердженням, то відповідайте «Так», якщо не погоджуєтесь - «Ні». Довго замислюватися над запитаннями не потрібно, важлива найперша думка, яка з'явилася з цього приводу.

Твердження:

1. Зазвичай, я спокійний(а) і вивести мене нелегко.
2. Мої нерви розхитані не більше, ніж в інших людей.
3. У мене рідко бувають закрепи.
4. У мене рідко бувають головні болі.
5. Я майже завжди почуваюся щасливим(ою).
6. Я рідко втомлююся.
7. Я впевнений(а) у собі.
8. Я практично ніколи не червонію.
9. Порівняно зі своїми друзями, я вважаю себе людиною сміливою.
10. Я червонію не частіше, ніж інші.
11. У мене рідко буває серцебиття.

12. Зазвичай, мої руки досить теплі.
13. Я сором'язливий(а) не більше, ніж інші.
14. Мені не вистачає впевненості у собі.
15. Час від часу мені здається, що я ні на що не здатен(а).
16. У мене бувають періоди такої тривоги, що я не можу всидіти на місці.
17. Мій шлунок сильно турбує мене.
18. У мене не вистачає сили витримати всі подальші труднощі.
19. Я хотів(ла) б бути таким же щасливим(ою), як інші.
20. Мені часто здається, що переді мною накопичилися такі труднощі, які я не подолаю.
 21. Мені нерідко сняться страшні сни.
 22. Я помічаю, що мої руки тремтять, якщо я намагаюся щось зробити.
 23. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
 24. Мене надто турбують усі можливі невдачі.
 25. Мені доводилося відчувати страх у тих випадках, коли я точно знав(ла), що мені нічого не загрожує.
 26. Мені важко зосередитись на роботі або на якомусь завданні.
 27. Я працюю з великим напруженням.
 28. Я легко бентежуся.
 29. Майже завжди відчуваю напруження через когось або через щось.
 30. Я схильний(а) сприймати все дуже серйозно.
 31. Я часто плачу.
 32. Мене нерідко турбують напади блювоти та нудоти.
 33. Раз на місяць або частіше в мене буває розлад шлунку.
 34. Я часто хвилююся, що ось-ось почервонію.
 35. Мені дуже важко зосередитися на чому-небудь.
 36. Мій матеріальний стан дуже мене хвилює.
 37. Нерідко я думаю про такі речі, про які ні з ким не хотілося б говорити.
 38. У мене були періоди, коли тривога позбавляла мене сну.
 39. В періоди збентеження мене дуже турбує велика пітливість.

40. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
41. Час від часу я стаю таким збудженим(ою), що мені важко заснути.
42. Я людина, яка легко збуджується.
43. Час від часу я відчуваю себе абсолютно марним(ою).
44. Іноді мені здається, що мої нерви дуже розхитані, і я ось-ось вийду з себе.
45. Часто я помічаю, що мене щось хвилює.
46. Я значно чутливіший(а), ніж більшість людей.
47. Я майже весь час відчуваю голод.
48. Іноді я засмучуюсь через дрібниці.
49. Життя для мене пов'язане з надзвичайним напруженням.
50. Очікування завжди мене нервує.

Оцінка результатів дослідження з опитувальника проводиться шляхом підрахунку кількості відповідей обстежуваного, що свідчать про тривожність.

Кожна відповідь «так» на висловлювання 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50 та відповідь «ні» на висловлювання 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 оцінюється в 1 бал.

Сумарна оцінка:

- 40-50 балів сприймається як показник дуже високого рівня тривожності;
- 25-40 балів свідчить про високий рівень тривожності;
- 15- 25 балів - про середній (з тенденцією до високого) рівні;
- 5-15 балів – про середній (з тенденцією до низького) рівень;
- 0-5 балів – про низький рівень тривожності.

ОЦІНКА РІВНЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ Ч. СПЛБЕРГЕРА В АДАПТАЦІЇ Ю. ХАНІНА

Мета: визначити рівень особистісної тривожності.

Матеріал та обладнання: бланк із запитаннями, ручка або олівець.

Процедура дослідження.

Дослід можна проводити як із одним обстежуваним, так і з групою з 5-9 осіб. Основні умови в роботі з групою – зручно розташувати обстежуваних, забезпечити кожного бланками для відповідей, ручками і дотримуватися тиші в процесі тестування. Загалом тестування з обробкою займає 20-30 хвилин.

Інструкція: «Уважно прочитайте кожне твердження, що подане в таблиці, та обведіть кружечком відповідну цифру справа, залежно від того, як Ви себе почуваєте в цей момент. Не задумуйтеся довго над відповідями, адже правильних і неправильних відповідей немає».

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
2.	Я швидко втомлююся	1	2	3	4
3.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
4.	Я хотів(ла) би бути таким же щасливим, як інші	1	2	3	4
5.	Буває, що програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4

6.	Я відчуваю себе бадьорим(ою)	1	2	3	4
7.	Я спокійний(а), незворушний(а) і зібраний(а)	1	2	3	4
8.	Очікування труднощів дуже мене тривожить	1	2	3	4
9.	Я занадто переживаю дрібниці	1	2	3	4
10.	Я цілком щасливий(а)	1	2	3	4
11.	Я сприймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
12.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
13.	Я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
14.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15.	У мене буває хандра	1	2	3	4
16.	Я буваю задоволений(а)	1	2	3	4
17.	Всілякі дрібниці відволікають мою увагу і турбують мене	1	2	3	4
18.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
19.	Я врівноважена людина	1	2	3	4

20.	Мене охоплює сильне занепокоєння, якщо я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4
-----	--	---	---	---	---

Обробка та аналіз результатів

Обчислення кількості балів проводиться так:

від суми балів за твердження: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20 потрібно відняти суму балів за твердження: 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19.

До отриманої різниці потрібно додати число 35.

Одержаний результат засвідчує певний рівень тривожності:

- менше 30 балів – низький рівень тривожності;
- від 30 до 45 балів – середній рівень тривожності;
- більше 45 балів – високий рівень тривожності.

МЕТОДИКА ДІАГНОСТИКИ РІВНЯ ЕМПАТІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ

Автор: В. Бойко

Інструкція. Якщо Ви погоджуєтеся з поданими твердженнями, ставте поруч з їхніми номерами знак «+», якщо не погоджуєтеся, то знак «-»:

1. Я маю звичку уважно вивчати обличчя і поведінку людей, щоб зрозуміти їхній характер, схильності, здібності.
2. Якщо довкілля виявляє ознаки нервовості, я звичайно зберігаю спокій.
3. Я більше довіряю своєму розуму, ніж інтуїції.
4. Я вважаю цілком доречним для себе цікавитися домашніми проблемами товаришів на службі.
5. Я можу легко викликати довіру, якщо буде потрібно.
6. Зазвичай я з першої зустрічі знаходжу «споріднену душу» у новій людині.
7. Із цікавості я звичайно розпочинаю розмову з випадковими супутниками у потязі або літаку про життя, роботу, політику.
8. Я втрачаю душевний спокій, якщо інші люди чимось пригнічені.
9. Моя інтуїція – надійніший засіб розуміння інших людей, ніж знання або досвід.
10. Виявляти цікавість до внутрішнього світу іншої особистості – безтактно.
11. Часто своїми словами я кривджу близьких мені людей, не помічаючи цього.
12. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчутти її звички і стани.
13. Я інколи розмірковую про причини людських вчинків, які стосуються мене безпосередньо.
14. Я рідко переймаюся проблемами своїх друзів.
15. Зазвичай за кілька днів я відчуваю, що має щось статися з близькою мені людиною, і передчуття справджуються.

16. У спілкуванні з діловими партнерами звичайно намагаюся уникати розмов про особисте.

17. Іноді близькі дорікають мені в нечуйності, неуважності до них.

18. Мені легко вдається, наслідуючи людей, копіювати їхню інтонацію, міміку.

19. Мій зацікавлений погляд часто бентежить нових партнерів.

20. Чужий сміх звичайно захоплює мене.

21. Часто, діючи навмання, я знаходжу правильний підхід до людини.

22. Плакати від щастя нерозумно.

23. Я здатний повністю поєднатися з коханою людиною, ніби розчинившись у ній.

24. Мені рідко зустрічалися люди, яких я розумів би без зайвих слів.

25. Я мимоволі або з цікавості часто підслуховую розмови сторонніх людей.

26. Я можу бути спокійним, навіть якщо всі навколо мене хвилюються.

27. Мені простіше підсвідомо відчувати сутність людини, ніж зрозуміти її, «розклавши на полиці».

28. Я спокійно ставлюся до дрібних неприємностей, що трапляються в когось із членів сім'ї.

29. Мені було б важко задушевно, довірливо розмовляти з настороженою, замкнутою людиною.

30. У мене творча натура – поетична, художня, артистична.

31. Я без особливого зацікавлення вислуховую сповіді нових знайомих.

32. Я хвилююся, якщо бачу людину, яка плаче.

33. Моє мислення більше вирізняється суворістю, послідовністю, конкретністю, ніж інтуїцією.

34. Коли друзі починають говорити про свої неприємності, я намагаюся перевести розмову на іншу тему.

35. Якщо я бачу, що в когось із близьких погано на душі, то зазвичай утримуюся від розпитувань.

36. Мені важко зрозуміти, чому дрібниці можуть так сильно засмучувати людей.

Обробка результатів.

Нижче наведено шість шкал з номерами конкретних тверджень. Підрахуйте кількість відповідей, що відповідають «ключу» кожної шкали (кожна відповідь, що збіглася, з урахуванням знаку, оцінюється балом), а потім визначте їх загальну суму.

1. *Раціональний канал емпатії*: +1, +7, - 13, +19, +25, -31.
2. *Емоційний канал емпатії*: -2, +8, -14, +20, -26, +32.
3. *Інтуїтивний канал емпатії*: -3, +9, +15, +21, +27, -33.
4. *Настанови, що сприяють емпатії*: +4, -10, -16, -22, -28, -34.
5. *Проникна здатність до емпатії*: +5, -11, -17, -23, -29, -35.
6. *Ідентифікація в емпатії*: +6, +12, +18, -24, +30, -36.

Раціональний канал емпатії характеризує спрямованість уваги, сприйняття та мислення людини на розуміння співрозмовника, на його стан, проблеми чи поведінку.

Емоційний канал емпатії фіксує здатність особистості співпереживати, співчувати.

Інтуїтивний канал емпатії надає можливість людині передбачати поведінку співрозмовників.

Настанови, що сприяють чи переважають емпатії.

Проникна здатність до емпатії дозволяє створювати атмосферу довіри, відкритості в процесі спілкування.

Ідентифікація в емпатії – це вміння поставити себе на місце співрозмовника іншого зрозуміти партнера по спілкуванню.

Аналізуються показники окремих шкал і загальна сума рівня емпатії. Оцінки за кожною шкалою можуть вирівнюватися від 0 до 6 балів і вказують на значущість конкретного параметра (каналу) у структурі емпатії. Шкальні оцінки виконують допоміжну роль в інтерпретації основного показника – рівня емпатії. Сумарний показник теоретично може змінюватися в межах від 0 до 36 балів.

При сумарному показнику за всіма шкалами:

- 30 балів і більше – у людини дуже високий рівень емпатії;
- 29-22 – середній рівень емпатії;
- 21-15 – занижений рівень емпатії;
- менше, ніж 14 балів – дуже низький.

**Первинні бали 75ти учасників дослідження, проведеного у жовтні, за
обраними методиками**

№	Учасники	Методика вимірювання рівня тривожності Тейлора в адаптації Т. Немчинова	Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна	Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка
		<i>Бали</i>		
1.	Н. В.	12	33	22
2.	О. Р.	11	37	19
3.	К. Х.	17	44	21
4.	А. Д.	19	42	19
5.	М. Н.	12	40	22
6.	Р. А.	27	52	20
7.	М. Р.	14	40	15
8.	С. В.	15	32	21
9.	П. А.	26	49	16
10.	Б. В.	29	55	20
11.	К. А.	10	39	23
12.	К. Л.	10	41	20
13.	К. В.	25	41	19
14.	К. К.	18	41	28
15.	З. В.	17	44	20
16.	А. Д.	29	53	18
17.	К. А.	11	38	19
18.	К. Я	32	50	19
19.	Н. Д.	32	56	20
20.	К. В.	21	56	15
21.	Ж. В.	30	50	21
22.	П. Д.	14	47	15

23.	З. А.	7	35	25
24.	Б. М.	17	37	22
25.	Л. А.	31	51	21
26.	Б. А.	27	48	16
27.	П. В.	27	52	20
28.	Л. В.	28	56	21
29.	М. О.	14	46	18
30.	М. С.	19	46	20
31.	П. В.	24	47	24
32.	Б. М.	11	42	17
33.	Л. К.	6	35	15
34.	П. С.	9	42	17
35.	А. Д.	13	36	20
36.	Ч. С.	16	38	14
37.	С. Д.	11	43	22
38.	В. Н.	5	28	14
39.	Ф. К.	11	41	18
40.	Т. Д.	19	38	17
41.	Ш. А.	14	29	16
42.	Я. В.	19	48	20
43.	С. Я.	14	42	19
44.	Ч. А.	10	36	18
45.	Х. А.	21	45	17
46.	Ч. Д.	4	33	25
47.	Ш. М.	27	52	21
48.	П. А.	6	33	20
49.	Ч. С.	11	40	15
50.	С. К.	22	50	21
51.	Т. Д.	19	40	17

52.	С. С.	8	42	23
53.	Ф. К.	28	46	15
54.	С. І.	7	35	26
55.	І. А.	8	40	19
56.	Б. К.	23	53	28
57.	Х. О.	16	28	17
58.	Н. Н.	24	46	34
59.	М. Н.	30	57	18
60.	Н. Ю.	22	43	20
61.	З. В.	13	34	18
62.	Т. В.	23	47	22
63.	Р. Т.	23	51	25
64.	П. М.	39	67	21
65.	В. І.	12	40	29
66.	М. Т.	17	31	22
67.	Т. М.	28	51	14
68.	К. О.	28	51	13
69.	Н. В.	41	68	21
70.	П. С.	43	70	19
71.	Д. Т.	25	45	22
72.	П. О.	35	60	24
73.	Ш. О.	45	62	28
74.	С. А.	22	43	16
75.	С. Г.	40	71	11

*Примітка до таблиці 3 (канали):

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 1. Раціональний канал емпатії; | 4. Настанови, що сприяють емпатії; |
| 2. Емоційний канал емпатії; | 5. Проникна здатність до емпатії; |
| 3. Інтуїтивний канал емпатії; | 6. Ідентифікація в емпатії |

**Бали отримані 75 учасниками першого дослідження за методикою
діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка в категорії емпатійні
канали**

№	Учасники/Канали	1.	2.	3.	4.	5.	6.
		<i>Бали</i>					
1.	Н. В.	3	1	4	3	5	6
2.	О. Р.	3	3	2	4	4	3
3.	К. Х.	3	2	4	5	5	2
4.	А. Д.	3	2	2	4	5	3
5.	М. Н.	2	4	4	4	4	3
6.	Р. А.	5	2	4	2	2	5
7.	М. Р.	2	0	3	3	4	3
8.	С. В.	5	0	2	5	4	5
9.	П. А.	1	4	3	3	1	4
10.	Б. В.	5	2	2	4	3	5
11.	К. А.	3	3	4	5	4	4
12.	К. Л.	5	0	2	4	4	5
13.	К. В.	3	3	4	2	3	4
14.	К. К.	5	4	6	5	4	4
15.	З. В.	2	4	2	6	2	4
16.	А. Д.	3	1	5	4	1	4
17.	К. А.	1	1	4	5	3	5
18.	К. Я	2	5	1	5	3	3
19.	Н. Д.	3	2	5	5	3	2
20.	К. В.	3	2	1	4	3	2
21.	Ж. В.	4	4	0	3	5	5
22.	П. Д.	3	1	3	3	3	2
23.	З. А.	4	4	4	5	4	4
24.	Б. М.	4	4	2	4	5	3

25.	Л. А.	3	3	4	3	3	5
26.	Б. А.	2	3	3	3	3	2
27.	П. В.	4	5	3	4	2	2
28.	Л. В.	3	4	3	4	3	4
29.	М. О.	2	3	3	4	3	3
30.	М. С.	2	4	1	2	6	5
31.	П. В.	5	3	2	5	5	4
32.	Б. М.	1	3	3	3	4	3
33.	Л. К.	2	2	0	4	5	2
34.	П. С.	4	1	1	4	4	3
35.	А. Д.	2	2	4	4	4	4
36.	Ч. С.	2	2	1	2	4	3
37.	С. Д.	4	4	2	3	5	4
38.	В. Н.	2	1	4	1	4	2
39.	Ф. К.	3	2	1	4	4	4
40.	Т. Д.	4	2	2	2	4	3
41.	Ш. А.	1	2	1	5	4	3
42.	Я. В.	2	4	5	2	3	4
43.	С. Я.	2	5	3	3	3	3
44.	Ч. А.	3	2	1	3	6	3
45.	Х. А.	3	3	2	5	2	2
46.	Ч. Д.	5	3	3	3	6	5
47.	Ш. М.	4	3	4	3	4	3
48.	П. А.	2	3	3	5	4	3
49.	Ч. С.	3	1	2	4	5	0
50.	С. К.	3	6	2	4	3	3
51.	Т. Д.	1	1	4	4	4	3
52.	С. С.	3	3	5	5	3	4
53.	Ф. К.	4	3	2	1	2	3

54.	С. И.	3	3	6	4	4	5
55.	И. А.	4	1	5	1	5	3
56.	Б. К.	5	5	6	6	4	2
57.	Х. О.	2	1	3	6	4	1
58.	Н. Н.	5	6	6	6	5	6
59.	М. Н.	6	4	1	4	1	2
60.	Н. Ю.	3	6	4	3	2	2
61.	З. В.	3	2	4	2	3	4
62.	Т. В.	6	0	5	2	4	5
63.	Р. Т.	4	6	5	2	4	4
64.	П. М.	3	4	5	5	1	3
65.	В. И.	6	3	5	5	5	5
66.	М. Т.	3	3	6	4	3	3
67.	Т. М.	3	2	1	5	1	2
68.	К. О.	2	3	1	2	2	3
69.	Н. В.	2	6	4	3	1	5
70.	П. С.	4	6	2	3	1	3
71.	Д. Т.	2	6	3	4	4	3
72.	П. О.	5	4	3	5	3	4
73.	Ш. О.	5	6	5	6	3	4
74.	С. А.	1	3	6	1	2	3
75.	С. Г.	3	0	3	2	3	2

**ПСИХОЕДУКАЦІЙНА ПРАКТИКО-ОРІЄНТОВАНА
КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА ПРОГРАМА ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ
РЕАКТИВНОЇ (СИТУАТИВНОЇ) ТА ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ
ТА РОЗВИТКУ ЕМПАТІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ**

I. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Підвищення рівня особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності та зниження рівня розвитку емпатійних здібностей – є нормальною реакцією на ненормальні обставини, особливо, під час воєнного стану. Проте тривале перебування у такому стані може призвести до виснаження нервової системи та втрати соціальних зв'язків, що і зумовлює актуальність запропонованої нами програми. Дана проблематика стосується різних вікових груп та може активізуватися як при об'єктивних та необ'єктивних причинах.

Дана програма була створена для психокорекційної роботи з юнаками та юнками 16-20 років, проте потенційно може бути корисною і для інших вікових груп. Тривалість зустрічей складає від 60 до 90 хвилин.

Програма створена з **метою** діагностики та зниження рівня особистісної та реактивної (ситуативної) тривожності, оволодіння навичками емоційної регуляції та розвитку емпатійних здібностей, особливо проникаючої здатності в емпатії.

Завдання програми:

- діагностувати рівень особистісної тривожності за методикою «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна;
- діагностувати рівень реактивної (ситуативної) тривожності за методикою «Методика вимірювання рівня тривожності» Дж. Тейлор в адаптації Т. Немчинова;
- діагностувати рівень особистісної тривожності за методикою «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка;

- знизити рівень особистісної тривожності;
- знизити рівень реактивної (ситуативної) тривожності;
- збільшити рівень емпатійних здібностей;
- опанувати техніки самозаспокоєння «Безпечне місце», «Дихання долонькою» тощо;
- опанувати техніки «Дерево рішень», «Перевірка думки на реальність» тощо;
- збільшити рівень знань щодо тривожності;
- збільшити рівень знань щодо емпатії та емоційного інтелекту;
- збільшити рівень обізнаності щодо типів булінгу, харасменту тощо;
- сприяти усвідомленню власних емоцій та почуттів;
- зменшення рівня контролю;
- розвиток навичок саморефлексії.

Структура програми.

Програма складається з 9 зустрічей

Тривалість зустрічі – 60-90 хвилин.

Загальна кількість годин – 10 годин.

Періодичність проведення зустрічей – 1 раз на тиждень.

Форма проведення – групова.

У програмі використовуються наступні **види діяльності**: діагностичні методики, проєктивні техніки самопізнання, арт-терапевтичні вправи, техніки дихання та самозаспокоєння, психоедукація, техніки когнітивно-поведінкової терапії, техніки схема-терапії.

Очікувані результати:

- знижений рівень тривожності;
- покращені емпатійні здібності;
- сформовані навички самозаспокоєння та релаксації;
- володіння навичками емоційної регуляції;
- збільшений рівень самопізнання.

II. ОСНОВНА ЧАСТИНА

ПЛАН КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ

№ заняття	Напрямок роботи	Вправи, техніки, методи, методики
1	Діагностика рівня особистісної тривожності, реактивної (ситуативної) тривожності та рівня емпатійних здібностей	1. «Методика вимірювання рівня тривожності» Дж. Тейлора в адаптації Т. Немчинова 2. «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна 3. «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка
2	Розбір та опанування техніки «Безпечного місця»; підвищення рівня обізнаності щодо тривожності; арт-терапевтична практика «Малюнок себе»	1. «Безпечне місце» 2. Дихання «По долоньці» 3. «Малюнок себе» 4. Психоедукація
3	Розбір та опанування технік: «Дерево рішень», «Перевірка думки на реальність»; малюнок тривожності	1. «Дерево рішень» 2. «Перевірка думки на реальність» 3. «Малюнок тривожності» 4. «Безпечне місце» 5. Дихання «По долоньці»
4	Підвищення рівня обізнаності щодо емпатії та емоційного інтелекту; опанування навичок сприйняття та розуміння емоцій	1. Гра «Крокодил. Емоції» 2. Психоедукація
5	Розвиток емпатійних каналів та навичок емоційної регуляції; малюнок емоції	1. Вправа «Ситуація ->Емоція» 2. «Малюнок провідної емоції»

6	Підвищення рівня обізнаності щодо типів булінга, харасменту та особистих кордонів; розбір та опанування техніки ненасильницького спілкування	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Безпечне місце» 2. «Ненасильницьке спілкування» 3. Дихання «По долоньці» 4. Психоедукація
7	Визначення меж особистого контролю; опанування техніки визначення активних негативних думок	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа «Білий ведмідь» 2. Практика прийняття себе 3. «Активні негативні думки»
8	Узагальнення програми; арт-терапевтична практика «Малюнок себе»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Рефлексія 2. «Малюнок себе» 3. «Копінг картка»
9	Повторна діагностика	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Методика вимірювання рівня тривожності» Дж. Тейлора в адаптації Т. Немчинова 2. «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна 3. «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка

ПЕРША ЗУСТРІЧ «ДІАГНОСТИЧНА» (60 хвилин)

Мета зустрічі: Провести та проаналізувати методики: «Методика вимірювання рівня тривожності» Дж. Тейлора в адаптації Т. Немчинова, «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка.

1. Представлення.
2. Проведення методик (гугл-форма).
3. Аналіз результатів дослідження.

ДРУГА ЗУСТРІЧ «ЗНАЙОМСТВО З ТРИВОЖНІСТЮ» (90 хвилин)

Мета зустрічі: Налагодити спілкування з учасниками. Підвищити рівень обізнаності учасників щодо тривожності. Опанувати техніки самозаспокоєння – «Безпечне місце» та «Дихання долонькою». Проективно зобразити початкове бачення себе.

1. Вітальне слово. (Хто ми, що тут робимо і як це буде відбуватися) (5 хвилин)

2. Знайомство (Ім'я + прикметник на першу літеру ім'я).

Інструкція: Починаючи зі спікера, кожен по черзі називає своє ім'я та прикметник-характеристика на першу літеру імені. (до 5 хвилин)

3. Правила проведення (конфіденційність, повага та час).

Інструкція: Спікер говорить правила щодо взаємоповаги під час проведення зустрічі. Довіра та конфіденційність. Проговорює тривалість зустрічі. (5 хвилин)

4. Психоедукація (безпечне місце)

Інструкція: Пояснюємо що таке безпечне місце та навіщо воно потрібно. (5 хвилин)

5. Безпечне місце.

Інструкція: під повільну спокійну музику проводимо вправу безпечного місця. Після виконання ділимо учасників на пари та даємо їм можливість поділитися враженнями один з одним.(15-20 хвилин)

6. Психоедукація (поняття тривожності, тривоги, стрес, позитивні та негативні наслідки).

Інструкція: Презентація на тему тривожності. Різниця між тривогою та страхом. Позитивні та негативні аспекти тривожності. Приклад нормативних та ненормативних проявів тривожності.(20 хвилин)

7. Малюнок себе

Інструкція: Інструментарій: олівці, гумка, папір. Уявляємо образ себе зараз та малюємо його. По бажанню презентуємо свій малюнок, починаючи зі спікера.(20 хвилин)

8. Дихання долонькою.

Інструкція: Показуємо свою відкриту долоньку та вільною рукою проводимо по кожному пальцю так, ніби обводимо руку олівцем. На піднятті до нігтьової пластини повільний вдих, при спуску до з'єднання пальців повільний видих.(5 хвилин)

9. Заключне слово. Фідбек.

Інструкція: Завершення зустрічі. Сьогодні ми дізналися про... Що ви для себе зрозуміли?(5 хвилин)

ТРЕТЯ ЗУСТРІЧ «ГРА В ТРИВОЖНІСТЬ» (60 хвилин)

Мета зустрічі: Опанувати техніки: «Дерево рішень», «Перевірка твердження на реальність», «Тривожна думка у подорожі». Проективно

зобразити образ своєї тривожності. Підкріплення вже розібраних методів самозаспокоєння.

1. Ділимося враженнями.

Інструкція: Вітальне слово. Як ваші справи? Що нового помітили після нашої попередньої зустрічі? Чи користувалися ще техніками самозаспокоєння (безпечне місце, дихання долонькою)?(5 хвилин)

2. Правила проведення (нагадування).

Інструкція: Повторюємо правила щодо взаємоповаги під час проведення зустрічі. Довіра та конфіденційність. Проговорюємо тривалість зустрічі.(до 3 хвилин)

3. Безпечне місце.

Інструкція: скорочена версія безпечного місця, без обговорення. (5 хвилин)

4. Малюнок тривожності.

Інструкція: Інструментарій: олівці, гумка, папір. Уявляємо образ своєї тривожності та малюємо його. По бажанню презентуємо свій малюнок, починаючи зі спікера.(20 хвилин)

5. Гра в тривожне твердження(думку). Пошук позитивних варіантів. Перевірка на реальність. Дерево рішень. Відправляємо тривожну думку у подорож.

Інструкція: Розбираємо попередній ланцюжок думок. Перевіряємо кожне твердження на реальність(%). Обговорюємо варіанти як по – іншому може вирішитися кожне твердження. Спікер пропонує та пояснює учасникам дерево рішень та механізм запуску тривожної думки у подорож. (20 хвилин)

6. Дихання долонькою.

Інструкція: Показуємо свою відкриту долоньку та вільною рукою проводимо по кожному пальцю так, ніби обводимо руку олівцем. На піднятті до

нігтьової пластини повільний вдих, при спуску до з'єднання пальців повільний видих.(до 2 хвилин)

7. **Заключне слово. Фідбек.**

Інструкція: Завершення зустрічі. Сьогодні ми дізналися про... Що ви для себе зрозуміли?(5 хвилин)

ЧЕТВЕРТА ЗУСТРІЧ «ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ» (60 хвилин)

***Мета зустрічі:** Підвищити рівень обізнаності учасників щодо емпатії та емоційного інтелекту. Покращити навички розуміння своїх та чужих емоцій учасників.*

1. **Ділимося враженнями.**

Інструкція: Вітальне слово. Як ваші справи? Що нового помітили після нашої попередньої зустрічі? Чи користувалися ще техніками самозаспокоєння (дерево рішень, подорож тривожної думки, безпечне місце, дихання долонькою)?(5 хвилин)

2. **Правила проведення (нагадування).**

Інструкція: Повторюємо правила щодо взаємоповаги під час проведення зустрічі. Довіра та конфіденційність. Проговорюємо тривалість зустрічі.(до 2 хвилин)

3. **Психоедукація (емоції, почуття, емпатія, емоційний інтелект, життєстійкість).**

Інструкція: Презентація на тему емоцій. Розбираємо поняття емоції, почуття, емоційний інтелект, емпатія та життєстійкість. Різниця між емоціями та почуттями. Базові емоції. (20 хвилин)

4. **Гра в емоції. Вирізки з фільмів та мультфільмів. Розбір мультфільма «Думки навиворіт 2».**

Інструкція: Переглядаємо вирізки з фільмів та мультфільмів з представленими різними емоціями. Учасники називають базові емоції. Переглядаємо шлях розвитку емоцій у мультфільмі «Думки навиворіт 2». Акцентуємо на емоціях радості та тривожності. (20 хвилин)

5. Крокодил по групам. Вгадай емоцію.

Інструкція: Інструментарій: картки з емоціями. Обираємо 5-7 учасників. Вони по черзі витягують картки і переглядають їх. Потім показують обрану емоцію через образи та ситуації(без слів). Інші учасники відгадують. (10 хвилин)

6. Заключне слово. Фідбек.

Інструкція: Завершення зустрічі. Сьогодні ми дізналися про... Що ви для себе зрозуміли?(5 хвилин)

П'ЯТА ЗУСТРІЧ «ГРА В ЕМОЦІЮ» (60 хвилин)

Мета зустрічі: Покращити навички розуміння своїх та чужих емоцій учасників. Проективно зобразити образ своєї провідної емоції.

1. Ділимося враженнями.

Інструкція: Вітальне слово. Як ваші справи? Що нового помітили після нашої попередньої зустрічі? Які емоції ви відчували?(5 хвилин)

2. Правила проведення (нагадування).

Інструкція: Повторюємо правила щодо взаємоповаги під час проведення зустрічі. Довіра та конфіденційність. Проговорюємо тривалість зустрічі.(до 2 хвилин)

3. Гра в емоцію. Ситуація -> Емоція.

Інструкція: Озвучуємо поширені побутові ситуації, і учасники відмічають емоції на шаблоні зі смайликами та, по бажанню, проговорюють тілесні відчуття, які у них виникли. (15 хвилин)

4. Показати улюблену емоцію обличчям.

Інструкція: виражаємо свою улюблену або найчастіше використану емоцію обличчям і тілом. Які почуття з'являються? (10 хвилин)

5. Малюнок власної провідної емоції.

Інструкція: Інструментарій: олівці, гумка, папір. Уявляємо образ своєї провідної емоції та малюємо його. По бажанню презентуємо свій малюнок, починаючи зі спікера.(20 хвилин)

6. Заключне слово. Фідбек.

Інструкція: Завершення зустрічі. Сьогодні ми дізналися про... Що ви для себе зрозуміли?(5 хвилин)

ШОСТА ЗУСТРІЧ «ВАЖКІ ТРИВОЖНІ ТЕМИ» (90 хвилин)

Мета зустрічі: Підвищити рівень обізнаності учасників щодо типів булінгу, харасменту, особистих кордонів. Підкріплення вже розібраних методів самозаспокоєння.

1. Ділимося враженнями.

Інструкція: Вітальне слово. Як ваші справи? Що нового помітили після нашої попередньої зустрічі? Які емоції ви відчували? Чи використовували техніки самозаспокоєння? (5 хвилин)

2. Правила проведення (нагадування).

Інструкція: Повторюємо правила щодо взаємоповаги під час проведення зустрічі. Довіра та конфіденційність. Проговорюємо тривалість зустрічі.(до 2 хвилин)

3. Безпечне місце.

Інструкція: : скорочена версія безпечного місця, без обговорення. (5 хвилин)

4. Психоедукація (булінг, кібербулінг, тролінг, тиск у колективі, особисті кордони).

Інструкція: Презентація про важкі теми. Поняття булінг, тролінг, кібербулінг, харасмент, ейджизм, сексизм, мобінг. Методи ненасильницького спілкування в колективі. Особисті кордони свої та інших. Міні гра на порушення кордонів (відеоряд + опитування). (45 хвилин)

5. Вправа долонька. 5 важливих людей + 3 ресурсних дії.

Інструкція: Інструментарій: роздруківка малюнка долоньки. На кожному пальчику пишемо важливу для себе людину до якої можна звернутися за допомогою. На трьох лінях згину пишемо ресурсні дії(активності, гобі). (20 хвилин)

6. Заключне слово. Фідбек.

Інструкція: Завершення зустрічі. Сьогодні ми дізналися про... Що ви для себе зрозуміли?(5 хвилин)

Домашнє завдання: протягом тижня послідувати за своєю поведінкою при складних ситуаціях. Виписати свої думки, емоції і тілесні відчуття. (8 хвилин)

СЬОМА ЗУСТРІЧ «ЗМЕНШЕННЯ КОНТРОЛЮ» (60 хвилин)

Мета зустрічі: Визначення меж свого контролю. Підкріплення техніки перевірки на реальність твердження. Розбір корисних та некорисних думок (негативних автоматичних думок).

1. Ділимося враженнями.

Інструкція: Вітальне слово. Як ваші справи? Що нового помітили після нашої попередньої зустрічі? Які емоції ви відчували? Чи використовували техніки самозаспокоєння? (5 хвилин)

2. Правила проведення (нагадування).

Інструкція: Повторюємо правила щодо взаємоповаги під час проведення зустрічі. Довіра та конфіденційність. Проговорюємо тривалість зустрічі. (до 2 хвилин)

3. Експеримент з білим ведмедем

Інструкція: Закриваємо очі (по бажанню), повільно дихаємо і ставимо таймер на 2 хвилини. Намагаємося не думати про білого ведмеда. Якщо починаємо думати, відкриваємо очі і починаємо заново. Спікер слідкує скільки разів учасники відкривали очі. Обговорюємо. (10 хвилин)

4. Перевірка реальності тривожного передбачення.

Інструкція: Записуємо тривожну думку і робимо свій прогноз. Потім записуємо, що відбулося насправді. Перевірка домашнього завдання. (30 хвилин)

5. Практика прийняття себе.

Інструкція: Згадуємо складні ситуації з яких ми знайшли вихід. Пропишуємо їх. (10 хвилин)

6. Заключне слово. Фідбек.

Інструкція: Завершення зустрічі. Сьогодні ми дізналися про... Що ви для себе зрозуміли? (5 хвилин)

ВОСЬМА ЗУСТРІЧ «ЗАКЛЮЧНА» (60 хвилин)

Мета зустрічі: Узагальнення матеріалів розібраних під час програми. Обговорення пройдені програми. Проективно зобразити бачення себе після програми.

1. Ділимося враженнями від проходження психокорекційної програми.

Інструкція: Вітальне слово. Обговорення своїх вражень, досягнень, позитивних та негативних вражень від пройдені програми. (10 хвилин)

2. Малюнок себе в кінці програми.

Інструкція: Інструментарій: олівці, гумка, папір. Малюємо образ себе в кінці програми на попередньому малюнку (з першої зустрічі). Аналізуємо. По бажанню презентуємо свій малюнок, починаючи зі спікера. (20 хвилин)

3. Додаткові матеріали.

Інструкція: Розроблюємо копінг картку для кожного учасника. Роздаємо додаткові матеріали з методиками самозаспокоєння. (10 хвилин)

4. Питання від учасників. (20 хвилин)

ДЕВ'ЯТА ЗУСТРІЧ «ПОВТОРНА ДІАГНОСТИКА» (60 хвилин)

Мета зустрічі: Провести та проаналізувати методики: «Методика вимірювання рівня тривожності» Дж. Тейлора в адаптації Т. Немчинова, «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка.

1. Представлення.
2. Проведення методик (гугл-форма).
3. Аналіз результатів дослідження.

Первинні бали 25ти учасників експериментальної групи до та після проходження авторської психоедукаційної практико-орієнтованої корекційно-розвиткової програми за обраними методиками.

№	Учасники	Методика вимірювання рівня тривожності Тейлора в адаптації Т. Немчинова		Оцінка рівня особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна		Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка	
		До	Після	До	Після	До	Після
		Бали					
1.	О. Р.	11	12	37	40	19	19
2.	М. Р.	14	13	40	40	15	24
3.	С. В.	15	13	32	37	21	16
4.	П. А.	26	29	49	58	16	19
5.	К. Л.	10	5	41	25	20	24
6.	А. Д.	29	17	53	40	18	22
7.	Н. Д.	32	20	56	44	20	20
8.	М. С.	19	13	46	42	20	18
9.	П. В.	24	24	47	45	24	23
10.	С. І.	7	11	35	39	26	29
11.	Н. Н.	24	22	46	44	34	32
12.	М. Н.	30	25	57	44	18	15
13.	Н. Ю.	22	10	43	30	20	22
14.	З. В.	13	11	34	35	18	20
15.	Р. Т.	23	7	51	27	25	25
16.	В. І.	12	7	40	35	29	26
17.	М. Т.	17	5	31	23	22	25
18.	Н. В.	41	35	68	65	21	15
19.	П. С.	43	35	70	67	19	25
20.	П. О.	35	31	60	55	24	23

21.	Ш. О.	45	33	62	56	28	29
22.	С. А.	22	22	43	40	16	18
23.	С. Г.	40	34	71	69	11	18
24.	Ш. М.	27	7	52	35	21	23
25.	Ж. В.	30	11	50	39	21	24

Результати розрахунку кореляційної залежності між балами 75 осіб отриманими за методиками : «Методика вимірювання рівня тривожності» Тейлора в адаптації Т. Немчинова, «Оцінка рівня особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна та «Методика діагностики рівня емпатійних здібностей» В. Бойка (рівень розвитку емпатійних каналів) за допомогою мови програмування Python

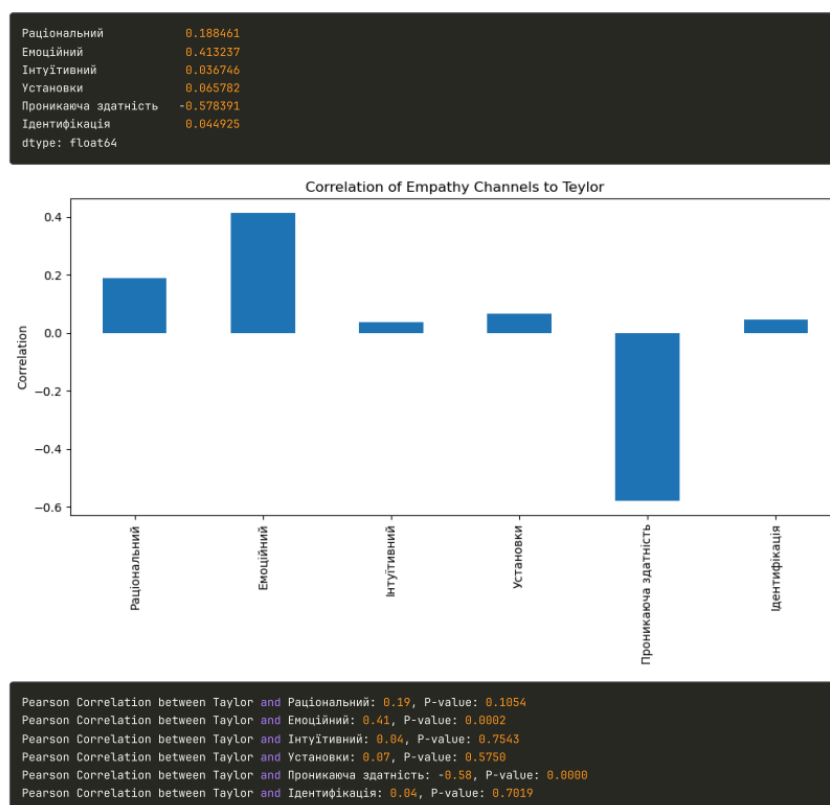


Рис. 14 Визначення кореляційної залежності між рівнем реактивної тривожності та рівнем вираженості емпатійних каналів

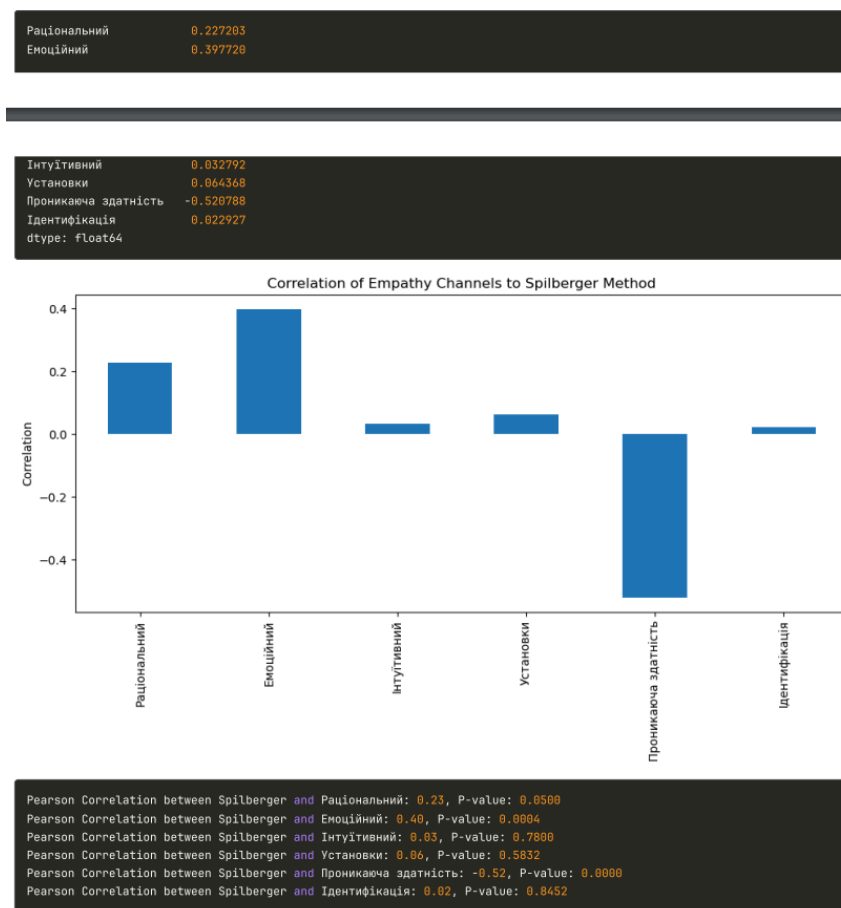


Рис. 15 Визначення кореляційної залежності між рівнем особистісної тривожності та рівнем вираженості емпатійних каналів