




МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Кафедра загальної та практичної психології

ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ ЗБЕРЕЖЕННЯ  
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Кваліфікаційна робота здобувача  
освітнього ступеня магістр  
спеціальності 053 Психологія  
освітньої програми Психологія

Маркова Семена Панасовича   
Керівник к.психол.н., доц. Мазоха І.С. 

Рецензент: к. п. н, доцент кафедри права і  
соціальної роботи

Замашкіна О. Д. 

Робота допущена до захисту  
на засіданні кафедри загальної та практичної психології  
протокол № 5 від «17» грудня 2025 р.

Завідувач кафедри

Мацоха Т.С.  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист  
на відкритому засіданні ЕК

«29» грудня 2025 р.

Оцінка 93 відмінно  
(за стобальною шкалою) (за традиційною шкалою)

Голова ЕК

Макариук Н.О.  
(підпис) (прізвище, ініціали)

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У ПІДТРИМАННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ</b> .....	7
1.1. Наукове обґрунтування поняття «психічне здоров'я» в контексті сучасних підходів психологічної науки.....	7
1.2. Психологічний портрет студентства як соціально-психологічної групи.....	16
1.3. Арт-терапія як метод психологічної підтримки та збереження психічного здоров'я.....	27
Висновки до розділу 1.....	43
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ</b> .....	<b>44</b>
2.1. Методики, спрямовані на діагностику показників психоемоційного стану особистості .....	44
2.2. Результати дослідження та їх обговорення.....	47
Висновки до розділу 2.....	59
<b>РОЗДІЛ 3. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ ТА СТРАТЕГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ</b> .....	<b>60</b>
3.1. Арт-терапія як психотерапевтична стратегія підтримки та стабілізації емоційного стану студентів .....	60
3.2. Програма арт-терапевтичної допомоги студентам у збереженні психічного здоров'я .....	67
Висновки до розділу 3.....	79
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	80
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	83

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Сучасні умови військового конфлікту в Україні створюють надзвичайно високий рівень психоемоційного навантаження на студентську молодь, яка перебуває у стані постійної невизначеності, стресу та психологічної нестабільності. Дослідження вітчизняних і зарубіжних психологів свідчать, що тривалий вплив травматичних факторів негативно позначається на психічному здоров'ї студентів, проявляючись у підвищеній тривожності, дезадаптації, емоційній вразливості та порушеннях когнітивної діяльності. У цих умовах нагальною є потреба у впровадженні ефективних психотерапевтичних та психопрофілактичних технологій, які б сприяли збереженню психічного благополуччя, розвитку внутрішніх ресурсів та формуванню навичок адаптації студентської молоді. Арт-терапія, як інтегративний метод психокорекції, поєднує творчі, емоційні та когнітивні компоненти, що дозволяє комплексно впливати на психоемоційний стан особистості та зменшувати негативні наслідки стресу. Незважаючи на зростаючу популярність арт-терапевтичних методик у роботі зі стресостійкими групами, недостатньо досліджено їх застосування саме в умовах воєнного конфлікту для студентів як соціально вразливої категорії населення. Наукове обґрунтування ефективності арт-терапії в контексті військового стресу дозволяє створити комплексну систему психологічної підтримки, спрямовану на стабілізацію психоемоційного стану та профілактику психічних розладів.

У межах даного дослідження увага зосереджується на науковому аналізі арт-терапії як одного з провідних засобів підтримання та зміцнення психічного здоров'я студентської молоді в умовах інтенсивних соціальних трансформацій та зростання психологічної напруги. Синтез теоретичних і практичних напрацювань українських дослідників арт-терапевтичного напрямку, серед яких І.В. Бабій, А.Е. Бойко, О.В. Брюховецька, О.Л. Вознесенська, Н.П. Волкова, М.О. Власюк, В.А. Газолишин, В. Ліванова,

Л.В. Мова підтверджує, що залучення мистецьких засобів у психокорекційний процес має значний терапевтичний потенціал, забезпечуючи умови для емоційного розвантаження, внутрішньої саморегуляції та розвитку адаптивних форм поведінки.

Проблематика психічного здоров'я студентів розглядається в межах загальної, вікової та педагогічної психології. Наукові здобутки у цій сфері ґрунтуються на комплексних дослідженнях, присвячених вивченню психічного здоров'я особистості (С. Максименко, М. Маркова, С. Табачников, О. Чабан), а також структурних, динамічних і функціональних характеристик психологічного здоров'я (І. Власенко, Л. Карамушка, Є. Карпенко, Т. Кириленко, І. Коцан, С. Максименко, Т. Титаренко, В. Фурман, О. Чебикін). У сукупності ці праці формують теоретико-методологічне підґрунтя для розуміння ролі арт-терапевтичних практик у забезпеченні психологічної стійкості й емоційного благополуччя студентської молоді.

**Мета дослідження** полягає у теоретико-емпіричному вивченні психічного здоров'я студентської молоді в умовах воєнного стану та можливостей використання арт-терапії як ефективного методу збереження, а також у розробленні арт-терапевтичної програми, спрямованої на стабілізацію емоційного стану.

Для досягнення мети кваліфікаційного дослідження були поставлені такі **завдання**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми психічного здоров'я студентської молоді в сучасних умовах;
- 2) розкрити зміст, принципи та види арт-терапії як засобу психологічного впливу на емоційний стан особистості;
- 3) дослідити особливості психоемоційного стану студентів, які перебувають у стресових умовах воєнного часу;
- 4) проаналізувати арт-терапевтичні стратегії й техніки, придатні для використання у процесі психологічної підтримки студентської молоді в період війни;

5) розробити та теоретично обґрунтувати програму арт-терапевтичної допомоги, спрямовану на підтримку й відновлення психічного здоров'я студентів у воєнних умовах.

**Об'єкт дослідження** - психічне здоров'я студентської молоді як цілісна психічна система.

**Предмет дослідження** - арт-терапія як метод збереження психічного здоров'я студентів в умовах війни.

**Методи дослідження.** Діагностичну базу дослідження сформовано на основі застосування методів теоретичного узагальнення та систематизації сучасних наукових концепцій, а також опрацювання актуальних емпіричних матеріалів, відображених у наукових публікаціях, присвячених зазначеній тематиці. З ціллю діагностики проявів психоемоційного стану студентів в дослідженні використано такі методики: «Клінічний опитувальник для виявлення і оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич), «Шкала тривоги» (А. Бек), «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової, тест «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч).

**Теоретичне значення одержаних результатів** полягає в уточненні та поглибленні наукових уявлень про можливості арт-терапії як ефективного методу збереження та підтримки психічного здоров'я студентської молоді в умовах війни. У роботі систематизовано підходи до розуміння феномену психічного здоров'я, розкрито його взаємозв'язок із емоційною стабільністю, стресостійкістю та адаптаційними ресурсами особистості. Обґрунтовано психотерапевтичний потенціал арт-терапії як методу цілісного впливу на психоемоційний стан, що сприяє розвитку внутрішніх ресурсів, відновленню гармонії та зниженню рівня тривожності студентів у період воєнних подій. Теоретичні положення дослідження розширюють уявлення про арт-терапію як інноваційну технологію психологічної підтримки молоді в кризових умовах.

**Практичне значення кваліфікаційної роботи** визначається можливістю використання її результатів у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, кураторів академічних груп, соціальних педагогів та викладачів закладів вищої освіти. Розроблена у межах дослідження програма психологічної підтримки за допомогою арт-терапевтичних технік може бути впроваджена у психологічну практику з метою стабілізації емоційного стану студентів, профілактики психоемоційного виснаження та підвищення рівня адаптаційних можливостей у період воєнного стану. Отримані результати також можуть бути використані для підготовки навчально-методичних матеріалів, тренінгових занять і програм саморегуляції, спрямованих на формування психологічної стійкості та розвиток внутрішніх ресурсів студентської молоді.

**Результати апробації дослідження** відбувались через участь у науково-практичній конференціях:

1. Теоретичні засади використання арт-терапії у роботі з дітьми із психологічними порушеннями. *Сучасна психологія: проблеми та перспективи. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасна психологія: проблеми і перспективи» (5 травня 2025 р.)*. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2025.
2. Арт-терапія як метод психологічної підтримки та збереження психічного здоров'я. *Сучасна психологія: проблеми та перспективи. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасна психологія: проблеми і перспективи» (10 листопада 2025 р.)*. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2025.

**Структура роботи** представлена вступом, трьома розділами; висновками, списком використаних джерел (всього 70 найменувань). Робота містить чотири рисунки, чотири таблиці, загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 82 сторінки.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У ПІДТРИМАННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ**

### **1.1. Наукове обґрунтування поняття «психічне здоров'я» в контексті сучасних підходів психологічної науки**

Аналіз психологічної літератури свідчить, що в сучасному науковому дискурсі психічне здоров'я трактується як комплексна міждисциплінарна категорія, що інтегрує теоретичні підходи, результати емпіричних досліджень і практичні стратегії збереження та зміцнення індивідуального благополуччя. Наукове осмислення поняття «психічне здоров'я» засноване на еволюції уявлень про людину як цілісну систему, функціонування якої визначається взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників.

У сучасних теоретико-методологічних підходах психічне здоров'я розглядається не лише як відсутність психопатологічних проявів, а як інтегральний стан внутрішньої гармонії, оптимального емоційного функціонування та здатності до особистісного й соціального розвитку. Його оцінюють за рядом критеріїв, серед яких відсутність або мінімальна вираженість психічних захворювань та прикордонних нервово-психічних розладів, гармонійність психічного розвитку відповідно до віку, а також рівень функціонування соціально-професійно значущих психофізіологічних показників і особистісних властивостей, що забезпечують ефективне виконання навчальних, професійних і побутових завдань. Психічне здоров'я також розуміють як стан інтелектуально-емоційної сфери, який ґрунтується на відчутті душевного комфорту та здатності до адекватного регулювання власної поведінки [68, с.739].

Проблематика психічного здоров'я займає значне місце в дослідницькому полі як зарубіжної, так і вітчизняної психології, оскільки саме цей феномен розглядається як фундаментальна умова повноцінного розвитку й функціонування особистості. У доробку західних дослідників,

зокрема А. Маслоу, Г. Олпорта, К. Роджерса, В. Франкла та інших, феномен психічного здоров'я осмислюється крізь призму особистісної зрілості, автентичності та потенціалу до саморозгортання й самореалізації. Зокрема, К. Роджерс окреслив образ «повноцінно функціонуючої особистості», для якої характерні відкритість до внутрішніх переживань, довіра власним організаційним реакціям, свобода у виборі способів поведінки та висока креативність. Учений наголошував, що прагнення до психологічного благополуччя є природним і вродженим ресурсом людини. А. Маслоу, ґрунтуючись на концепції мотивації й ієрархії потреб, виокремив риси самоактуалізованої особистості, що відображає психічне здоров'я як здатність до розвитку, автономії та ефективного використання власного потенціалу. Г. Олпорт, розкриваючи ознаки психологічної зрілості, підкреслював відповідальність людини за власне життя, її можливість приймати рішення та нести наслідки цих рішень. Е. Фромм, розвиваючи ідею продуктивного характеру, вбачав у психічно здоровій людині суб'єкта, який мислить раціонально, здатний до любові, творчості й автономії, а також усвідомлює сенс власної діяльності та свої потреби [63, с.107-109.].

Істотний внесок у розуміння психічного здоров'я здійснив і В. Франкл, чия екзистенційна концепція зосереджена на пошуку сенсу як засадничому чиннику внутрішньої цілісності людини. У праці «Людина у пошуках сенсу» автор описує здатність індивіда зберігати життєстійкість навіть у найекстремальніших умовах, що забезпечується дією совісті як внутрішнього орієнтира, який спрямовує людину до психологічної рівноваги та духовного зростання [64]. У сучасних західних підходах психічне здоров'я ототожнюється з відсутністю психопатології, здатністю до адаптації, автономністю, стресостійкістю, цілісністю та відкритістю до розвитку [40, с. 309]. Зокрема, Т. Парсонс визначає його як стан оптимального виконання ролей та функцій, що відповідають соціальному статусу індивіда. К. Ясперс виділяє когнітивні критерії здоров'я — зосередженість, пам'ять, логічність

мислення й орієнтацію у просторі й часі, тоді як А. Ребер акцентує на високому рівні поведінкової та емоційної саморегуляції [68, с. 742].

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічне здоров'я виходить за межі відсутності психічних розладів. Воно передбачає стан гармонійного благополуччя, за якого людина здатна реалізовувати свій потенціал, ефективно протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у розвиток своєї спільноти. Інакше кажучи, психічно здорова особа характеризується відсутністю симптомів психічного розладу, соціальною адаптованістю та здатністю отримувати задоволення від життя й діяльності. До основних критеріїв психічного здоров'я, визначених ВООЗ, належать: усвідомлення та відчуття цілісності, постійності та власної ідентичності фізичного й психічного «Я»; стабільність переживань у подібних життєвих ситуаціях; адекватність психічних реакцій силі та частоті впливів навколишнього середовища і соціальних обставин; здатність самокерування поведінкою відповідно до соціальних норм і правил; вміння планувати та реалізовувати власну життєдіяльність; здатність коригувати плани та модифікувати поведінку залежно від змін життєвих умов і обставин [56].

У межах вітчизняного наукового дискурсу феномен психічного здоров'я неодноразово ставав предметом поглибленого вивчення та отримав системне висвітлення у різних галузях психологічної науки, зокрема в загальній психології (С. Д. Максименко, Р. І. Сірко), психології діяльності в екстремальних умовах (В. Г. Кохан, Є. М. Потапчук, Н. О. Світлична), психології здоров'я (І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, О. В. Носков), медичній психології (С. Д. Максименко, О. С. Чабан), віковій та педагогічній психології (О. І. Василевська, С. Б. Жарікова), психогігієні (С. І. Болтівець), а також у дослідженнях національної безпеки (І. І. Галецька, О. Л. Корольчук, О. В. Устінов). Науковці прагнули деталізувати зміст понять «психічне здоров'я» та «психічно здорова особистість», розкрити наслідки негативних

впливів на психічну сферу та розробити концепти, спрямовані на його підтримання, збереження та розвиток.

Аналізуючи закономірності розвитку психічного здоров'я особистості, С.Д. Максименко розглядає психічно здорову особистість як цілісну систему, що перебуває в постійній динаміці самозміни, де цілісність трактується не лише як її внутрішній атрибут, а й як гармонійне поєднання індивідуальних біогенетичних характеристик із соціальним середовищем [38, с. 6]. Науковець наголошує, що психічне здоров'я становить складову загального здоров'я і проявляється у стані внутрішнього комфорту, відсутності патологічних психічних проявів, а також у здатності індивіда до продуктивної діяльності, саморегуляції та реалізації особистісних цілей і намірів [39, с. 214]. У праці І. В. Шаронової психічне здоров'я розглядається як відносно стабільний стан особистісного функціонування, що забезпечує усвідомлене задоволення індивідуальних потреб із урахуванням психофізичних можливостей та умов соціального середовища, що в підсумку забезпечує досягнення емоційного благополуччя [68, с. 742].

У наукових працях низка дослідників розглядає психічне здоров'я як гармонійне функціонування основних психічних процесів у поєднанні зі сформованими механізмами саморегуляції поведінки, що є показником внутрішньої зрілості особистості [33]. М.Є. Андрос визначає психічне здоров'я як оптимальне функціонування психіки, що дає змогу індивіду зберігати гармонійну взаємодію зі світом [63, с.107], тоді як О. І. Василевська наголошує на його інтегративному характері, пов'язуючи його зі здатністю до життєтворчості, ціннісного та смислового самовизначення, соціальної активності та конструктивних взаємодій [13, с. 8].

Зокрема, Ю.М. Бачерніков, В.П. Петленко та Є.А. Щербина визначають психічне здоров'я як відносно стабільний стан організму, що забезпечує можливість усвідомленого задоволення індивідуальних і соціальних потреб з урахуванням фізичних, психічних і середовищних умов, ґрунтуючись на злагодженому функціонуванні психофізіологічних систем [9, С.68].

Ю.Приходько та В. Юрченко визначають психічне здоров'я як адекватність особистісних проявів до впливів навколишнього середовища, здатність критично оцінювати й приймати соціальні норми, гнучкість у реагуванні на змінні життєві обставини та уміння формувати перспективи майбутнього [51, с. 71]. Крім того, І. Аршава, С. Максименко та Д. Носенко розглядають психічне здоров'я як динамічний процес переживання людиною різних психічних станів, що відображають ступінь її задоволеності або незадоволеності життям, а також рівень психологічного і соціального благополуччя [47, с. 110].

Аналіз психологічної літератури засвідчує, що у більшості наукових праць феномен психічного здоров'я розглядається крізь призму його збереження та охорони [54]. Так, Н.В. Гончаренко, досліджуючи чинники підтримання психічного здоров'я, підкреслює його зв'язок із здатністю до ефективної поведінкової та емоційної регуляції, що забезпечує індивіду гармонію внутрішньої та зовнішньої взаємодії [22]. У праці С.А. Тітаренко доводиться, що психічне здоров'я є визначальним ресурсом професійної продуктивності педагога і безпосередньо пов'язане зі стресостійкістю та запобіганням деструктивним моделям поведінки. На проблему охорони психічного здоров'я акцентують увагу П.В. Волошин та Н.О. Марута, підкреслюючи, що стан психічного здоров'я нації становить основу її інтелектуального, культурного, виробничого й оборонного потенціалу [19].

Особливо актуальним питання підтримання психічного здоров'я постає у сферах професійної діяльності з підвищеним рівнем ризику, де постійна взаємодія з екстремальними умовами може спричинити значні психоемоційні навантаження. У цьому контексті Є.М. Потапчук визначає психічне здоров'я військовослужбовця як такий стан функціонування його психіки, який забезпечує продуктивну адаптацію, адекватність поведінкових реакцій, ефективність службової діяльності та внутрішній розвиток [49]. Н.О. Світлична висвітлює психічне здоров'я як ключовий психологічний чинник професійної надійності представників МНС [54], тоді як

О.Л. Корольчук наголошує на його ролі як базового ресурсу для реалізації особистісного потенціалу, подолання стресів, продуктивної діяльності та активної участі в соціально-культурному житті суспільства.

Вітчизняні науковці провели комплексне дослідження, спрямоване на вивчення стану фізичного та психічного здоров'я населення в умовах воєнних дій, що тривають у країні. Зокрема, у роботах О. Кокуна висвітлюються особливості впливу війни на здоров'я людей, тоді як дослідження Л. Карамушки та Т. Карамушки концентруються на психічному стані осіб, змушених переміщуватися всередині країни через воєнний конфлікт. Дослідження інших авторів, таких як Ф. Вальдшміт, С. Клімов та О. Креденцер, присвячені психічному здоров'ю тих, хто виїхав за межі України у зв'язку з воєнними подіями. Такий комплексний підхід дозволяє більш глибоко усвідомити специфіку впливу військового стану на психічне здоров'я різних категорій вимушено переміщених осіб [10]. Відтак психічне здоров'я виступає ключовим чинником життєдіяльності як окремих індивідів, так і соціальних груп, оскільки воно забезпечує основу для когнітивного, емоційного та соціального функціонування, а також для реалізації можливостей професійної діяльності та отримання задоволення від життя.

Узагальнення наукових підходів дає підстави розглядати психічне здоров'я як інтегральний феномен, що забезпечує особистісний розвиток, гармонізацію взаємин із соціальним і природним середовищем, а також ефективну організацію власної життєдіяльності. Воно виявляється у таких характеристиках, як активність, саморегуляція, здатність до креативної діяльності, цілеспрямованість, критичність мислення, уміння відповідати за власні життєві рішення та адаптуватися до складних обставин. Психічно здоровою є та особистість, яка демонструє внутрішню цілісність, рівноваженість та можливість реалізовувати свої базові потреби у взаємодії з оточуючим світом.

У контексті сучасних викликів особливу актуальність набуває дослідження психічного здоров'я студентської молоді, що перебуває в умовах військових дій. Збереження психологічного благополуччя та адаптивного функціонування студентів у цих надзвичайних обставинах стає критично важливим як для їхньої навчальної діяльності, так і для забезпечення подальшого соціального та особистісного розвитку. Психологічні ризики, пов'язані з травматичними переживаннями, постійним стресом та нестабільністю соціального середовища, вимагають особливої уваги до формування ресурсів психічного здоров'я та впровадження ефективних стратегій психологічної підтримки.

Дослідження психічного здоров'я студентської молоді в Україні охоплює роботи низки вітчизняних науковців. Так, М. Кічула визначила основні труднощі навчального періоду та проаналізувала їхній вплив на психічний стан студентів [29, с. 25]. Х. Скороход розглянула наслідки пандемії COVID-19 для психічного здоров'я студентства, тоді як Н. Єременко дослідила вплив війни на психічний стан молодих людей. О. Хлівна охарактеризувала загальні риси та індивідуальні прояви психічного здоров'я у студентському віці. Ю. Борець та І. Шлімакова встановили взаємозв'язок між самооцінкою психічного здоров'я студентів-психологів та їхнім відчуттям внутрішньої гармонії, а Л. Бутузова та К. Гавриловська визначили потенціал особистісних адаптацій у подоланні тривожності серед студентської молоді [12, с. 180].

Сучасні дослідження психічного здоров'я студентів в умовах воєнного стану також здійснюють численні вчені, серед яких О. Абатурова, М. Бабій, І.Блохіна, Д. Волков, О. Гришко, О. Калюжна, М. Коць, Л. Мотозюк, О. Москаленко, Л. Співак, О. Чернякова та інші [35, с.247]. Психічне здоров'я в цих умовах визначається низкою факторів, що можуть мати негативний вплив на особистість, зокрема коливання настрою (від пригніченого до ейфоричного), безпідставна тривога, дратівливість та агресія до себе й оточуючих, байдужість до діяльності, зниження концентрації уваги,

переважання негативних думок і нав'язливих станів. Соціальні чинники включають труднощі у встановленні та підтриманні контактів, небажання взаємодіяти, невміння налагоджувати стосунки з іншими, конфліктність, надмірну активність у віртуальному середовищі (інтернетзалежність), інші форми залежностей (алкоголь, наркотики, медикаменти), втрату інтересу до діяльності, відсутність життєвих цілей і задоволеності життям. Повсякденне життя студентів за умов війни зазнає значних змін, оскільки воєнні дії порушують звичний ритм життя, спричиняють втрати різного ступеня та змушують переоцінювати цінності, викликаючи високий рівень стресу та відчуття втрати мирного існування [60, с.77].

Т. Перепелюк виділяє ключові компоненти психічного здоров'я студентської молоді, досліджуючи їхні структурні елементи: когнітивно-пізнавальний компонент, що проявляється у здатності до активності, саморефлексії, самоактуалізації та саморозвитку; мотиваційно-ціннісний, який включає потребу в досягненнях та наявність ціннісних орієнтацій; емоційно-регулятивний, що передбачає контроль емоцій та здатність протистояти негативним впливам; особистісний, який охоплює прагнення до самовдосконалення, усвідомлення власних ресурсів, впевненість у собі та здатність відновлювати ресурси; а також діяльнісно-поведінковий, що визначає копінг-стратегії поведінки в умовах стресу [47, с. 114].

Як зазначають сучасні дослідники, тривалі воєнні дії значно трансформували сприйняття студентами цінності життя та змусили їх оперативно адаптуватися до нових соціально-психологічних реалій. Молодь зіштовхується з численними складнощами, серед яких внутрішня та зовнішня міграція, ускладнені економічні умови, втрата близьких, свідчення насильства та перебування в умовах окупації, що призводить до підвищення рівня стресу, агресивних реакцій та проявів депресії. Додатково сучасне соціальне середовище висуває до особистості надмірні вимоги, створюючи безперервний вплив фрустраційних чинників, таких як амбіції, прагнення, розчарування, конкуренція та конкретизація цілей, що суттєво випробовує

психологічну стійкість індивідів. Студентський вік традиційно є періодом суттєвих життєвих трансформацій, а набуття нових соціальних ролей, зокрема організатора, керівника чи наставника, ускладнює процес адаптації. У цьому контексті сучасна війна виступає однією з ключових причин формування хронічного стресу, що безпосередньо впливає на психоемоційний стан студентської молоді, її здатність до концентрації, навчання та соціальної інтеграції [35].

Особи, які пережили травматичні події, можуть стикатися з наслідками посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що проявляється у повторних нав'язливих спогадах про травматичні події, хвилюванні та інших симптомах, які істотно впливають на психічне здоров'я та навчальну активність. Часті стресові ситуації знижують здатність студентів до концентрації уваги, ускладнюють виконання навчальних завдань та загальне функціонування. Водночас, війна стала чинником соціальної мобілізації та взаємопідтримки: студенти активно займаються волонтерством, приймають біженців, організують фінансову допомогу та постачання спорядження для армії, що демонструє здатність українського народу до об'єднання в екстремальних умовах.

У цьому контексті особлива увага зосереджується на студентській молоді як соціальній групі, оскільки цей період життя характеризується інтенсивним формуванням особистості, освоєнням професійних компетентностей та розвитком соціальної відповідальності. Студентство вирізняється специфічними психологічними, емоційними та соціальними особливостями, які визначають його поведінкові стратегії, реакції на стресові ситуації та здатність до адаптації в умовах змінного оточення, зокрема в умовах воєнного стану. Аналіз цих особливостей дозволяє глибше зрозуміти потреби та ресурси студентів, що стає підґрунтям для розробки цільових заходів підтримки та розвитку молоді.

Таким чином, викладене вище дає змогу узагальнити, що психічне здоров'я розглядається як цілісний та динамічний стан психіки, який

забезпечує здатність особистості до гармонійного функціонування, адаптації до соціального середовища, ефективної регуляції емоцій і поведінки, реалізації власного потенціалу та життєвих цілей. Воно проявляється через такі ключові компоненти, як: когнітивно-пізнавальний (здатність до саморефлексії, самоактуалізації та критичного мислення; мотиваційно-ціннісний (усвідомлення потреб і цінностей); емоційно-регулятивний (контроль емоцій та протидія стресу); особистісний (впевненість у собі, усвідомлення ресурсів і здатність до самовдосконалення); діяльнісно-поведінковий (ефективні копінг-стратегії та соціальна адаптація). Психічне здоров'я студентів в умовах війни характеризується підвищеним рівнем стресу, тривожності, коливанням настрою, соціальною дезадаптацією та травматичними переживаннями, що потребує розвитку внутрішніх ресурсів, психологічної стійкості та застосування ефективних стратегій підтримки, аби забезпечити продуктивне навчання, соціальну інтеграцію та особистісне зростання.

## **1.2. Психологічний портрет студентства як соціально-психологічної групи**

Психологічний портрет студентства як соціально-психологічної групи у сучасних умовах воєнних викликів характеризується специфічним поєднанням вікових, соціальних та особистісних детермінант, що зумовлюють їхні емоційні стани, поведінкові реакції та способи адаптації. Студентський період розвитку особистості збігається з етапом активної побудови професійної ідентичності, формування системи ціннісних орієнтацій та становлення зрілих форм самосвідомості, що робить його психологічно чутливим до зовнішніх соціальних впливів. З огляду на це студенти виступають групою з високим рівнем соціальної активності, когнітивної пластичності та потреби в самореалізації, але водночас

демонструють підвищену емоційну вразливість, особливо в умовах нестабільних суспільно-політичних обставин.

Воєнна реальність значно змінює звичні механізми життєдіяльності молоді, підсилює рівень тривожності, невизначеності та внутрішньої напруги, що може проявлятися у депресивних тенденціях, порушеннях сну, зниженні мотивації до навчання, труднощах емоційної регуляції. Психіка студентської молоді в цей період перебуває у стані постійної адаптаційної мобілізації, оскільки воєнні загрози торкаються не лише фізичної безпеки, а й базової потреби в передбачуваності майбутнього, що є ключовою для вибудовування професійної траєкторії. Нагромадження переживань невизначеності, страху втрат, соціальної ізоляції та можливих економічних труднощів нерідко призводить до внутрішнього дисбалансу ресурсів, зниження витривалості, підвищення конфліктності та соціальної напруженості всередині студентських груп.

Водночас саме студентство як група характеризується високим потенціалом до відновлення, здатністю до особистісного зростання, пошуку нових форм соціальної підтримки та переосмислення життєвих пріоритетів. Важливою психологічною тенденцією цього періоду стає посилення потреби у безпечному середовищі, де можливими є відвертий емоційний вираз, самопрезентація, ідентифікація з іншими та досвід прийняття. Саме такі умови створюють передумови для успішної регуляції емоційних станів та інтеграції травматичного досвіду у життєвий контекст.

Значущість врахування психологічних детермінант розвитку молоді людини в освітньому середовищі знаходить широке відображення в сучасних наукових працях вітчизняних авторів, серед яких Г. Балл, І. Біла, В. Кузьменко, С. Максименко, А. Палій, М. Смульсон, Н. Чепелева та інші дослідники. Саме в їхніх наукових концепціях підкреслюється важливість орієнтації освітнього процесу на внутрішній потенціал та індивідуальну динаміку розвитку студента. У контексті сучасної професійної підготовки молоді пріоритетного значення набуває особистісно-орієнтована парадигма,

у межах якої формуються фахова самосвідомість, професійна ідентичність і здатність до автономного прийняття рішень, що простежується у працях Г. Беленької, І. Дубровіної, Л. Долинської, С. Максименка, В. Огнев'юка, М. Смульсон, Н. Чепелєвої та інших. Саме період навчання виступає критично важливим етапом життєвого становлення особистості, оскільки молодь активно взаємодіє з найближчим соціальним і культурним середовищем, засвоює накопичений людством досвід, опановує нові ролі й соціальні функції. Таке включення у систему соціальних зв'язків створює підґрунтя для розвитку інтелектуальної автономності, ініціативності, творчого потенціалу та формування здатності відповідально реалізовувати власні життєві і професійні цілі.

Поняття «студент» традиційно пов'язують із особою, що перебуває в активному процесі здобуття знань і професійних умінь, тобто з індивідом, який знаходиться на певному етапі інтелектуального, особистісного та соціального розвитку. У цьому віковому періоді особистість характеризується сукупністю різнопланових параметрів, серед яких виокремлюють психологічні (характерологічні особливості, темперамент, волева регуляція, пізнавальні здібності), біологічні (соматичні показники, типи нервової діяльності, природні реакції та базові інстинкти), що значною мірою визначаються спадковими задатками, а також соціальні, пов'язані з місцем особистості у суспільстві та її включеністю в систему соціальних відносин. Сам студентський період є сприятливим для інтенсивного формування ключових структур психіки, оскільки саме тоді спостерігається максимальна гнучкість у набутті нових навичок, висока когнітивна активність, мобільність поведінкових реакцій і виражена потреба у самоствердженні [61, с. 96].

Цей етап характеризується активним становленням інтелекту, розвитком характеру, формуванням морально-ціннісних орієнтирів та естетичних почуттів. Молоді люди поступово опановують соціальні ролі дорослого, громадянські, професійні, сімейні, економічні, і саме завдяки

цьому відбувається вибудовування власних смислів, життєвих намірів, цілей і стратегій поведінки. Водночас розвиток фізичних ресурсів, інтелектуальної витривалості та креативного потенціалу нерідко формує у студентства відчуття невичерпності цих ресурсів, що може породжувати ілюзію безмежності власних можливостей. Це іноді спричинює нерациональне ставлення до власного емоційного, інтелектуального та фізичного потенціалу.

Період здобуття освіти у закладі вищої освіти постає як завершальний етап переходу до дорослого соціального й психологічного статусу, у межах якого особистість здійснює низку ключових виборів, що визначають її подальшу життєву траєкторію. Саме у цей час відбувається прийняття рішень щодо професійного самовизначення, обрання сфери трудової діяльності, формування життєвого стилю, планування створення сім'ї та перспектив особистісного розвитку. З огляду на нові соціальні ролі виникає необхідність переосмислення ціннісних орієнтацій, які мають узгоджуватися із дорослим статусом, очікуваннями соціуму та індивідуальними цілями. Процес побудови власної життєвої стратегії стає фундаментальною умовою подальшого професійного становлення та розвитку кар'єрних перспектив, що потребує від здобувача освіти здатності до планування, прогнозування та особистісного вибору. Саме період навчання у вищій школі вважається оптимальним для окреслення майбутніх пріоритетів і життєвих цілей [70].

Індивідуальна траєкторія розвитку молодого людини у студентський період охоплює поступове інтелектуальне, професійне та соціальне становлення, що зумовлюється характером взаємодії з іншими людьми, особливостями спільної діяльності та міжособистісних контактів, які формуються у новому освітньому середовищі. Учорашні школярі, переходячи до закладу вищої освіти, стикаються з якісно іншою соціальною ситуацією розвитку: опановують провідний вид діяльності, навчально-професійну та засвоюють соціальну роль студента. Це оволодіння новою діяльністю завжди відбувається у взаємозв'язку з іншими учасниками

освітнього процесу, що безпосередньо впливає на ефективність її засвоєння, на становлення внутрішнього ставлення до себе та на визначення власної позиції у соціальному контексті. Рівень успішності професійного вибору і відповідальність за нього прямо пов'язані з тим, наскільки студент усвідомлює цінність майбутньої спеціальності, її відповідність власним намірам, інтересам та життєвій перспективі.

Попри те, що сучасне студентство характеризується різним соціальним, економічним та особистісним статусом, воно має певну світоглядну спільність, подібні освітні прагнення та орієнтації, що суттєво відрізняють його від однолітків, які одразу по закінченні школи включаються у трудові відносини або навчаються в інших освітніх закладах. Саме тому студентський контингент розглядають як окрему соціально-професійну групу, яка має власні завдання, функції та статус у соціумі. Як зазначають Л. Подоляк і В. Юрченко, студенти являють мобільну соціальну спільноту, для якої центральним є засвоєння системи професійних знань, формування соціальних ролей у сфері матеріального й духовного виробництва, а також набуття особистісної, громадянської та професійної зрілості [48]. Н. Хазратова підкреслює, що освітній процес у виші передбачає входження студента у структуру суспільних відносин, засвоєння соціальних цінностей та активізацію міжгрупових зв'язків [65, с. 6].

Студент постає суб'єктом освітнього процесу, здатним активно або пасивно реалізовувати свої можливості. Від його цілей залежить, чи зосереджує він зусилля на професійному становленні, чи віддає пріоритет інтересам, що не пов'язані з навчанням. Наукові дослідження дозволяють виділити декілька напрямів вивчення студентства: біологічний, психологічний та соціальний. Біологічний рівень включає аналіз вроджених і набутих характеристик (тип нервової системи, фізичні параметри, природні задатки). Психологічний аспект охоплює вивчення індивідуально-психічних властивостей, що впливають на перебіг психічних процесів і станів.

Соціальний вимір описує соціально-рольові характеристики студента, його статусну позицію, стилі взаємодії та соціальні ролі [58].

Студентський вік вважається періодом активного формування власної життєвої позиції, становлення смислового ставлення до професії та усвідомлення можливостей самореалізації. Значна частина внутрішньої активності спрямовується на самопізнання, визначення життєвих перспектив і професійних планів. На думку Я. Потовія, саме у ранній дорослості створюються оптимальні умови для формування ключових структур особистості [50, с. 15]. У цей час вибудовується особистісне життєве поле, що поєднує минулий досвід, поточну діяльність і майбутні життєві плани, забезпечуючи смислову цілісність і цілепокладання. Психологічне майбутнє виконує функцію прогнозування та змістового спрямування, теперішнє — реалізації саморозвитку, а минуле — інтеграції отриманого досвіду.

У контексті професійного розвитку важливо, щоб діяльність організовувалась так, аби актуалізувалася внутрішня потреба співвідносити її зовнішні вимоги з особистісним змістом. Саме це стимулює професійне зростання та еволюцію ставлення до спеціальності. Персоналізація діяльності сприяє тому, що професійні дії набувають індивідуального сенсу і стають основою для подальшого становлення. Науковці підкреслюють, що студентський період — це етап інтенсивної соціалізації, у якому поєднуються розвиток особистісної автономії, інтелектуальне зростання та розширення соціальних ролей [58].

У соціально-психологічному розрізі студентство відзначається високим когнітивним потенціалом, розвиненою пізнавальною мотивацією, активнішою соціальною позицією та орієнтацією на досягнення. З точки зору особистісно-діяльнісного підходу студент розглядається як суб'єкт освітнього простору, здатний самостійно організувати діяльність, планувати її результати та нести відповідальність за їх досягнення. На цьому етапі істотними стають розвиток професійних умінь, становлення внутрішніх мотивів навчання та підвищення рівня самовиховання. Формуються якості,

що забезпечують професійну зрілість: відповідальність, здатність приймати рішення, наполегливість, емоційна стійкість, професійна позиція. К. Черемних розглядає особистісний розвиток як поступове інтегрування складових внутрішньої структури та їх одночасне диференціювання, що поглиблює складність психічних процесів. Вона підкреслює, що лише діяльна активність та волева спрямованість перетворюють потенціал особистості у реальний результат [67, с. 128].

Узагальнюючи наукові підходи, можна констатувати, що професійна готовність формується за умови поєднання системи знань, практичних умінь, творчого потенціалу, моральної зрілості й розвиненої мотивації до професійного самовдосконалення. Для представників студентства ключовими характеристиками виступають соціальна спрямованість мислення, здатність до емпатії, афіліативні тенденції, висока адаптивність, екстровертваність, розвинена рефлексивність та готовність до ефективної взаємодії з людьми. Натомість підвищена емоційна нестійкість, низький рівень довіри до інших, схильність до домінування та маніпуляцій можуть ускладнювати процес професійного становлення. Отже, студентський вік є критичним періодом формування особистості і професійної ідентичності, коли і зовнішні впливи, і внутрішні механізми саморозвитку об'єднуються в єдиний процес становлення майбутнього фахівця.

За результатами концептуальних підходів М.І. Дьяченка та Л.А. Кандилович, студентське середовище диференціюється за характером професійної спрямованості, що виявляється у ставленні до фаху, загальній динаміці інтересів до освітнього процесу й рівні навчальної активності. Виокремлюється група студентів із стійкою позитивною професійною орієнтацією, яка зберігається протягом усього періоду навчання. Мотивований вибір спеціальності, адекватне уявлення про професію та усвідомлення її змістової, соціальної і ціннісної вагомості корелюють у таких осіб із високим рівнем навчальної активності, внутрішньою цілеспрямованістю та стійким прагненням професійної реалізації.

Протилежним є другий кластер студентів, які перебувають у пошуку власного ставлення до обраного фаху. Для них вибір спеціальності нерідко не спирається на глибоку мотивацію й ґрунтовну обізнаність про особливості професії. Основним стимулом стають соціальні переваги та перспективи працевлаштування, що зумовлює нестійкість загальної активності у навчальній діяльності, схильність до ситуативних підйомів і спадів. Третя категорія вирізняється вираженим негативним ставленням до спеціальності. Мотиви вступу до закладу вищої освіти набувають формального характеру – це може бути соціальний престиж диплома, зовнішній тиск батьків чи прагнення уникнути альтернативних життєвих виборів. Уявлення про професію поверхові, домінують прагматичні мотиви, пов'язані з матеріальними вигодами, коротким робочим часом або іншими соціальними зручностями [61].

У межах диференціації студентства за характером участі в навчально-пізнавальній і громадській діяльності також простежується низка окремих типів. Виокремлюється група високовмотивованих студентів, для яких властивий інтегрований підхід до освітніх завдань. Такі особи демонструють широкі пізнавальні інтереси, активно працюють із додатковими джерелами, прагнуть інтелектуального збагачення та наукового пошуку. Для них характерне орієнтування не лише на фахову підготовку, а й на загальну культурну й інтелектуальну самореалізацію – участь у наукових гуртках, громадській активності, культурних заходах. Дещо інший профіль мають студенти, зосереджені переважно на вузькій спеціалізації. Хоча їхня діяльність виходить за межі базових вимог освітньої програми, проте вона спрямована здебільшого на поглиблення фахових знань. Інтерес до дисциплін суміжного змісту істотно обмежується, що зумовлює зниження різнобічності освітнього розвитку. У таких студентів система духовних та інтелектуальних потреб корелює з професійною сферою та рідко виходить за її межі [48].

Потрібно зазначити, що на протигагу зазначеним групам існує категорія студентів із явними ознаками низької вмотивованості до навчальної або громадської діяльності. Вибір напрямку освіти для них нерідко стає зовнішнім компромісом: наслідком тиску з боку оточення, ситуативних умов або прагнення уникнути відповідальності за самостійний вибір. Такий тип студентства демонструє мінімальну включеність у навчальні процеси, звуженість інтересів до сфер, не пов'язаних із науковою й професійною діяльністю, що значною мірою знижує потенціал їхнього професійного становлення. Розглянуті типи дозволяють комплексно пояснити неоднорідність сучасного студентського середовища та окреслити тенденції формування професійної мотивації, що є ключовою передумовою розвитку майбутнього фахівця.

Саме у студентському віці відбувається переосмислення внутрішньої системи цінностей, ідентифікація власних переконань та критична оцінка поведінкових мотивів. Посилюється особистісна зрілість, здатність до саморегуляції, зростає відповідальність, цілеспрямованість, наполегливість, усвідомлення власних обов'язків та меж відповідальності. Разом з тим психологи підкреслюють, що до приблизно двадцятирічного віку механізми повноцінного усвідомленого контролю поведінки ще перебувають на етапі становлення, що іноді зумовлює імпульсивність, прояви ризикованої поведінки або дії, що виходять за межі раціональності.

У цей період відзначається інтенсивний розвиток самооцінки, яка може бути адекватною, завищеною або заниженою. Особливої уваги потребують молоді люди зі заниженою самооцінкою, які нерідко схильні до самознецінення, приховування власної індивідуальності, підвищеної емоційної чутливості та соціальної дистанційованості. Їм притаманне прагнення приховувати власні переживання, уникати очних контактів, переходити до форм опосередкованої комунікації, що, своєю чергою, може сприяти ізоляції та зниженню соціальної адаптивності. Таким чином, студентський вік є сенситивним періодом формування найважливіших

життєвих компетентностей і становлення особистісної та соціальної зрілості. У цей час закладаються передумови подальшої професійної реалізації, визначаються пріоритети саморозвитку, а також формуються психоемоційні механізми, що забезпечують адаптивність особистості в умовах суспільних змін [24].

Студентський період охоплює комплекс взаємопов'язаних характеристик, що проявляються на психологічному, соціальному та біологічному рівнях. У внутрішньопсихічній площині це виявляється через сукупність властивостей, які визначають особливості перебігу психічних процесів, динаміку переживань і структуру індивідуальних якостей. У цей час спостерігається досягнення максимальної продуктивності когнітивних функцій, зокрема оперативної пам'яті, переключення уваги, інтенсивності мисленнєвих операцій і здатності до формування складних навичок. Біологічні чинники проявляються в особливостях нервової системи, будові аналізаторів, спадкових передумовах, однак навіть вони трансформуються під впливом соціальних і життєвих умов [23, с. 38].

Якщо розглядати юність як фазу становлення особистості, то саме цей віковий етап характеризується активним формуванням моральних переживань, естетичних оцінок, стабілізацією індивідуального стилю поведінки і першим усвідомленим входженням у систему дорослих соціальних ролей. Важливим стає визначення життєвої траєкторії, ціннісних орієнтацій та світоглядних позицій. Молоді люди зосереджуються на пошуку відповідей на питання, пов'язані з власною ідентичністю, внутрішньою настановою щодо добра, відповідальності, справедливості, самоцінності. Відбувається інтенсивний розвиток рефлексії, зміцнення здатності усвідомлювати власні емоційні стани, дії, мотиви та їх наслідки, що нерідко призводить до переоцінки попередніх переконань і зміни життєвих стратегій.

Одним із ключових новоутворень юності є формування уявлення про сенс життя, життєві цілі та перспективні плани; відбувається зародження внутрішньої потреби в саморозвитку та самореалізації. У цей період

істотного значення набуває професійне самовизначення, яке орієнтує молоду людину на пошук власної сфери компетентності, розвитку здібностей і становлення майбутнього життєвого статусу. Частина молоді прагне реалізувати себе у сфері лідерства, управління, впливу на інших, що стимулює пізнавальний інтерес до соціальних процесів та усвідомленої саморегуляції поведінки [52].

Психологічне «дорослішання» неминує супроводжується досвідом внутрішніх суперечностей, емоційного відокремлення від близького оточення та пошуком нової системи ціннісних опор. Це є етап становлення здатності не лише заявляти про свою незалежність, але й усвідомлювати відповідальність за власні рішення, соціальну взаємозалежність і приналежність до ширших спільнот. Саме узгодження внутрішньої свободи з можливістю зрілого прийняття інших виступає індикатором завершення юнацького становлення та переходу до соціально зрілої, світоглядно стійкої особистості.

У зазначених умовах ефективним підходом до психологічної підтримки студентської молоді постає арт-терапія як метод, здатний забезпечити безпечний канал емоційної експресії, зниження внутрішньої напруги та відновлення суб'єктивного відчуття контролю над досвідом. Для цієї групи специфічною є потреба у невербальних формах самовираження, які дозволяють відтворити травматичні переживання без прямої конфронтації з ними. Залучення до творчого процесу активізує механізми саморегуляції, сприяє переосмисленню подій, формує нові внутрішні смисли й підтримує відновлення позитивного емоційного фону. Таким чином, аналіз психологічного профілю студентства в умовах війни підкреслює необхідність цілеспрямованої психопрофілактичної та психокорекційної роботи, спрямованої на збереження психічного здоров'я, і саме арт-терапевтичні підходи демонструють свою релевантність та ресурсний потенціал у цьому процесі.

Отже, узагальнюючи вищевикладене, психологічний портрет сучасного студентства як соціально-психологічної групи характеризується взаємодією вікових, особистісних та соціальних детермінант, які визначають їхні емоційні реакції, поведінкові стратегії та здатність до адаптації, особливо в умовах воєнної нестабільності. Цей період розвитку є критично важливим для формування професійної ідентичності, ціннісних орієнтацій та самосвідомості, а також для розвитку когнітивної активності, соціальної автономії та здатності до саморегуляції, що поєднує інтелектуальні, емоційні та соціальні ресурси молоді людини.

### **1.3. Арт-терапія як метод психологічної підтримки та збереження психічного здоров'я**

У контексті сучасних воєнних реалій застосування арт-терапії набуває особливої значущості як інструмент збереження та зміцнення психічного здоров'я студентської молоді, яка перебуває у стані хронічного емоційного напруження, переживає втрати, невизначеність та соціально-психологічну дезадаптацію. Актуальність проблематики пов'язана з потребою у впровадженні таких форм психологічної підтримки, які враховують унікальність переживань людини, ступінь її емоційної вразливості, наявність травматичного досвіду та індивідуальних ресурсів відновлення. У цьому контексті вагоме місце посідає арт-терапія як спосіб залучення людини до творчого процесу з метою вираження внутрішніх станів, реконструкції переживань і поступового відновлення внутрішньої цілісності. За умов воєнної реальності подібні методи набувають особливої ваги, оскільки забезпечують можливість м'якого, ненасильницького психотерапевтичного впливу, створюючи безпечне емоційне середовище для проживання й опрацювання травматичного досвіду [41, с.96]. Залучення до мистецької діяльності дає змогу вибудовувати процес психологічної допомоги через образне, символічне вираження внутрішніх станів, що поєднує історично

сформовані традиції творчості з терапевтичними механізмами емоційного опрацювання. У такому процесі відбувається символізація, трансформація та інтеграція складних переживань, страхів і внутрішніх конфліктів, що є особливо важливим в умовах, коли вербальна комунікація частково порушена або недостатня для вільного самовираження. Завдяки можливості адаптації до різних вікових, психологічних і когнітивних характеристик клієнтів арт-терапія постає універсальним напрямом психологічної допомоги, що може ефективно застосовуватися у роботі з різними групами населення [3].

Арт-терапевтичний підхід розглядається сучасними дослідниками як один із найбільш безпечних та результативних способів психотерапевтичного впливу в роботі з емоційними порушеннями різного характеру. На нормативному рівні його значущість підтверджено тим, що МОЗ України прирівняло арт - терапію, включаючи музичну терапію та похідні методи, до переліку науково обґрунтованих психотерапевтичних інструментів, що мають доведену ефективність, згідно з наказом № 2118 від 13 грудня 2023 року. У цьому контексті визначення О. Вознесенської набуває особливої валидності, оскільки дослідниця трактує арт-терапію як шлях до цілісності через творче самовираження, підкреслюючи не тільки лікувальну функцію, а й процес духовно-психологічного інтегрування та гармонізації внутрішнього стану людини [17, с. 95].

У сучасному науковому дискурсі арт-терапію визначають як результативний напрям психологічної допомоги, що забезпечує підвищення рівня психічного благополуччя, полегшує процес соціальної адаптації та активізує внутрішній потенціал особистості, особливо за умов стресогенних впливів, травматичних подій або кризових життєвих ситуацій. Для точного з'ясування сутності цього феномену варто звернутися до його словникового трактування: відповідно до «Великого тлумачного словника сучасної української мови» арт-терапію визначено як «метод лікування нервових і психічних захворювань за допомогою мистецтва та самовираження через

мистецтво», що підкреслює ключову роль творчої діяльності у трансформації внутрішніх переживань і конфліктів, які не завжди можуть бути артикульовані у звичайному мовленні [14, с. 566]. Саме образно-символічний характер творчого процесу забезпечує альтернативний канал комунікації з оточенням і власним внутрішнім світом, дозволяючи відреагувати емоції, знизити психічне напруження, поглибити самопізнання та сформувати нові способи осмислення життєвого досвіду.

Так, С. Березка розглядає арт-терапевтичний підхід як розгалужену систему художніх практик, що охоплює використання живопису, графічних технік, ліплення, декоративно-прикладних форм та інших видів творчої діяльності, які створюють індивідуалізований простір для терапевтичного впливу [6, с. 210]. В основі цього підходу перебуває візуально-образний канал опрацювання емоцій, який дозволяє людині вийти за межі вербального аналізу, відкрити латентні переживання, систематизувати внутрішній досвід та актуалізувати неусвідомлювані аспекти психічного життя. Особливої значущості це набуває для осіб, яким складно описати власний стан словами або які перебувають у стані підвищеної психологічної вразливості. Тобто, арт-терапія постає як комплексна технологія психосоціальної підтримки, що інтегрує емоційні, когнітивні, естетичні та смислотворчі механізми у єдине функціональне утворення. Завдяки цьому забезпечується відновлення внутрішньої стабільності, оптимізація емоційної регуляції, зниження рівня тривожності, розвиток рефлексії та формування більш конструктивного ставлення до власного досвіду. Її застосування спирається на фундаментальні психологічні положення, які наголошують на ролі образності, символізації та творчого самовираження як визначальних передумов емоційного й духовного розвитку

Арт-терапевтична діяльність розглядається як змістовний процес самопізнання та осмислення власного досвіду, що виходить далеко за межі традиційного використання художніх технік. Вона забезпечує можливість переосмислення минулих переживань, стимулює появу нових значень і

сприяє перетворенню негативних емоційних станів на конструктивний ресурс. Сучасний формат арт-терапії не обмежується класичними видами творчості, такими як живопис, графічні техніки, скульптура або елементи декоративно-прикладного мистецтва. У практиці дедалі частіше використовують інноваційні експресивні форми – перформативні дії, цифрове й мультимедійне мистецтво, інсталяційні композиції, природні матеріали, хепенінги та інші інтерактивні практики, що значно розширюють спектр способів вираження переживань і створюють умови для глибинної внутрішньої трансформації.

Як підкреслює І. Головатюк, вагомою характеристикою подібних методів є активне використання невербальних каналів комунікації, що дає змогу людині усвідомити тілесні реакції, емоції та внутрішні стани, які складно відтворити словесно, зокрема в осіб із вираженими психосоматичними проявами [21, с. 270]. За результатами досліджень Л. Терлецької, фундаментальною засадою арт-терапії виступає свобода творчого вираження, тобто відсутність оціночних суджень, тиску чи критичного контролю, що знімає внутрішній опір і сприяє розкриттю суб'єктивних переживань. Сам вибір виду творчої діяльності – малюнок, ліплення, колажування, робота з природними матеріалами або іншими художніми практиками – виконує терапевтичну функцію, оскільки сприяє подоланню соціальних і психологічних бар'єрів [59, с. 27].

О. Якименко наголошує, що ключовий терапевтичний ефект полягає у здатності мистецької діяльності зменшувати рівень емоційного напруження, відкривати можливості для вираження складних внутрішніх станів і формувати більш гармонійне самовідчуття. Особливо це є значущим для осіб, які тривалий час перебувають у стані соціальної ізоляції, переживають хронічний стрес або мають труднощі з вербалізацією емоцій. Згідно з позицією М. Авраменко, залучення до мистецької діяльності істотно стимулює когнітивні процеси, підсилює мотиваційний компонент, активізує яву та сприяє зростанню креативності, що набуває терапевтичного значення

в умовах тривалого емоційного виснаження або соматичних порушень [1, с. 14]. Універсальність арт-терапії полягає у варіативності її форм та персоналізації впливу, що забезпечує адекватність і чутливість до індивідуальних потреб особистості. Саме це зумовлює її значну ефективність у підтримці психічного й емоційного функціонування людини, сприяє формуванню внутрішньої стабільності, зміцненню почуття власної спроможності та оптимізації процесів саморегуляції. Отже, арт-терапевтичні методики постають не лише як система творчих технік, а як значущий механізм психофізіологічного впливу, що відкриває можливості для гармонізації внутрішнього стану, зміни способів реагування та зміцнення психологічної адаптивності

Психологічний ефект арт-терапевтичної взаємодії полягає у розвитку здатності до емоційної гнучкості, що є критично важливим у ситуаціях воєнних викликів, невизначеності та тривалого стресового впливу. Робота з художніми матеріалами, такими як папір, фарби, глина, створює умови для внутрішньої переробки напружених переживань, дозволяє перевести труднощі у форму символічного образу і зробити їх більш контрольованими та структурованими. Сам акт творчого продукування сприяє переосмисленню складного життєвого досвіду, забезпечуючи можливість його інтеграції у прийнятний для особистості смисловий контекст.

Арт-терапевтичні технології, завдяки своїй екологічності, м'яким формам впливу та відсутності примусу, забезпечують можливість безпечного опрацювання внутрішніх переживань, трансформації інтенсивних емоційних станів та гармонізації внутрішнього психоемоційного простору особистості. Наукові джерела засвідчують, що методи арт-терапії є універсальними з точки зору їх застосування в педагогічній, психологічній та соціальній практиці, оскільки не обмежуються віковими, когнітивними чи соціальними рамками клієнта [11, с. 43]. В умовах війни та пов'язаних із нею стресових чинників креативна діяльність, заснована на візуальному, музичному чи тілесно-виражальному досвіді, постає каналом внутрішньої саморегуляції,

засобом усвідомлення власних потреб, актуальних переживань і пошуку адаптивних форм реагування.

Питання застосування арт-терапевтичних практик у роботі з різними соціальними категоріями населення, особливо в контексті кризових або травматичних подій, знаходило відображення у наукових працях Ю. Бриндікова, А. Джулай, О. Карапетрової, К. Пасько, Т.Перепелюк, Л. Фальківської, Ю. Фоміних, де обґрунтовується значущість творчої діяльності як терапевтичного інструменту. У дослідженнях цих авторів акцентується на використанні арт-терапії у процесі психологічної підтримки осіб, які зіткнулися з травмою бойового досвіду, проявами дезадаптації, тривожності або кризових станів, а також у межах профілактики погіршення психічного здоров'я під впливом стресогенних воєнних чинників. Використання арт-терапевтичного ресурсу розглядається як механізм, що забезпечує можливість опрацювання емоційної напруги шляхом символічного вираження змістів, які є складними або неможливими для вербалізації, що дозволяє змінити якість переживань та створити умови для м'якого проживання травматичного досвіду. Терапевтичний потенціал творчої взаємодії пов'язують зі стимулюванням внутрішніх адаптивних ресурсів, активацією підсвідомих тенденцій самоцілення, а також трансформацією психічних станів через метафоричні зображення, художні образи та символічні дії, які виступають проміжною ланкою між емоційним досвідом і його усвідомленням.

Розширення спектра арт-терапевтичних практик в Україні відбувається паралельно з потребою адаптації психологічної допомоги до умов війни, що актуалізує пошук методів, здатних підтримати психічне благополуччя молоді, зокрема студентської спільноти. Інтенсивне емоційне напруження, постійне переживання невизначеності, страх за власне життя та за близьких формують запит на такі техніки впливу, які сприяють стабілізації емоційного стану, відновленню відчуття опори та зниженню внутрішньої тривожності. У цьому контексті арт-терапія виявляє себе надзвичайно перспективним

засобом збереження психічного здоров'я студентів, оскільки її механізми засновані на природних формах вираження емоцій, образної репрезентації переживань та опрацювання внутрішнього досвіду через матеріал і символічні образи.

Українські науковці здійснюють активну інтеграцію нетрадиційних творчих форм арттерапії, зокрема використання казкотерапевтичних сюжетів, елементів героїчної міфопоетики та інтерпретації фентезі-нарративів, що створює методологічні можливості для моделювання історій подолання, психологічної трансформації та особистісного відновлення. Застосування легендотерапії, міфодраматичних сценаріїв або створення анімаційних відеопродуктів з терапевтичними цілями сприяє опрацюванню травматичних переживань у прихованій формі, яка не потребує прямого вербалізування. Така опосередкована робота виявляється ефективною для студентів, які мають труднощі з відкритим описом власного емоційного стану, але здатні включитися в творчий нарратив та ідентифікуватися з героїчним чи метафоричним персонажем.

Використання легендотерапії, елементів фентезі та героїчного епосу, запропонованих А. А. Бреусенко-Кузнецовим, а також міфодраматерапії, яку розробила О. Т. Плетка, забезпечує можливість моделювати ситуації психічного «перехідного досвіду», де студенти набувають позитивних образів подолання та відновлення, що є критично значущим у період нестабільності й стресу. Символічна система міфу та казки створює безпечний простір для внутрішньої трансформації через асоціативний аналіз, ідентифікацію з персонажами та перенесення внутрішніх переживань у метафоризовані смислові конструкції.

Особливої уваги заслуговує тенденція комбінувати декілька художніх технік у межах одного терапевтичного процесу, що відповідає принципу мультикомпонентної підтримки. Поєднання роботи з образотворчим матеріалом, музичним фоном, елементами театрального вираження або рухової імпровізації забезпечує можливість активізації різних каналів

сенсорного та емоційного реагування. Така інтеграція творчих колаборацій сприяє відновленню внутрішнього балансу та підвищенню здатності студентів до саморегуляції в умовах підвищеної психологічної вразливості. В українському просторі найбільш поширеними залишаються ізотерапія, танцювально-рухова терапія та казкотерапія, що знайшли своє відображення в методичних розробках, тренінгових програмах і фахових публікаціях [8]. Менше представлено матеріалу щодо кольоротерапії (Л. Волкова, Е.В. Пінчук), драматерапії (Е.Л. Вознесенська), музикотерапії (Г.І. Побережна, Н. С. Полякова) та манкотерапії як особливої форми роботи з піском (В. Г. Шевченка), однак саме ці напрями мають значний потенціал для індивідуальної терапевтичної підтримки студентської молоді.

У контексті воєнної реальності особливої терапевтичної цінності набуває створення колажів, що розглядається як форма плоскої інсталяції. Візуальна композиція дозволяє відтворити і розмістити образні символи власного життєвого простору, формуючи нові смисли та структуруючи хаотичний внутрішній досвід [5]. Через метафоричну репрезентацію власного стану студенти отримують можливість не лише усвідомити внутрішні переживання, а й інтегрувати їх у цілісну систему переживань, що посилює відчуття суб'єктності та впорядкованості.

Суттєвого терапевтичного значення набувають ігротерапевтичні техніки, що дозволяють виявляти приховані конфлікти, цінності, внутрішні позиції, а також досліджувати сценарії взаємодії з іншими. Через гру формується простір моделювання, у якому клієнт експериментує з поведінковими стратегіями, опановує нові способи емоційного реагування та структурує уявлення про власні потреби. Паралельно казкотерапія створює умови для безпечного повернення до спогадів, символічної реконструкції життєвого досвіду та опрацювання важких емоцій, зокрема страху, безпорадності, втрати та тривоги [45]. Отже, арт-терапевтичні практики стають не лише допоміжним засобом емоційного відновлення, а й одним із ресурсних напрямів зміцнення психічного здоров'я студентів, оскільки

сприяють підтримці внутрішніх опор, саморегуляції, адаптивності та психологічної гнучкості в умовах тривалого стресу та воєнної нестабільності.

Окремого терапевтичного значення набуває методика створення мультфільму із застосуванням анімаційних технологій, запропонована Е. Е. Голубєвою та С. Ю. Мельниченко [5]. Створення мультимедійного продукту, у якому студенти самостійно формують сюжет, образи, символіку та послідовність подій, сприяє активізації когнітивно-емоційних процесів, розвитку персонального контролю над змістом власного переживання та формуванню альтернативних сценаріїв поведінки. Задіяність у творчому процесі забезпечує ефект дистанціювання від травматичного досвіду та дозволяє здійснити його реконструкцію у прийнятній і безпечній формі.

Паралельно з цим значну увагу привертає пісочна терапія як варіант ігротерапевтичного спрямування [57]. Контакт з піском, робота зі структурами, формами, фігурами та композиціями сприяє відтворенню внутрішніх станів у матеріальній проєкції. Для студентської молоді, яка переживає втрати, невизначеність або адаптаційний стрес, робота з піском є способом організації внутрішнього простору, оскільки тактильні відчуття та створення образних конструкцій знижують емоційну напругу, актуалізують процеси саморегуляції та стимулюють прояви спонтанної творчості.

Особливе місце займає музикотерапія, яка використовується з корекційною та лікувальною метою, і поєднує психосоматичний ефект із психотерапевтичним впливом [37, с. 130]. Для студентів у воєнних умовах музика виконує функцію відновлення внутрішніх ритмів, оптимізації емоційного фону та зняття гострих стресових реакцій. Інтегративні форми музикотерапії, зокрема музикокольоротерапія та музикоізотерапія, сприяють активізації уявних і сенсорних процесів, розвитку навичок емоційного символізування, формуванню нових перспектив сприйняття подій. Сполучення між образотворчими та музичними елементами трансформують стан внутрішнього напруження та допомагає нівелювати переповерхненість негативними емоціями.

Варто зупинитися й на ініціативній арттерапії, що набуває підтримки завдяки роботам Є. Л. Вознесенської, А. В. Старовойтової та Н. Б. Ткаченко [17]. Такий формат роботи актуальний для студентів, які переживають кризу самоідентичності, зміну соціальних ролей, міжособистісні втрати або потребу в символічному переході на новий життєвий етап. Елементи ініціативної реалізуються через створення масок, орнаментальних мотивів на тілі, пластичні імпровізації, танцювальні прояви, що супроводжуються спеціально підібраними музичними композиціями (Л. В. Мова, В. Г. Шевченко). У таких процесах відбувається підсилення психічної стійкості, формування внутрішньої суб'єктності, переживання відновлення власної цілісності.

У період воєнної нестабільності всі означені методи набувають значення ресурсних способів емоційної стабілізації, сприяючи формуванню адаптивних стратегій реагування, емоційного розвантаження, символічного переживання втрат та збереження психологічної цілісності. Арт-терапія стає не просто допоміжним психокорекційним методом, а способом підтримання особистісної рівноваги, відновлення смислових орієнтирів і забезпечення умов для психічного здоров'я студентів у кризових і травматичних соціальних реаліях.

Арт-терапія, як зазначається в сучасних дослідженнях, спрямована на гармонізацію особистісного розвитку через залучення до символічного, образного та емоційного самовираження. Доведено, що її використання активізує внутрішні ресурси, сприяє формуванню досвіду інсайту, підтримує розвиток здатності до конструктивного переживання травматичних подій, включаючи події воєнного характеру. Особливістю арт-терапії є те, що вона одночасно виконує діагностичну, корекційну та профілактичну функції, оскільки створює умови для символізації досвіду, що не завжди може бути виражений вербально, знижує інтенсивність стресових реакцій та сприяє відновленню відчуття контролю над внутрішнім станом [25]. Водночас у процесі художньої діяльності формується позитивна емоційна динаміка, підсилюється мотивація до комунікації, розвивається здатність до рефлексії,

що є особливо важливим для студентів, які переживають зміну життєвих орієнтирів, перебувають у стані проактивного чи реактивного стресу та адаптаційних труднощів.

Аналіз наукових джерел дозволяє виокремити низку переваг застосування арт-терапії як засобу психологічної допомоги особистості в екстремальних або травматизуючих умовах. Вона забезпечує можливість безпечного відтворення та осмислення минулих і теперішніх подій через різні модальності (музично-звукові, образотворчі, пластичні, асоціативні), що запускає природні механізми самоцілення та сприяє побудові індивідуальних стратегій подолання кризових переживань [31].

У роботі Н. Кальки та Г. Одинцової систематизовано актуальні концептуальні підходи та практичні результати діяльності спеціалістів, які здійснюють психологічний супровід осіб, дотичних до бойових подій, а також членів їхніх родин [25]. У наукових доробках Л. Фальківської акцентовано увагу на тому, що в умовах тривалого воєнного стресу арт-терапія функціонує як ресурс емоційного відновлення, підтримки та стабілізації внутрішнього стану особистості, забезпечуючи можливість безпечного проживання психотравмувального досвіду. Дослідницею деталізовано найбільш продуктивні напрями її застосування, зокрема використання образотворчої діяльності у формі індивідуального або групового малювання та живопису як засобу невербального вираження переживань і підтримання психологічної рівноваги; залучення до ліплення, яке сприяє тілесній релаксації та зниженню психофізіологічного напруження; створення тематичних колажів та композицій, що дозволяють символічно осмислювати травматичні події; організацію групових форм творчої взаємодії, які забезпечують соціально-підтримувальне середовище, посилюють відчуття згуртованості, спільності досвіду та формують конструктивні стратегії подолання стресових переживань [62, с. 352].

У дослідженнях О. Карапетрової обґрунтовано психокорекційний ресурс арт-терапевтичних підходів у подоланні підвищеного рівня

тривожності та емоційної напруги. Авторка концептуалізує участь особистості у творчому процесі як механізм поступового зниження напруженості, відновлення внутрішнього емоційного балансу та формування здатності до глибшої саморефлексії. Підкреслюється, що творча активність у межах терапевтичного простору виступає каталізатором внутрішніх процесів стабілізації психоемоційного стану, сприяє появі стійкого позитивного емоційного тла та розширює можливості особистості до саморегуляції в умовах дії стресогенних чинників [26, с. 237]. Подібну позицію поділяє К. Пасько, яка описує власну методику «Пінні варіації» — техніку, що забезпечує безпечно опрацювання інтенсивних емоцій і тілесних реакцій, пов'язаних із травматичним досвідом [46, с. 33].

Як наголошує З.Г. Кісарчук, ключовим механізмом арт-терапевтичного впливу є робота з образами, адже саме вони функціонують як засіб взаємодії з несвідомими компонентами психіки, відображаючи внутрішні конфлікти, витіснені переживання та емоційно значущі спогади [28]. Формування зорових образів у процесі творчої діяльності дає можливість актуалізувати емоційні стани, виразити пережите у символічній формі, послабити внутрішню напругу, що є важливим для людей, які перебувають у стані тривалого стресу, у тому числі для студентської молоді в умовах війни.

Важливою є думка Н.М. Атаманчука, який робить акцент на тому, що створення унікального творчого продукту (малюнка, історії, композиції) сприяє підвищенню відчуття успішності й компетентності, а це є підґрунтям для налагодження контактів із соціальним середовищем [4, с. 11.]. Позитивний досвід творчої самореалізації поступово трансформує загальну модель поведінки, формуючи відчуття контролю над особистим станом та життєвими обставинами.

Д.Г. Гаврилюк, досліджуючи вплив арт-терапевтичних методів на молодь, довів, що систематичне залучення студентів до творчого процесу сприяє зниженню напруги, гармонізації емоційного стану та зміцненню стресостійкості [20]. В умовах війни цей результат набуває особливої ваги,

оскільки саме студенти переживають інтенсивні зміни соціального функціонування, втрату звичних форм комунікації та посилену емоційну нестабільність. Арт-терапевтичні техніки виявляються поміркованим, екологічним та ефективним способом емоційної стабілізації.

О.Л. Вознесенська підкреслює значний психосоціальний потенціал арт-терапії, виходячи з багаторічного досвіду її застосування з людьми, які пережили травматичні події [16, с.10]. Метод демонструє здатність не лише зменшувати симптоми психічної травми, а й відновлювати смислові структури особистості, підсилювати внутрішній ресурс та сприяти інтеграції травматичного досвіду у безпечний наратив.

У контексті використання арт-терапії як засобу збереження психічного здоров'я студентів в умовах війни найбільш виразними є механізми символізації, візуалізації переживань та трансформації матеріалу. Малювання, колажування, робота з пластичними матеріалами, візуальна композиція стимулюють процес внутрішньої регуляції, допомагають структурувати емоційний хаос і надають людині можливість сконструювати зрозумілий образ власного стану. Додатково поширюється потенціал медіа-арт-терапії, що проявляється, зокрема, у використанні візуальних цифрових образів, таких як меми, які в умовах війни виконують функцію соціально-емоційного розвантаження [16, с. 12]. Для молоді це стає способом спільного переживання тривожних подій, перенесення емоцій у безпечний культурний простір та нормалізації психологічних реакцій.

Арт-терапевтичні практики забезпечують одночасний вплив на емоційну та когнітивну сфери функціонування особистості: допомагають опанувати внутрішні стани, підвищити рівень саморефлексії, підтримують здатність до адаптації та стресостійкості. З огляду на воєнний контекст, саме цей підхід стає значущим засобом підтримки психічного здоров'я студентів, сприяючи збереженню ресурсності, емоційної рівноваги та конструктивних стратегій психологічного реагування. [62].

Студенти під час арт-терапевтичних занять мають змогу відтворювати власний внутрішній образ війни, втрат, тривоги або невизначеності, що знижує рівень афективної напруги та підтримує інтеграцію складних емоційних переживань у структуру «Я». Важливою характеристикою арт-терапії є спрямованість на роботу з широким спектром емоційних станів: від страху, провини, агресії, апатії до переживань втрати, дезорієнтації та екзистенційної невпевненості, що характерно для студентської молоді у період війни.

Арт-терапевтичний вплив реалізується через різні форми творчої активності, які забезпечують можливість опрацювання емоційних станів, відновлення внутрішньої рівноваги та формування конструктивних способів саморегуляції. Зокрема, малювання слугує засобом глибинної взаємодії з власними переживаннями, оскільки дає змогу символічно відтворити емоційний стан, усвідомити його зміст і віднайти внутрішні ресурси для трансформації. Практики, побудовані на проєктивних образах, як-от «Намалюй свій стан», «Безпечне місце», «Храм зцілення», «Карта емоцій», «Розморозка емоцій», «Подарунок у моєму житті», «Дорога спокою» [25., с. 88], так само як використання класичної методики «Дерево» у контексті посттравматичного зростання, виступають інструментами, що запускають механізм внутрішньої репрезентації переживань та їх корекційного опрацювання.

Ліплення з пластичних матеріалів (глина, пластилін) вирізняється вираженим тілесно-сенсорним компонентом, що сприяє зниженню напруження, «заземленню» емоцій і доступу до глибинних психічних змістів. У цьому контексті такі техніки, як «Взаємодія з глиною», «Виліпи свій страх / стан», «Мій ресурс», «Моя сила», формують можливість для безпечного проєктування травматичного досвіду на матеріальний образ та подальшого його модифікування.

Практика створення колажів передбачає актуалізацію ціннісного поля особистості, визначення ключових життєвих орієнтирів і внутрішніх опор.

Тематичні композиції на кшталт «Мої цінності», «Мої близькі», «Мої досягнення», «Внутрішні та зовнішні опори» дозволяють суб'єктові побачити власну систему пріоритетів, рефлексувати потреби і життєві смисли.

Вплив музикотерапії пов'язаний зі зміною емоційного стану за допомогою музичних ритмів і смислових структур. Встановлено, що класична музика чинить виражений седативний ефект, оптимізує психоемоційний фон, активізує когнітивні процеси та підтримує процеси відновлення. У цьому напрямі особливого значення набувають практики типу «Мелодія мого імені», «Як звучить моя емоція» [25], які дозволяють перетворити переживання у слуховий образ та досягти катарсису. Танцювально-рухова терапія базується на використанні тілесного досвіду як способу емоційного вираження. Залучення вільного руху сприяє розвантаженню м'язових затисків, що накопичуються унаслідок стресу, а вправи «Тіло як опора», а також техніка прогресивної м'язової релаксації за Джейкобсоном поглиблюють контакт зі своїм тілесним «Я», допомагаючи інтегрувати психофізичний стан у більш гармонійній формі.

Наративні методики – написання листів, оповідань, авторських текстів, ведення щоденника – структурують особистий досвід, підвищують усвідомленість щодо переживань та сприяють когнітивній інтеграції складних емоційних станів. Драма й рольове програвання ситуацій розширюють можливість екстерналізації внутрішніх конфліктів, безпечно моделюють невисловлені стани, дозволяючи змінити їх смислову інтерпретацію. Фототерапія, своєю чергою, дозволяє переосмислити реальність через фіксацію образів, що сприяє усвідомленню краси середовища, змінам перспективи, підвищенню самоцінності та зорової рефлексії.

Серед різновидів арттерапевтичних підходів, найбільш релевантних у кризових умовах, виокремлюють терапію образотворчою діяльністю, музикотерапію, фототерапію, відеотерапію, символдраматичні техніки та роботу з природними матеріалами [27]. У практиці психологічної допомоги

студентам терапія образотворчою діяльністю посідає одне з провідних місць, адже дозволяє безпосередньо трансформувати емоції через символічне відтворення внутрішніх станів, що проявляється у кольорових рішеннях, композиційній побудові, розмірах та формах зображуваних об'єктів. Техніки мазання фарбами, штрихового малювання, робота через спонтанний образ, використання природних елементів та інноваційних підходів, зокрема техніки Ебру, підсилюють ефекти емоційного звільнення, відновлення суб'єктивної стабільності та зниження тілесно-соматичного напруження [18].

Отже, арт-терапія виступає комплексним та універсальним засобом психологічної підтримки, що забезпечує можливість безпечного опрацювання емоційного та травматичного досвіду, стимулює внутрішні ресурси самозцілення та сприяє відновленню психічної рівноваги в умовах стресогенних і воєнних впливів. Її ефективність обумовлена залученням образно-символічних та невербальних каналів комунікації, що дозволяють реалізувати процес самопізнання, інтеграції внутрішніх переживань і формування конструктивних стратегій адаптації, водночас активізуючи когнітивні, емоційні та творчі здібності особистості. Використання різноманітних форм арт-терапії, від традиційних видів творчості до інноваційних мультимедійних і перформативних практик, створює умови для гармонізації психоемоційного стану, підвищення адаптивності та розвитку психологічної стійкості студентської молоді, що перебуває в умовах тривалого стресу та соціальної нестабільності.

## Висновки до розділу 1

Психічне здоров'я визначається як інтегральний стан гармонійного функціонування психіки, здатності до саморегуляції, адаптації та ефективної реалізації особистісного потенціалу. Основними ознаками психічного здоров'я є внутрішня цілісність, емоційна рівноваженість, адекватність поведінкових реакцій, стресостійкість і здатність до соціальної взаємодії. У студентів психічне здоров'я проявляється здатністю підтримувати навчальну активність, адаптуватися до екстремальних умов, протистояти стресу та ефективно реалізовувати особистісний і соціальний потенціал.

Студентський вік являє собою критичний період особистісного, соціального та професійного становлення, коли поєднуються інтелектуальна активність, формування ціннісних орієнтацій та розвиток самосвідомості, що визначає життєві та професійні траєкторії. У сучасних умовах соціальної нестабільності та воєнних викликів підвищується емоційна вразливість студентів, зростає тривожність і потреба в безпечному середовищі, здатному підтримати саморегуляцію та адаптацію. Для забезпечення ефективного розвитку особистості та професійної зрілості ключовим є застосування психопрофілактичних і психокорекційних підходів, зокрема арт-терапії, що сприяють відновленню ресурсів і формуванню стійких життєвих компетентностей.

Арт-терапія виступає ефективним засобом психологічної підтримки та збереження психічного здоров'я, особливо в умовах стресових і травматичних подій, оскільки забезпечує безпечне вираження внутрішніх станів через творчість та символічну репрезентацію переживань. Вона сприяє відновленню емоційної рівноваги, формуванню адаптивних стратегій реагування та підвищенню внутрішньої стійкості особистості. Інтеграція різних творчих технік, включаючи образотворче мистецтво, музику та інтерактивні форми, дозволяє комплексно опрацювати травматичний досвід, стимулюючи психофізіологічне відновлення.

## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ

### 2.1. Методики, спрямовані на діагностику показників психічного стану особистості

Основними задачами емпіричної частини кваліфікаційної роботи є:

1. Створення методологічного комплексу дослідження, спрямованого на вивчення психоемоційного стану студентів та підборі валідних психодіагностичних інструментів.

2. Проведення емпіричного дослідження психоемоційних показників студентської молоді та обговоренням отриманих результатів.

3. Створення та наукове обґрунтування програми арт-терапевтичної підтримки, орієнтованої на збереження та відновлення психічного здоров'я студентів у умовах війни.

Поставлені завдання визначили логіку побудови емпіричної частини роботи, яка включає підготовчий, діагностичний та аналітичний етапи. На підготовчому етапі застосовувалися методи спостереження, бесіди, опитування та тестування, що дозволило сформувати психодіагностичний комплекс для вивчення психоемоційного стану студентської молоді. Відповідно до мети й завдань магістерської роботи було здійснено добір і застосування комплексу методик для оцінювання показників психічного здоров'я студентів та реалізовано експериментальне дослідження.

У експериментальному дослідженні взяли участь 20 осіб, студентів I-IV курсів Ізмаїльського державного гуманітарного університету (віком респондентів від 18 до 22 років).

Для дослідження психоемоційного стану студентів було використано наступні психодіагностичні методики: «Клінічний опитувальник для виявлення і оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич) [2], «Шкала тривоги» (А. Бек), «Шкала астеничного стану» (ШАС)

Л.Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової [43], тест «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) [69].

«Клінічний опитувальник для виявлення і оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич) розглядається як стандартизований психодіагностичний засіб, спрямований на всебічне дослідження актуального психічного стану особистості шляхом фіксації проявів невротичного спектра та визначення інтенсивності цих симптомів. Його зміст охоплює запитання, які дають змогу оцінити загальне самопочуття респондента, рівень емоційного напруження й тривожності, а також ідентифікувати соматичні прояви, зокрема головний біль, судоми, шум у вухах та інші фізіологічні сигнали, характерні для невротичних розладів. Поряд із цим опитувальник дозволяє встановити особливості емоційної сфери, стану сну, апетиту та інших психічних параметрів, а кількісна інтерпретація відповідей у формі бальної системи забезпечує узагальнену оцінку вираженості невротичної симптоматики [30].

Опитувальник охоплює шість діагностичних шкал, які відображають провідні групи невротичних проявів, зокрема тривогу, невротичну депресію, астенію, істеричний тип реагування, obsesивно-фобічні симптоми та вегетативні порушення, що забезпечує багатовимірне оцінювання психічного стану особистості. Застосування цього інструмента доцільне лише в межах цілісної психодіагностичної процедури, оскільки його результати не можуть слугувати самостійною підставою для постановки клінічного діагнозу.

Методика «Шкала тривоги» (А. Бек) призначена для кількісного визначення рівня тривожності під час первинного скринінгу та відзначається оперативністю застосування, адже передбачає оцінку 21 твердження за чотирибальною шкалою, що дозволяє швидко встановити інтенсивність суб'єктивних проявів дискомфорту.

«Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптації Т. Чертової призначена для оцінки ступеня астенії, від її відсутності до виражених форм і ґрунтується на порівняльному аналізі поведінкових та психофізіологічних

характеристик осіб із невротичними розладами та представників умовно здорової вибірки, що дало змогу сформувати найбільш індикативний набір діагностичних показників. На завершальному етапі роботи зібрані статистичні дані були оброблені та проаналізовані, що дало змогу відібрати найбільш інформативні ознаки для формування шкали астенії [43].

Прояви астенічного стану можуть охоплювати широкий спектр симптомів, серед яких відсутність відчуття відновлення після сну, генералізована слабкість, зниження працездатності та концентрації уваги, швидка виснажуваність під час взаємодії з іншими людьми, труднощі в організації повсякденних дій, переживання внутрішньої відчуженості, а також підвищена чутливість до зовнішніх стимулів, зокрема швидка стомлюваність очей та загострена слухова реактивність, що провокує додатковий дискомфорт. За наявності таких ознак або за умови тимчасового астенічного стану доцільним є дотримання збалансованого режиму життєдіяльності та регулярне відновлення фізичних і психічних ресурсів.

Тест «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) орієнтований на визначення рівня адаптаційного потенціалу особистості на основі оцінювання частоти й інтенсивності психічних симптомів, що дозволяє виявити ступінь її психофізіологічної стійкості [69]. Створений І.М. Гурвічем у 1992 році тест ґрунтується на розумінні адаптації як динамічного процесу, що забезпечує здатність особистості ефективно реагувати на стресові впливи та підтримувати оптимальний рівень психофізичного функціонування.

Методика дає змогу класифікувати респондента за однією з п'яти категорій психічного здоров'я: від повної норми (I група) та станів із позитивними або негативними прогностичними ознаками (II–III групи) до легких патологічних проявів (IV група) та вираженої патології (V група). Опитувальник складається з 26 тверджень, що оцінюються за чотирибальною шкалою, а підсумковий результат — менше 10, 11–20, 21–30, 31–40 чи понад 40 балів — визначає належність до відповідної групи психічного здоров'я. Застосування тесту дає можливість спеціалістам окреслити рівень нервово-

психічної адаптації, оцінити дію стресових чинників та виокремити сфери, які потребують корекції, що слугує підґрунтям для формування індивідуалізованих рекомендацій і стратегій підвищення адаптаційного потенціалу.

## **2.2. Результати дослідження психоемоційного стану студентів та їх обговорення**

Для дослідження особливостей та вираженості невротичних проявів у студентської молоді було застосовано методика «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів», розроблену К.К. Яхіним та Д.М. Менделевичем, що дозволило здійснити комплексний аналіз психоемоційних показників респондентів. Отримані емпіричні дані засвідчили, що за «Шкалою тривоги» 20 % (4 особи) студентів продемонстрували схильність до формування хворобливих станів, тоді як 80 % (16 осіб) залишаються в межах нормативних показників; аналогічно, за шкалою «Невротична депресія» лише 10 % (2 особи) мають ризик розвитку порушень, а 90 % (18 осіб) характеризуються нормальними значеннями.

Аналіз шкали «Астенія» виявив підвищену вразливість у 30 % (6 осіб) учасників, у той час як 70 % (14 осіб) демонструють адаптивний рівень функціонування; за істеричним типом реагування 10 % (2 особи) мають відхилення від норми при 90 % (18 осіб) без ознак патологічних проявів. Показники за шкалою «Обсесивно-фобічні порушення» засвідчили, що 10 % (2 особи) респондентів виявляють ознаки схильності до тривожно-фобічних станів, тоді як 90 % (18 осіб) не мають подібних тенденцій. За результатами оцінки «Вегетативних порушень» встановлено, що у 25 % (5 осіб) простежуються виражені прояви психофізіологічної нестабільності, тоді як 75 % (15 осіб) залишаються в межах нормативних значень, що загалом вказує на переважання адаптивного рівня психічного функціонування у вибірці,

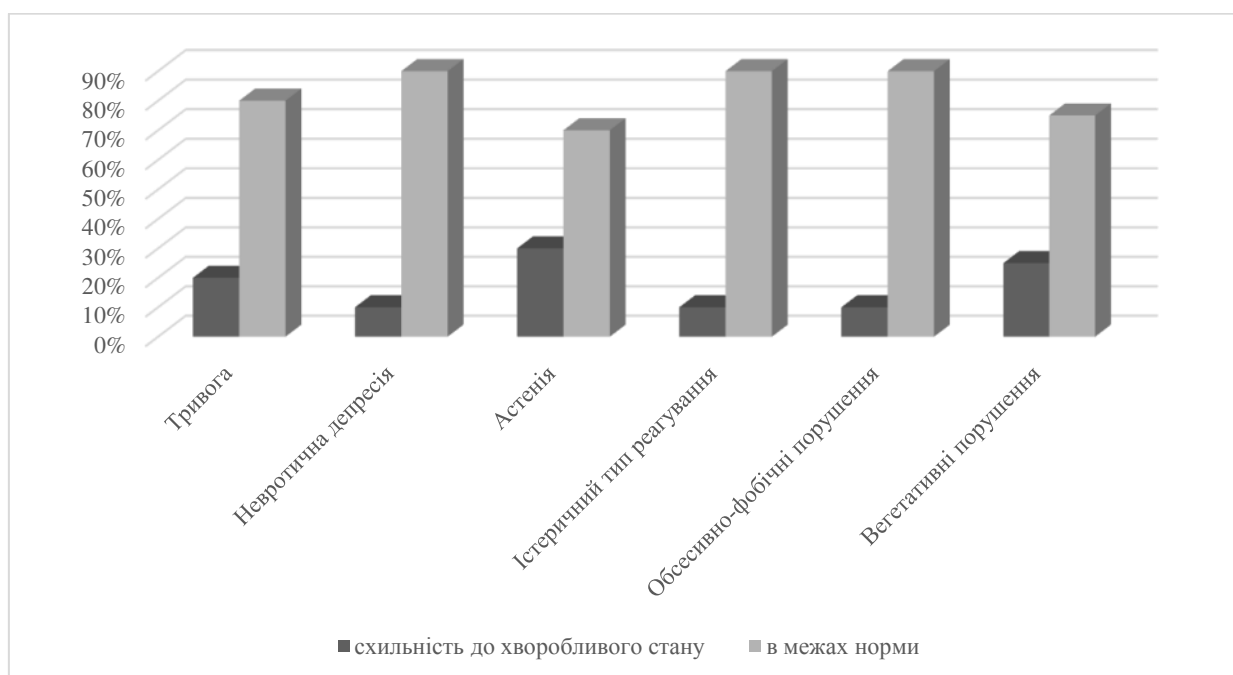
попри наявність певних акцентуйованих симптомокомплексів. (Табл.2.1., Рис.2.1.).

**Таблиця 2.1.**

**Результати дослідження показників невротичних станів за методикою «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» розроблений К.К. Яхиним та Д.М. Менделевичем**

Шкали проявів невротичних станів	схильність до хворобливого стану Кількість осіб/ %	в межах норми Кількість осіб/ %
Тривога	4/ 20%	16/80%
Невротична депресія	2/ 10%	18/ 90%
Астенія	6/ 30%	14/ 70%
Істеричний тип реагування	2/10%	18/90%
Обсесивно-фобічні порушення	2/10%	18/90%
Вегетативні порушення	5/25%	15/75%

Результати, проведеного нами дослідження за методикою «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» розроблений К.К. Яхиним та Д.М. Менделевичем наведено у вигляді гістограми (див.Рис.2.1.)



**Рис.2.1. Показники невротичних станів за методикою «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» розроблений К.К. Яхиним та Д.М. Менделевичем**

Отримані результати свідчать, що більшість респондентів демонструють показники в межах норми, проте певна частина студентів проявляє схильність до хворобливих станів. Найбільше таких випадків зафіксовано за шкалою «Астенія» — 30 % (6 осіб), «Вегетативні порушення» — 25 % (5 осіб) та «Тривога» — 20 % (4 особи). Астенія характеризується нервово-психічною слабкістю, що проявляється у підвищеній стомлюваності, виснаженні, зниженому порозі чутливості, крайній нестійкості настрою та порушеннях сну. Симптоми цього стану включають дратівливість, швидку стомлюваність, переважання пригніченого настрою, примхливість, невдоволення та інколи слізливість.

«Вегетативні порушення» відображають дисфункції в роботі вегетативної нервової системи та можуть проявлятися у вигляді зниження апетиту, порушень серцево-судинної діяльності, проблем зі шлунково-кишковим трактом, порушень терморегуляції, безсоння, частих головних болей, підвищеної пітливості та загальної нестійкості фізіологічного стану. Такі прояви свідчать про те, що психічний стрес впливає на соматичне здоров'я студента та може обмежувати його фізичну та когнітивну працездатність. Тривога розглядається як суб'єктивно неприємний емоційний стан, спрямований у майбутнє, що виникає навіть за відсутності реальної загрози. Вона проявляється у ситуаціях невизначеної небезпеки і характеризується очікуванням негативного розвитку подій, коли подразник або ситуація сприймаються як потенційна загроза для безпеки або благополуччя.

У контексті військового стану студентська молодь перебуває під додатковим психоемоційним тиском. Постійна невизначеність, страх за власне життя та здоров'я близьких, загроза атак, терористичних дій або втрати житла формують стійкий високий рівень стресу. Це підвищує ризик розвитку тривоги, астенії та вегетативних порушень. Астенія у таких умовах проявляється через швидку фізичну та емоційну стомлюваність, зниження

здатності до концентрації, порушення сну та емоційну нестійкість, що ускладнює навчальний процес та соціальну адаптацію.

У осіб із високими значеннями астенії спостерігається швидка стомлюваність, порушення уваги, зниження працездатності та емоційна нестійкість. Студенти з істеричними тенденціями проявляють підвищену чутливість, потребу в увазі, нестійку самооцінку та демонстративну поведінку, а фізіологічні симптоми можуть включати порушення серцево-судинної діяльності, дихання, шлунково-кишкового тракту та тики. Обсесивно-фобічні прояви виявляються у вигляді нав'язливих думок, сумнівів, страхів та невпевненості у власних рішеннях, що додатково обмежує адаптаційні ресурси студента у складних умовах.

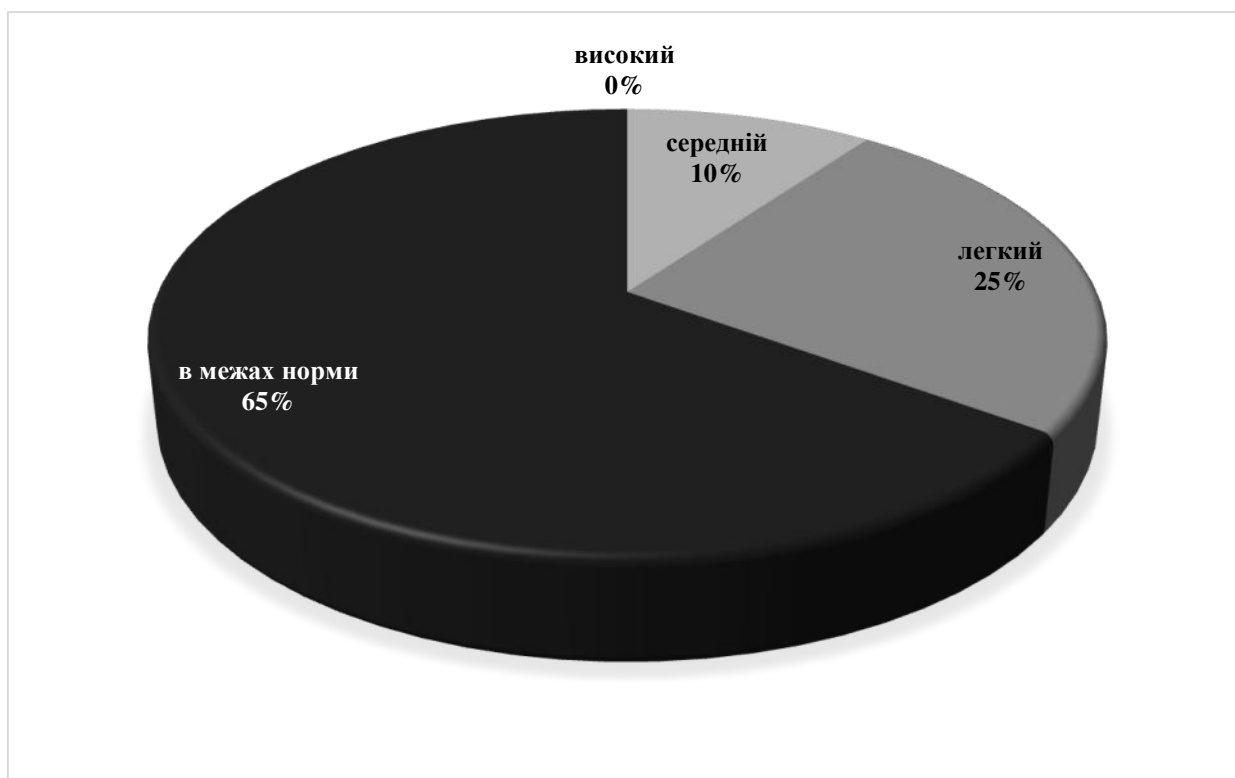
Дослідження тривожних станів студентів за методикою «Шкала тривоги» (А. Бек) показало, що серед опитаних не виявлено високого рівня тривожності. Середній рівень тривоги спостерігається у 10 % (2 осіб), легкий рівень — у 25 % (5 осіб), а більшість респондентів, 65 % (13 осіб), мають тривожність у межах норми, що свідчить про відносну емоційну стійкість цієї групи (Табл.2.2., Рис.2.2.).

**Таблиця 2.2.**

**Результати дослідження показників рівня тривоги за методикою «Шкала тривоги» (А. Бек)**

№ з/р	Рівень тривоги	Кількість осіб	показник (%)
1	високий	-	0
2	середній	2	10
3	легкий	5	25
4	в межах норми	13	65

Результати дослідження показників тривожних симптомів у студентів за методикою «Шкала тривоги» (А. Бек) наведено у вигляді діаграми (Рис.2.2.)



**Рис 2.2. Показники тривоги у респондентів за методикою «Шкала тривоги» (А. Бек)**

Аналіз даних, отриманих за методикою «Шкала тривоги» (А. Бек), демонструє особливості емоційного стану молоді в умовах сучасної війни, що супроводжується невизначеністю та підвищеним рівнем психологічного напруження. Середній рівень тривожності відзначено у 10 % (2 осіб) студентів, що включає сильні емоційні переживання, страх за власну безпеку, житло, близьких та матеріальні ресурси. У цій групі часто спостерігаються фізіологічні прояви тривоги, такі як тахікардія, порушення сну, панічні реакції або постійне очікування небезпеки. Дані стани вимагають своєчасного психокорекційного втручання, оскільки хронічний стрес у студентів може призводити до виснаження психічних і фізичних ресурсів, зниження концентрації, зниження успішності та порушення соціальної адаптації.

Особливу увагу слід приділити впливу вегетативних порушень, які можуть проявлятися у вигляді головного болю, порушень серцево-судинної

діяльності, зниження апетиту, проблем зі шлунково-кишковим трактом, порушень сну та терморегуляції. У студентів ці симптоми часто посилюються під впливом постійного стресу та інформаційного тиску, пов'язаного з війною. Складність полягає у тому, що фізіологічні прояви можуть маскуватися під звичайну втому, але при систематичному впливі стресових факторів вони здатні перерости у хронічні розлади, погіршуючи загальний психофізіологічний стан та знижуючи адаптаційні можливості.

Легкий рівень тривожності зафіксовано у 25 % (5 осіб), що проявляється ситуативним хвилюванням, зростанням чутливості до зовнішніх подразників (сирени повітряної тривоги, гучні звуки), а також загальною емоційною втомою. У контексті військового стану та постійної невизначеності такі прояви не вважаються патологічними, але без належної підтримки вони можуть посилюватися, впливаючи на якість життя і працездатність студентів.

Серед респондентів 65 % (13 осіб) мають тривожність у межах норми, що свідчить про відносну емоційну стабільність і достатній рівень адаптаційних ресурсів навіть у складних умовах. Однак така стабільність може бути умовною, оскільки постійна загроза ракетних обстрілів, атак дронів-камікадзе та економічна невизначеність створюють фон латентної тривожності, що потенційно може активізуватися за певних обставин.

Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що більшість студентів зберігають здатність до ефективної адаптації в умовах стресу, однак частина групи демонструє легкі та середні прояви тривожності, що вказує на підвищену чутливість до зовнішніх стресових факторів. Це підкреслює важливість комплексних програм психологічної підтримки, які включають психоедукацію, психокорекцію, кризове консультування та соціальну підтримку, а також навчання методам саморегуляції та зниження впливу інформаційного тиску для збереження психічного здоров'я студентів у військових умовах.

Отримані дані за методикою «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової демонструють різні рівні астеничних проявів серед студентської молоді та дозволяють оцінити їхню психофізіологічну стійкість у складних умовах сучасності. Так, 6 осіб (30 %) не мали ознак астениї, що свідчить про відносну психоемоційну стабільність та здатність до ефективної адаптації. У 50 % (10 осіб) спостерігалася слабка астения, що характеризується легкою психічною стомлюваністю, підвищеною дратівливістю, зниженням ефективності навчальної діяльності та обмеженою участю у додаткових активностях.

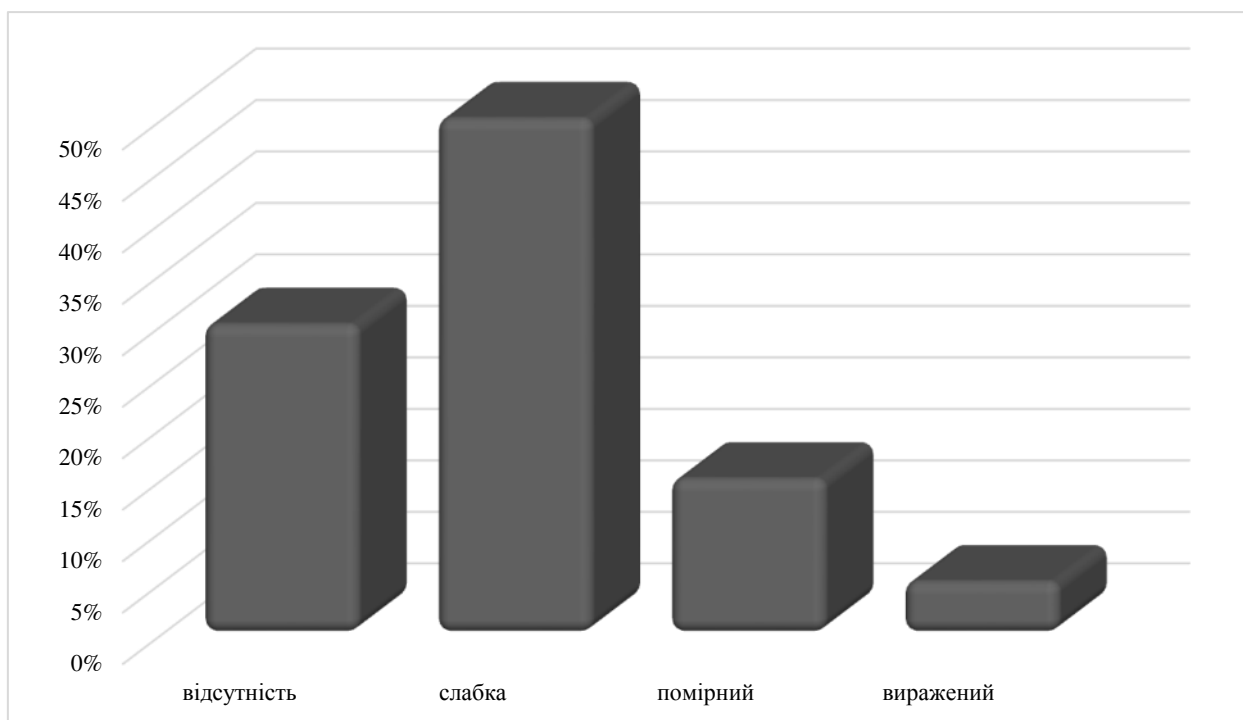
Помірний рівень астениї зафіксовано у 15 % (3 осіб) студентів і супроводжувався більш вираженими ознаками внутрішньої слабкості, емоційного виснаження, порушенням концентрації та зниженням мотивації. Виражений рівень астениї спостерігався у 1 особи (5 %) і характеризувався значним зниженням психоемоційного та фізичного потенціалу, складнощами у виконанні повсякденних завдань та високою дратівливістю (Табл.2.3., Рис.2.3.).

**Таблиця 2.3.**

**Результати дослідження рівня астениї за методикою «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової**

Рівень астениї	Кількість осіб	показник у %
відсутність	6	30
слабка	10	50
помірному	3	15
виражений	1	5

Результати, проведеного нами дослідження за методикою «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової наведено у вигляді гістограмі (див.Рис.2.3.).



**Рис. 2.3. Показники рівня астенії за методикою «Шкала астенічного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової**

У контексті військового стану ці результати набувають особливого значення, оскільки студенти перебувають у постійному стані підвищеної готовності реагувати на зовнішні виклики. Психоемоційний ресурс студентів піддається систематичному навантаженню через тривогу за особисту безпеку та безпеку близьких, необхідність швидкого прийняття рішень у непередбачуваних обставинах, а також психологічний вплив на тлі обмеженого доступу до базових ресурсів. Навіть слабкі прояви астенії у цьому контексті можуть сигналізувати про початкове виснаження психоемоційних резервів, що з часом може поглиблюватися без адекватної підтримки.

Студенти без ознак астенії демонструють високу витривалість, здатність до тривалої концентрації, ефективного виконання навчальних завдань та стабільний емоційний стан. На рівні слабкої астенії проявляються початкові ознаки втоми, які не суттєво обмежують навчальну або повсякденну діяльність. Помірна астенія супроводжується більш вираженою

втому, зниженням емоційної стабільності та здатності до концентрації, періодично виникають дратівливість та зниження мотивації. Виражена астенія характеризується значним зниженням працездатності, високою стомлюваністю та труднощами у виконанні повсякденних завдань.

Унікальність проявів астенії у військових умовах пов'язана з необхідністю одночасно поєднувати навчальну діяльність з підвищеною увагою до безпеки власного життя та життя близьких, контролем за швидкоплинними подіями та впливом зовнішніх стресорів, таких як хаотичні сигнали повітряної тривоги, непередбачувані зміни в розкладі та обмежені ресурси для відновлення. Такий психоемоційний тиск може призводити до зниження адаптаційних можливостей, погіршення когнітивних функцій, зростання втомлюваності та порушення здатності до саморегуляції, що підкреслює необхідність системної психологічної підтримки, психоедукації та впровадження стратегій самоконтролю й відновлення для збереження психічного здоров'я студентів.

Аналіз отриманих результатів за методикою «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) дозволяє визначити особливості розподілу студентів за рівнями психічного благополуччя, що відображає їхні адаптаційні ресурси в умовах сучасного функціонування та повсякденного життя. У вибірці не зафіксовано жодного представника V групи психічного здоров'я, якій притаманні виразні патологічні відхилення, так само як і IV групи, що характеризується легкими патологічними проявами. Натомість частина студентів, а саме 5% (1 особа), продемонстрували показники, типові для III групи, практично здорових осіб, у яких спостерігаються несприятливі прогностичні ознаки, що можуть свідчити про передпатологічний стан. До II групи, яка описує практично здорових з позитивними прогностичними характеристиками, увійшли 25% (5 осіб) респондентів. Переважна більшість учасників дослідження — 70% (14 осіб) належить до I групи, що вказує на задовільний рівень нервово-психічної адаптації та відсутність виражених ризиків щодо погіршення психічного стану.

Результати дослідження показників нервово-психічної адаптації за методикою виявили, що випробовувані належать до всіх груп (див. таблиця 2.4., рисунок 2.4.)

**Таблиця 2.4.**

**Показники адаптації респондентів за методикою «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч)**

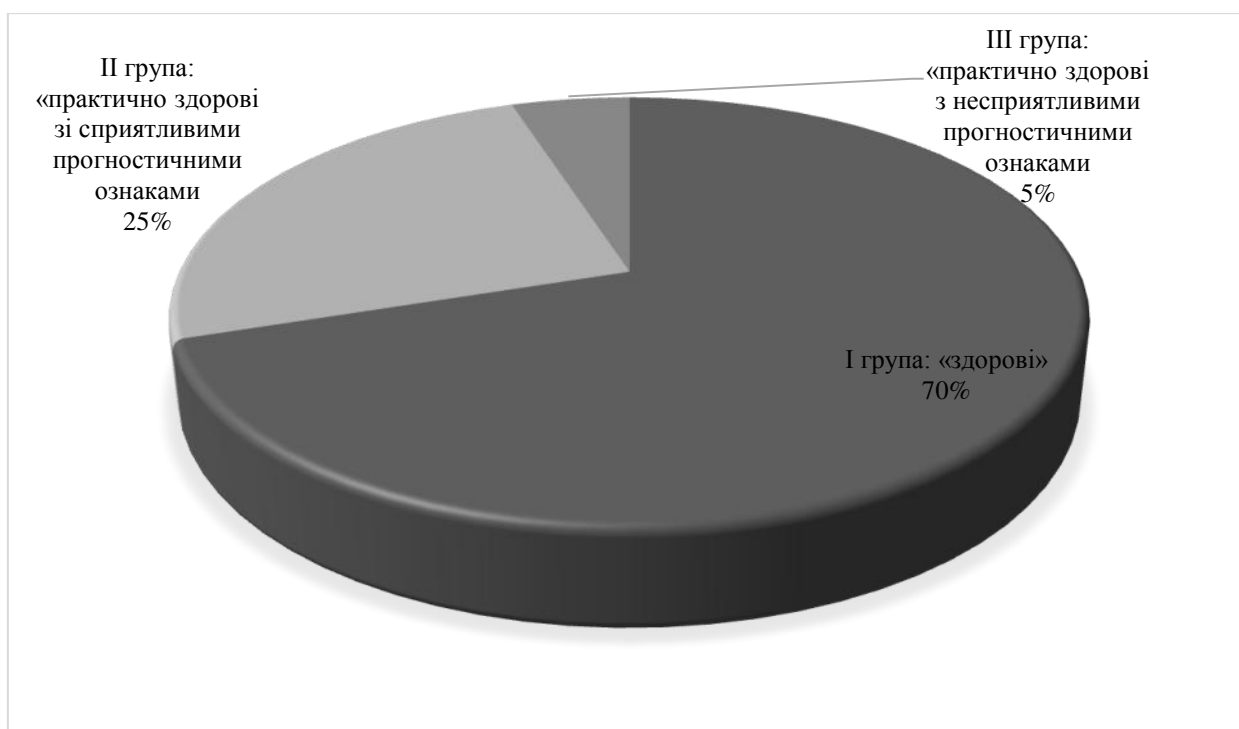
Показники нервово-психічної адаптації студентів за групами	Кількість осіб	Показник у %
I група: «здорові»	14	70
II група: «практично здорові зі сприятливими прогностичними ознаками»	5	25
III група: «практично здорові з несприятливими прогностичними ознаками»	1	5
IV група: «легка патологія»	не виявлено	-
V група: «з ознаками патології»	не виявлено	-

В результаті аналізу даних дослідження за методикою «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) встановлено чітку диференціацію рівнів психічного благополуччя студентської молоді, що відображає їхній актуальний адаптивний ресурс. Отримані дані свідчать про відсутність у вибірці студентів, які б потрапили до V групи психічного здоров'я, що характеризується наявністю патології, а також до IV групи, якій відповідають ознаки легкої патології. Така відсутність клінічно значущих проявів психодисфункції може бути інтерпретована як свідчення загальної стабільності психічної сфери у більшості опитаних, попри дію численних зовнішніх стресорів.

Разом із тим, наявність представників III групи – 5 % (1 особа), які віднесені до категорії практично здорових із несприятливими прогностичними ознаками (передпатологія), вказує на певну розхитаність

нервово-психічної рівноваги в умовах підвищеної напруги. Такий стан може проявлятися у вигляді нестійких адаптивних реакцій, схильності до виснаження, підвищеної чутливості до стресу та зниження толерантності до тривалого навантаження. Цей показник засвідчує наявність ризику переходу до дезадаптивних форм реагування у разі посилення стресогенних впливів.

Отримані результати за методикою «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) представлено у вигляді кругової діаграми (Рис. 2.4)



**Рис. 2.4. Показники адаптації студентів за методикою «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч)**

Другу групу, до якої належать 25 % (5 осіб) студентів, становлять практично здорові з позитивним прогнозом нервово-психічного розвитку. Для них характерні збережені адаптивні можливості, достатня стресостійкість та відносно стабільні механізми саморегуляції. Найчисленнішою є I група, яка охоплює 70 % (14 осіб) опитаних і представлена студентами з високими показниками психічного здоров'я. Їм притаманна ефективна нервово-психічна адаптація, збалансована емоційно-

вольова сфера та здатність успішно справлятися як із повсякденними, так і з непередбачуваними стресовими ситуаціями.

Таке розподілення груп відображає загалом сприятливий психологічний фон, проте у контексті сучасних умов, позначених тривалим військовим станом, ці дані набувають особливої значущості. Постійний інформаційний тиск, ризик повітряних тривог, гіпернастороженість, нестабільність повсякденного ритму та потреба швидко адаптуватися до змінних умов можуть призводити до поступового виснаження навіть у тих студентів, які наразі демонструють високий рівень психоемоційної стійкості.

Таким чином, отримані результати не лише засвідчують актуальний рівень психічного здоров'я студентів, але й окреслюють масштаб потенційних ризиків, що можуть посилюватися під впливом воєнних обставин, роблячи необхідним впровадження системної психологічної підтримки та превентивних заходів, спрямованих на зміцнення адаптивних ресурсів молоді.

## Висновки до розділу 2

Проведене емпіричне дослідження психоемоційного стану студентів передбачало системний підхід, що включав етап підготовки, підбір методик та організацію репрезентативної вибірки. Для комплексної оцінки психологічних показників молоді були використані методики: «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич), «Шкала тривоги» (А. Бек), «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової у адаптованому варіанті Т. Чертової та «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч).

Методика «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич) дозволила окреслити структуру психоемоційних проявів, зокрема виділивши підвищену схильність до астенії, тривожності та вегетативних порушень у окремих студентів. Використання методики «Шкала тривоги» (А. Бек) показало, що у більшості молодих людей рівень тривожності знаходиться у межах норми, тоді як легка або помірна тривожність фіксується у частини респондентів, а високих показників не спостерігається.

Дослідження астеничного стану за методикою «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованій версії Т. Чертової виявило, що у більшості студентів проявляється помірна або слабка стомлюваність, яка посилюється при тривалих фізичних та психічних навантаженнях. Водночас зафіксовані випадки вираженої астенії, що потребують комплексної психологічної підтримки.

За методикою «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) переважна частина студентів відноситься до категорії здорових або практично здорових зі сприятливими прогностичними ознаками, водночас є особа, яка демонструють ознаки передпатологічного стану.

### **РОЗДІЛ 3. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ ТА СТРАТЕГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ**

#### **3.1. Арт-терапія як психотерапевтична стратегія підтримки та стабілізації емоційного стану студентів**

Арт-терапія, як напрям психологічної допомоги, посідає важливе місце серед сучасних психотерапевтичних стратегій, спрямованих на гармонізацію емоційного стану особистості. Її використання у роботі зі студентською молоддю є особливо доцільним, оскільки період навчання у закладі вищої освіти характеризується підвищеним рівнем психоемоційного напруження, необхідністю адаптації до нових соціальних умов, академічних вимог і формування професійної ідентичності. У цьому контексті арт-терапевтичні методи виступають засобом не лише емоційного розвантаження, а й внутрішньої стабілізації та самопізнання [53].

З позицій психотерапевтичної практики, арт-терапія забезпечує інтеграцію свідомих і несвідомих компонентів психіки через творчу діяльність, що сприяє відновленню емоційної рівноваги, зниженню тривожності та підвищенню здатності до саморегуляції. Залучення студентів до художньо-творчого процесу дає змогу виявити глибинні переживання, які складно вербалізувати, тим самим активуючи внутрішні ресурси особистості для подолання стресу, фрустрацій і психоемоційних дисбалансів. Як психотерапевтична стратегія, арт-терапія передбачає використання цілеспрямованих технік, малювання, колажування, ліплення, музикотерапії, драматерапії, які допомагають не лише виразити емоційний досвід, але й переосмислити його, трансформуючи деструктивні емоційні патерни у конструктивні. За спостереженнями Р. Крамер, творче самовираження сприяє відновленню почуття внутрішнього контролю та гармонії, що є ключовими чинниками психічного благополуччя студентів .

Аналіз вітчизняного досвіду застосування арттерапевтичних технік у роботі зі стресом війни свідчить про високу результативність цього напрямку психологічної допомоги в умовах хронічного психоемоційного напруження, спричиненого бойовими діями, вимушеним переміщенням, втратою близьких і численними соціальними викликами. В Україні арт-терапія набула особливого значення як один із ключових інструментів зниження стресу та підтримання психічного здоров'я в умовах воєнної реальності. Зростання запиту на психологічну допомогу сприяло активному поширенню різноманітних арттерапевтичних методів, орієнтованих на роботу з особами, що пережили травматичні події, емоційне виснаження або відчувають труднощі адаптації до нових життєвих обставин [31].

Систематизація практичного досвіду українських психологів засвідчує значну варіативність у виборі арттерапевтичних засобів, спрямованих на відновлення психічної рівноваги клієнтів. Основна увага фахівців зосереджується на створенні безпечного простору для емоційного вираження, опрацювання травматичного досвіду, зниження тривожності й формування внутрішньої стабільності. Останні публікації фіксують тенденцію до поєднання класичних форм арт-терапії з інноваційними підходами, що враховують сучасні умови війни, а також психосоціальні особливості посттравматичного реагування.

У сучасній українській практиці арт-терапії значну увагу приділено казкотерапії, яка виступає ефективним засобом психологічної підтримки. За словами Г. Одинцової, даний підхід дозволяє цілісно інтегрувати особистість, активізувати творчий потенціал, розширювати свідомість та сприяти гармонізації взаємодії індивіда з соціальним і природним оточенням. Казкотерапія трактується як особлива форма арттерапевтичної роботи, де символічні образи та сюжетні мотиви казок стають інструментом переосмислення життєвих труднощів і внутрішньої психологічної трансформації [44, с. 160].

У своїх дослідженнях О. Бреусенко-Кузнєцов, О. Василевська, М. Заброцький, Л. І. Магдисюк, О. Мартиненко, Г. Мікляєва, В. Солодухов та Л. Терлецька висвітлюють як теоретичні основи казкотерапії, так і практичні можливості її застосування в індивідуальних і групових психокорекційних процесах [59]. Дослідники підкреслюють, що казкові наративи супроводжують людину протягом усього життя, від дитинства до зрілого віку, виконуючи функцію символічного осмислення життєвих подій. Метафоричні сюжети, що відображають універсальні теми добра і зла, життя і смерті, любові та зради, створюють безпечний психотерапевтичний простір для проживання суперечливих емоцій і внутрішніх конфліктів, а створення власної казки або її проговорювання активізує механізм ідентифікації з головним героєм, сприяючи мобілізації внутрішніх ресурсів, підвищенню самооцінки та формуванню віри у власні можливості.

Терапевтичний ефект казкотерапії реалізується на взаємопов'язаних вербальному та невербальному рівнях, де початкові вербальні форми доповнюються техніками малювання, ліплення та колажування, що забезпечує глибоке опрацювання емоційних станів, інтеграцію отриманого досвіду та стабілізацію психоемоційного стану клієнта, а досвід українських фахівців, зокрема Г. Католик, демонструє високу ефективність проєктивних методик «Малюнок сім'ї» та «Малюнок дерева» для опосередкованого виявлення несвідомих переживань, підвищення усвідомленості власних емоцій та формування готовності до конструктивних змін, що особливо важливо в умовах підвищеної травматизації населення через війну [27, с.10].

Л. Березовська у своїх дослідженнях акцентує увагу на пісковій терапії як методі опрацювання глибоких емоційних травм та переживань втрати. Маніпулювання піском створює безпечний психоемоційний простір, де клієнт може символічно виражати страхи, тривогу, самотність чи почуття безпорадності, а процес побудови композицій або створення сцен активує внутрішні психічні механізми, що сприяють прийняттю і поступовій інтеграції болісного досвіду. Практика свідчить, що піскова терапія знижує

емоційну напруженість, зміцнює відчуття внутрішньої підтримки та спокою і виявляється особливо ефективною для осіб, які зазнали втрати близьких, житла або пережили примусове переміщення [7, с.115].

О. Цимбала застосовує глинотерапію як ефективний засіб підтримки емоційної стабільності, поєднуючи в процесі роботи фізичний та творчий компоненти, що дозволяє клієнту через ліплення «втілювати» внутрішні переживання та надавати їм конкретної форми. Така практика сприяє активації механізмів саморегуляції, зміцненню контролю над власним життям та підвищенню віри у власні можливості, водночас формуючи уявлення про цілісність, стійкість та відновлення. Символічне наповнення створюваних образів допомагає зменшити рівень тривожності та почуття безпорадності, забезпечуючи ефективну психоемоційну підтримку [66, с. 102].

Н. Калька впровадила методику артбуку, що являє собою індивідуальний творчий щоденник, у якому клієнт відтворює власний внутрішній досвід через малюнки, записи, колажі та інші візуальні форми. Артбук слугує інтегративним середовищем для саморефлексії, дозволяючи усвідомити емоційні переживання, простежити їхню динаміку та знайти нові значущі смисли власного досвіду. Практика роботи з артбуком стимулює формування психологічної стійкості, знижує рівень тривожності та сприяє розвитку відчуття впевненості, одночасно допомагаючи клієнту впорядкувати життєвий досвід і виявити приховані внутрішні ресурси [25].

Н. Левус запропонувала методику арттерапевтичних конфронтацій, яка дозволяє клієнту безпечно працювати з травматичними переживаннями через художню діяльність. У процесі клієнт створює символічне відображення власного болю, страху чи втрат і трансформує його у позитивний або конструктивний образ, що забезпечує емоційне дистанціювання та переосмислення минулого досвіду. Така практика сприяє зниженню психоемоційної напруги, розвитку адаптивних стратегій реагування та зміцненню відчуття внутрішньої стійкості [36, с. 60].

Методи кольоротерапії, які активно застосовують Л. Андрушко та А. Легка, здобули широке визнання як засіб регуляції емоційного стану клієнтів. Робота з кольором відкриває доступ до глибинних несвідомих проявів емоцій, дозволяючи відображати внутрішні переживання через вибір певних відтінків, а поступовий перехід від темних до світлих тонів сприяє м'якій стабілізації емоцій. Емпіричні дані свідчать, що регулярне використання кольоротерапевтичних технік знижує рівень тривожності, покращує настрій та формує навички усвідомленого контролю емоцій.

О. Угрин впроваджує творчі арттерапевтичні підходи у роботі з дітьми, які пережили психологічні травми, зокрема через вправу «Образ руки», що дозволяє символічно відобразити потребу в підтримці, почуття сили та безпеки. Практика демонструє, що така діяльність зменшує емоційну напругу, підвищує відчуття захищеності та сприяє формуванню позитивного ставлення до оточення, що є особливо важливим для дітей, які зазнали ізоляції, втрати близьких або перебували в укриттях. Н. Мрака у своїй роботі з дітьми внутрішньо переміщених осіб застосовує терапію метафорами, зокрема методику «Місто ліхтарів», яка дозволяє через створення символічних образів і історій опосередковано висловлювати страхи, тугу та надію, сприяючи переосмисленню досвіду, зниженню рівня тривожності та розвитку відчуття контролю над власним життям [42, с. 230 ].

Н. Авер'янова вивчає застосування музичної арт-терапії для підтримки психологічного стану ветеранів бойових дій, де музика виступає як засіб емоційного вираження, дозволяючи трансформувати негативні переживання у творчий процес, що сприяє катарсису та стабілізації афективних станів. Її дослідження показують, що така практика знижує рівень депресивних проявів, агресивності та емоційного виснаження, полегшуючи адаптацію до мирного життя.

Окрему увагу в сучасній українській практиці приділено інтегративній арт-терапії, яка поєднує різноманітні види творчої діяльності — малювання, ліплення, музику, рух, театр, роботу з метафоричними образами. Такий

підхід виявився особливо ефективним у роботі з військовими, які пережили бойовий стрес, адже дає змогу одночасно впливати на психологічний, фізіологічний і соціальний рівні відновлення. Метою інтегративної арт-терапії є зниження симптомів посттравматичного стресового розладу, розвиток емоційної саморегуляції, покращення фізичного самопочуття, підвищення рівня комунікативної взаємодії та формування навичок самопомоги. До ключових технік належать малювання травматичного досвіду, створення колажів для емоційної трансформації, глиноterapia для формування внутрішньої сили, казкотерапія як засіб переосмислення травми та рухово-музичні практики для зниження тілесного напруження. Узагальнення досвіду показує, що інтегративна арт-терапія сприяє глибокій реконструкції психоемоційної сфери військових, знижує інтенсивність флешбеків, покращує сон і формує відчуття контролю над власним життям, що є ключовим чинником успішної адаптації до мирного середовища.

У процесі групових арт-терапевтичних занять створюється безпечно середовище для емоційної взаємодії, співпереживання та розвитку емпатії. Це сприяє формуванню почуття спільності, зниженню рівня ізоляції та підтримує розвиток соціально-психологічних компетентностей. В умовах навчального стресу, міжособистісних конфліктів або емоційного вигорання арт-терапія може виступати профілактичним засобом психоемоційних порушень, сприяючи розвитку позитивного ставлення до себе й оточення.

Таким чином, арт-терапія у студентському середовищі є ефективною психотерапевтичною стратегією, яка поєднує креативність, емоційне вираження та психокорекційний потенціал. Її застосування дозволяє не лише стабілізувати емоційний стан студентів, але й підвищити їхню стресостійкість, сприяти формуванню внутрішньої цілісності та особистісного зростання. У практичній площині реалізація арт-терапевтичного підходу передбачає впровадження комплексу вправ, спрямованих на емоційне відновлення, розвиток здатності до саморегуляції, усвідомлення внутрішніх переживань і розширення особистісних ресурсів.

Такі вправи створюють безпечний простір для самовираження, сприяють глибшому розумінню власного емоційного досвіду та формуванню навичок конструктивного подолання стресу.

Музикотерапія як один із напрямів арт-терапевтичної практики ґрунтується на використанні музичних звуків, ритмів і мелодій із метою гармонізації психоемоційного стану та поліпшення загального самопочуття людини. Вона передбачає вплив музичних стимулів на фізіологічні процеси організму, емоційну сферу та психічну активність особистості. Перед початком терапевтичного заняття доцільно ознайомити учасників із сутністю методу, його очікуваними ефектами та можливими індивідуальними реакціями, що сприяє підвищенню рівня усвідомленої участі у процесі терапії.

Наукові дослідження підтверджують, що музика здатна чинити виражений релаксуючий вплив, знижувати рівень стресу, покращувати настрій, стимулювати когнітивні процеси та відновлювати енергетичний баланс організму. Відомо, що музичні коливання взаємодіють із внутрішніми біоритмами людини, гармонізуючи їх і сприяючи стабілізації психофізіологічних процесів. Згідно з даними музикотерапевтичних підходів, кожен орган людського тіла має свій природний ритм функціонування, який може порушуватися під впливом хвороб або психоемоційного напруження. Музика, завдяки своїй ритмічній і динамічній природі, здатна резонувати з цими внутрішніми ритмами, відновлюючи їхню гармонію та сприяючи одужанню. Таким чином, прослуховування певних мелодій або звуків стає своєрідним «налаштуванням» організму на здоровий функціональний ритм, що зумовлює терапевтичний ефект цього методу.

Узагальнюючи результати аналізу арт-терапевтичних вправ, можна зазначити, що арт-терапія виступає ефективною психотерапевтичною стратегією підтримки та стабілізації емоційного стану студентів. Її застосування сприяє зниженню рівня тривожності, напруженості та емоційного виснаження, водночас підвищуючи здатність до саморегуляції,

самоусвідомлення та конструктивного вираження почуттів. Виконання творчих завдань стимулює рефлексію, сприяє усвідомленню власних переживань і пошуку внутрішніх ресурсів для подолання стресових станів. Отже, арт-терапевтичні методи довели свою дієвість як інструмент гармонізації емоційної сфери, формування позитивного світосприйняття та підтримки психологічного благополуччя студентів, що є особливо актуальним у сучасних соціально напружених умовах.

### **3.2. Програма арт-терапевтичної допомоги студентам у збереженні психічного здоров'я**

У процесі дослідження проблеми збереження психічного здоров'я студентів в умовах війни доцільним є розроблення та впровадження тренінгової програми, структура якої передбачає включення арт-терапевтичних засобів у кожен тематичний блок. Такі засоби спрямовані на активізацію й мобілізацію внутрішніх ресурсів студентів, що виступають ключовим чинником підтримання психічної рівноваги, емоційної стійкості та особистісного самозбереження в умовах воєнного стану.

У роботі використано практичний досвід фахівців із розробки та впровадження арт-терапевтичних програм у корекційно-профілактичних цілях, а також враховано напрацювання професійної спільноти щодо змісту та організації таких програм. Теоретичні основи та інструментально-практичні підходи до реалізації арт-терапії були опрацьовані на підставі відповідних досліджень, що дозволило сформулювати методичну базу для визначення можливостей застосування психокорекційних стратегій у межах даного дослідження. Проведений аналіз існуючих методик дозволив створити авторську програму арт-терапевтичної роботи.

У межах психокорекційної роботи зі студентською молоддю доцільним є використання таких методичних прийомів, як малювання, ліплення, колажування, візуалізація тощо, що забезпечують активізацію творчого

потенціалу й відновлення емоційної рівноваги. Приклади ефективних арт-терапевтичних практик наведено нижче, серед яких — вправи, спрямовані на символічне вираження страху, усвідомлення власних ресурсів, зниження рівня стресу та розвиток внутрішньої сили.

Далі розглянемо низку таких вправ, що довели свою результативність у стабілізації емоційного стану студентів.

1. Вправа «Символічне вираження страху». Страх є однією з базових емоцій людини, яка виникає як реакція на стресові або загрозові ситуації. Використання символічного способу вираження страху через художньо-творчу діяльність забезпечує можливість його усвідомлення в безпечному контексті, що сприяє зниженню емоційної напруги та послабленню інтенсивності переживання [1].

- Обговорення феномена страху (15 хвилин). Арт-терапевт розпочинає заняття з діалогу, спрямованого на усвідомлення природи страху, його впливу на психічний стан людини та способів конструктивної взаємодії з ним. Учасникам пропонується проаналізувати власні страхи, визначити, які емоції вони викликають та які чинники сприяють їх виникненню.
- Створення символу страху (25 хвилин). Кожному учаснику надаються художні матеріали (фарби, глина тощо) для творчого відтворення власного страху у символічній формі. Образ може мати як конкретний, так і абстрактний характер — від фігурального зображення (наприклад, вигаданого істоти) до композиції, що метафорично передає емоційний стан.
- Рефлексія та групове обговорення (20 хвилин). Після завершення творчого процесу учасники презентують створені роботи, висловлюють почуття та думки, які виникли під час їх виконання. Арт-терапевт спрямовує дискусію на усвідомлення того, як символічне відображення допомагає опрацювати внутрішні страхи, зменшити їхню силу та перетворити деструктивний емоційний досвід у ресурсний.
- Очікувані результати: виконання вправи сприяє зниженню рівня емоційної напруги, глибшому розумінню власних страхів і розвитку

здатності до їх регуляції. Завдяки творчому підходу учасники отримують можливість переосмислити страх, трансформувати його в усвідомлювану частину свого досвіду та віднайти внутрішні ресурси для подолання тривоги.

2. Вправа «Ресурсна колекція». Ресурси — це сукупність внутрішніх і зовнішніх чинників, що забезпечують людині здатність ефективно долати стресові обставини. Виконання вправи сприяє усвідомленню можливостей використання власних внутрішніх і зовнішніх сил для подолання емоційного напруження. Створення «ресурсної колекції» дозволяє учасникам навчитися звертатися до власних емоційних, когнітивних і фізичних ресурсів у періоди труднощів, формуючи почуття контролю над ситуацією та впевненості у власних можливостях [3].

- Вступне обговорення (10 хвилин). Арт-терапевт знайомить учасників із поняттям «ресурс», розкриваючи його значення для підтримки особистісної рівноваги під час кризових станів. Метою цього етапу є усвідомлення кожним учасником тих елементів власного життя, які можуть бути джерелами енергії, сили й підтримки у складних життєвих ситуаціях.
- Створення індивідуальної ресурсної колекції (30 хвилин). Учасникам надаються різноманітні матеріали — картки, малюнки, тканини, природні елементи (камінці, гілочки тощо) та інші предмети, за допомогою яких вони створюють власну колекцію ресурсів. Кожен елемент символізує певну сильну сторону особистості, підтримку від значущих людей або можливість для відновлення емоційної рівноваги. Особливу увагу приділяється усвідомленню змісту кожного обраного символу та його ролі у формуванні внутрішньої стійкості.
- Презентація та групове обговорення (20 хвилин). Після завершення роботи учасники презентують свої колекції, пояснюючи значення окремих елементів і те, як вони можуть бути використані у складних або стресових ситуаціях. Арт-терапевт стимулює рефлексію, спрямовуючи увагу на важливість звернення до власних ресурсів у періоди психологічної напруги чи емоційного виснаження.

- Очікувані результати: у результаті виконання вправи формується усвідомлення власних внутрішніх і зовнішніх ресурсів, зростає впевненість у здатності долати життєві труднощі. Учасники набувають відчуття внутрішньої підтримки та розуміння можливості звертатися до своїх ресурсів у будь-який момент, що сприяє підвищенню емоційної стабільності та психологічної стійкості.

3. Вправа «Візуалізація та вивільнення стресу». Візуалізація як психотерапевтичний інструмент сприяє створенню позитивних образів або уявних ситуацій, що допомагають зменшити емоційне напруження, рівень стресу та тривожності. Процес вивільнення стресу за допомогою візуалізації забезпечує можливість усвідомленого «звільнення» від накопиченої внутрішньої напруги, як на рівні тіла, так і на рівні свідомості [27].

- Релаксація та дихальні техніки (15 хвилин). На початковому етапі учасникам пропонується виконати коротку релаксацію, заплющити очі та здійснити кілька глибоких вдихів і видихів. Це сприяє зняттю первинного м'язового й емоційного напруження та допомагає налаштуватися на процес подальшої візуалізації.
- Візуалізація процесу звільнення від стресу (25 хвилин). Арт-терапевт пропонує учасникам уявити, що в їхніх руках знаходиться певний предмет, який символізує їхній стрес або емоційну напругу. Це може бути образ важкого каменя, темної хмари чи іншого символічного об'єкта. Далі учасники уявляють, як цей предмет зникає — розчиняється, розвіюється або розтане. Завдання полягає не лише в тому, щоб побачити цей процес у своїй уяві, а й усвідомити фізичне відчуття полегшення, що супроводжує «відпускання» стресу.
- Тілесна робота (15 хвилин). Після завершення візуалізації учасникам пропонується звернути увагу на тілесні відчуття, виявити залишки напруги та виконати легкі фізичні вправи — розтягування, рухи плечима або руками. Це допомагає закріпити стан розслаблення та зняти залишкове м'язове напруження.

- Рефлексивне обговорення (15 хвилин). На завершальному етапі учасники обговорюють власні переживання, зміни у самопочутті та емоційному стані після виконання вправи. Арт-терапевт допомагає осмислити досвід, звертаючи увагу на можливість використання візуалізації як техніки саморегуляції у повсякденному житті.
- Очікувані результати: зменшення емоційної напруги, зниження рівня стресу, покращення психоемоційного стану та формування навички використання візуалізації як інструменту емоційного самоконтролю.

#### 4. Вправа «Ліплення як символ внутрішньої сили»

Процес ліплення виступає метафорою формування внутрішніх ресурсів особистості. Така діяльність має як фізичний, так і тактильний характер, що дозволяє на практиці відчувати процес перетворення матеріалу, символічно відображаючи внутрішні зміни, розвиток сили волі, психологічної стійкості та впевненості у власних можливостях [53].

- Обговорення поняття сили (10 хвилин). Сесія розпочинається бесідою, під час якої арт-терапевт пропонує учасникам поміркувати над значенням поняття «внутрішня сила». Учасники діляться думками про те, що допомагає їм залишатися стійкими у складних життєвих обставинах.
- Ліплення символу сили (30 хвилин). Учасники отримують матеріали (глину або пластилін) і створюють образ, який уособлює їхню внутрішню силу. Це може бути конкретний об'єкт — дерево, тварина, людина — або абстрактна форма, що символізує витривалість, стабільність і внутрішню енергію.
- Презентація та обговорення (20 хвилин). Після завершення ліплення кожен учасник презентує свій символ, пояснюючи його значення та зв'язок із власними ресурсами сили. Арт-терапевт спрямовує увагу на усвідомлення того, як цей символ може підтримувати людину у стресових ситуаціях або в моменти внутрішнього виснаження.

- Очікувані результати: розвиток відчуття внутрішньої сили, впевненості у власних можливостях, покращення емоційного стану та усвідомлення здатності відновлювати психічну стійкість через творчу діяльність.

5. Вправа «Мандала для відновлення внутрішнього балансу». Мандала виступає універсальним символом цілісності та гармонії, який упродовж століть застосовується в різних культурах як засіб для зняття психоемоційної напруги та досягнення внутрішнього спокою. Вона відображає взаємозв'язок різних аспектів особистості, сприяючи гармонізації внутрішнього світу людини. Робота з мандалою стимулює творчу активність, концентрацію уваги та формує відчуття впорядкованості, що є особливо значущим у періоди підвищеної тривожності або стресу [25].

- Вступне обговорення (10 хвилин). Арт-терапевт знайомить учасників із поняттям мандали, її символікою та історичним контекстом використання. Наголошується, що мандала є відображенням цілісності особистості, а її створення сприяє відновленню гармонії між емоційною та раціональною сферами психіки. Учасники діляться власними уявленнями про поняття «баланс» і пригадують ситуації, коли відчували внутрішній спокій.
- Творення мандали (30 хвилин). Учасникам пропонується самостійно створити або розфарбувати мандалу — як за допомогою готових шаблонів, так і у власному авторському форматі. Малюнок може містити символи, що відображають актуальний емоційний стан, або абстрактні елементи з позитивним змістовним навантаженням.
- Релаксація через споглядання (20 хвилин). Після завершення малювання терапевт пропонує учасникам кілька хвилин спостерігати за власною мандалою, зосереджуючи увагу на її центрі. Цей процес сприяє досягненню стану внутрішньої зосередженості, гармонізації емоційного стану та стабілізації психічного балансу.
- Обговорення результатів (15 хвилин). Учасники діляться враженнями від процесу створення мандали, описують значення обраних кольорів і форм.

Арт-терапевт допомагає усвідомити, як символіка мандали може бути використана для відновлення емоційної рівноваги в повсякденному житті.

- Очікувані результати: виконання вправи сприяє гармонізації внутрішнього стану, зниженню рівня тривожності та стресу, розвитку навичок емоційної саморегуляції через творчу діяльність. Створення мандали формує відчуття внутрішньої цілісності, стабільності та спокою.

6. Вправа «Закріплення ресурсного стану». Закріплення ресурсного стану є ключовим етапом арт-терапевтичного процесу, що спрямований на стабілізацію позитивних змін, досягнутих під час попередніх занять, і підтримання емоційної рівноваги в умовах стресових ситуацій. Основна мета сесії полягає у формуванні навички самостійного повернення до стану внутрішньої сили та спокою за допомогою творчих методів.

- Рефлексія (15 хвилин). Терапевт пропонує учасникам пригадати ресурси, відкриті ними під час попередніх занять, а також усвідомити, що допомагає їм залишатися врівноваженими й упевненими. Учасники обговорюють власні відчуття та емоційні зміни, що відбулися в процесі арт-терапії.

- Створення «рятувальної колекції» (25 хвилин). Завдання полягає у формуванні персональної колекції ресурсів — малюнків, символів, предметів або написів, які асоціюються зі стійкістю, вірою, внутрішньою силою чи підтримкою. Це можуть бути афірмації, мандали, значущі образи або об'єкти, що викликають позитивні емоції.

- Техніка «Подорож у ресурсний стан» (20 хвилин). Під час візуалізаційної практики учасники уявляють ситуацію напруження або стресу, а потім використовують власну «рятувальну колекцію» для повернення у стан гармонії, спокою та впевненості. Арт-терапевт спрямовує увагу на тілесні відчуття й емоційні зміни, що супроводжують цей процес.

- Обговорення та підсумки (15 хвилин). На завершення учасники діляться результатами досвіду, обговорюють, які ресурси виявилися найбільш ефективними для стабілізації емоційного стану. Терапевт

підкреслює важливість регулярного звернення до власних ресурсів у стресових ситуаціях і закріплення позитивних моделей самопомоги.

- Очікувані результати: формується здатність підтримувати та активізувати ресурсні стани у повсякденному житті, зменшується ймовірність повернення до стресових переживань. Учасники набувають впевненості у власній психологічній стійкості, покращують емоційну саморегуляцію та адаптаційні можливості.

Однією з ефективних технік, рекомендованих для осіб з ознаками психоемоційної дисгармонії, є вправа «Індивідуальне малювання». Її мета полягає у сприянні глибшому усвідомленню власних емоцій, стимуляції творчої уяви та покращенні міжособистісного пізнання в межах групи. Кожному учаснику надаються аркуші паперу та засоби для малювання (фарби, олівці, глина тощо), після чого арт-терапевт пропонує протягом однієї-двох хвилин спонтанно передати свої почуття у вигляді зображення. Після завершення малювання група обговорює враження, які викликали малюнки, без елементів оцінювання чи критики [55].

Ефективною методикою, що дозволяє дослідити емоційний спектр клієнта, є «9 маленьких мандал» (А. Коробкін). Клієнту пропонується намалювати дев'ять кіл, орієнтуючись на переживані емоції, серед яких можуть бути як негативні (сум, страх, тривога, роздратування, злість), так і позитивні (радість, любов, задоволення, здивування). Рекомендовано рухатися від відображення негативних почуттів до позитивних, що символізує трансформацію емоційного стану. Після створення малюнків клієнт аналізує, коли і за яких обставин переживав ті чи інші емоції, а також відмічає, у якій частині тіла вони зазвичай локалізуються. Завершальним етапом є створення композиції з отриманих мандал та її інтерпретація. Такий підхід допомагає виявити домінантні емоції, енергетику почуттів та їхній вплив на психоемоційний стан клієнта [11, с. 108].

Інша ефективна техніка — «Каракулі», що спрямована на дослідження внутрішніх емоційних станів, зняття м'язової та психологічної напруги, а

також розвиток саморефлексії. У ході виконання вправи клієнту пропонують прослухати музичний твір, налаштуватися на його ритм і настрій, а потім за допомогою спонтанних ліній, крапок і форм передати візуальне відображення внутрішнього стану. Після завершення малюнка проводиться його рефлексивне обговорення, у якому учасник описує власні асоціації, емоційні реакції та зміст створеного образу. Терапевтична цінність цієї техніки полягає в усвідомленні емоцій, подоланні страху перед спонтанною творчістю та зниженні внутрішньої напруги. Отже, арт-терапевтична діяльність сприяє покращенню психічного здоров'я клієнта, зміні його ставлення до власного життєвого досвіду, гармонізації емоційної сфери та підвищенню рівня самоприйняття. Застосування творчих методів дозволяє коригувати міжособистісні відносини, посилювати мотивацію до саморозвитку, формувати цілісну «Я-концепцію» та відновлювати внутрішню рівновагу. Досягнутий терапевтичний ефект відображається також у стабілізації психосоматичних процесів, зниженні рівня напруження та загальному поліпшенні як психічного, так і фізичного стану особистості [32].

Програма збереження психічного здоров'я студентів в умовах війни містить комплекс арт-терапевтичних вправ, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, підвищення рівня стресостійкості, усвідомлення власних переживань і конструктивне вираження емоцій через різні форми творчої діяльності — малювання, колаж, музикотерапію, пластичне моделювання тощо. Завдяки інтеграції арт-терапевтичних методів у тренінгову роботу створюються умови для емоційного розвантаження, підвищення психологічної гнучкості та розвитку внутрішнього відчуття стабільності. Такий підхід сприяє формуванню у студентів навичок самопідтримки, усвідомленого ставлення до власних емоцій і підвищує рівень їхньої адаптивності до складних життєвих ситуацій.

У першому блоці програми використовуються вправи, спрямовані на усвідомлення особистісних якостей, потреб і прагнень учасників, а також на

розмежування власного досвіду з потребами та характеристиками «іншого». Структура занять включає завдання, орієнтовані на розвиток навичок самоспостереження, самоаналізу й рефлексії. Важливим елементом цього етапу є ведення «щоденника емоцій», що дозволяє фіксувати власні почуття, переживання та враження, сприяючи процесу самопізнання та усвідомленню емоційних станів [18, с. 10].

Програма включає вправи, орієнтовані на письмове відображення складних емоційних станів — розгубленості, емоційної невизначеності, внутрішньої напруги або пригніченості. Групові обговорення забезпечують глибший аналіз природи «змішаних почуттів», причин блокування емоцій у міжособистісній взаємодії та сприяють формуванню навичок їх конструктивного вираження. Такий підхід спрямований на створення «ресурсного поля» особистості, зміцнення внутрішньої стабільності та психологічної стійкості.

Окремий компонент програми становить вправа «Презентація себе через предмет», у межах якої студенти демонструють власне «Я» за допомогою символічного об'єкта — малюнка, предмета побуту, іграшки або руху. Кожна презентація супроводжується колективним обговоренням і наданням зворотного зв'язку, що сприяє розвитку самоприйняття, відкритості до пізнання себе та підвищенню рівня впевненості у власних можливостях.

У межах програми проводиться обговорення художніх робіт як засобу прийняття суперечливих емоцій — від розчарування до агресії — та навчання проживанню почуттів без уникання. Арт-терапевтичні техніки забезпечують безпечне символічне вираження емоцій, водночас підтримуючи анонімність і психологічний захист. Малювання як форма невербальної комунікації дозволяє обійти захисні механізми психіки, активізувати глибинні образи, сни та фантазії.

Програма містить техніку «Візуалізація безпечного місця», що полягає у створенні внутрішнього простору спокою, стабільності та гармонії.

Візуалізація і подальше художнє відтворення цього простору сприяють зниженню емоційної напруги, відновленню енергетичного балансу, актуалізації ресурсних станів і формуванню внутрішньої рівноваги.

До змісту програми входить методика «Я до стресу — Я під час стресу — Я після стресу», спрямована на візуалізацію трансформацій емоційних станів у процесі подолання стресових впливів. Виконання психомалюнків допомагає студентам усвідомити власні ресурси, які сприяють адаптації до кризових обставин, а групове обговорення малюнків посилює психотерапевтичний ефект і сприяє саморефлексії. Символічні образи — наприклад, туман, веселка, дощ, сонце — інтерпретуються як метафори емоційних змін, відновлення надії та зростання віри у позитивні перетворення.

Програма також включає вправу «Мотузка», спрямовану на осмислення особистісних меж. Її суть полягає у визначенні власного простору через розташування мотузки на підлозі, що символічно позначає «територію» особистості. У процесі виконання вправи учасники домовляються про межі простору, аналізують свої почуття та реакції, виявляючи індивідуальні особливості ставлення до міжособистісної дистанції. Такий досвід розкриває внутрішні моделі взаємодії, особистісні установки та рівень готовності до контактів.

Важливим елементом є вправа «Міст», яка передбачає створення малюнка переходу від негативного минулого досвіду до ресурсного, позитивного майбутнього. Зображення двох берегів — минулого і майбутнього — та мосту між ними допомагає учасникам усвідомити зміни у внутрішньому стані, переосмислити цінності та відновити відчуття цілісності.

У програмі реалізуються також психодраматичні техніки, що проводяться у форматі сюжетно-рольових імпровізацій. Вони надають студентам можливість розіграти власні життєві ситуації, дослідити їх із різних перспектив і знайти нові конструктивні стратегії реагування. Такий

формат сприяє усвідомленню особистих потреб, легалізації травмуючих емоцій, зниженню рівня внутрішньої напруги та формуванню підтримуючого групового середовища.

У процесі реалізації програми зберігається нейтральна позиція ведучого, що забезпечує ненасильницьку атмосферу взаємодії та сприяє самостійності учасників у процесі прийняття рішень. Обговорення труднощів, які виникають під час виконання вправ, допомагає студентам усвідомити власні бар'єри, схильність уникати відповідальності або перекладати її на інших. Значну увагу приділено темі сенсожиттєвих орієнтацій студентів — ставленню до життя, втрат, страху, смерті та цінності людського існування. Проговорення цих питань у метафоричній, символічній формі сприяє прийняттю власних страхів і знаходженню внутрішніх ресурсів для їх подолання.

У цілому програма забезпечує розвиток емоційної регуляції, підвищення рівня саморефлексії, формування відповідальності за власні переживання, що сприяє стабілізації емоційного стану студентів і підвищенню їхніх адаптаційних можливостей у кризових умовах.

### Висновки до розділу 3

Арт-терапевтичні методи в умовах війни виступають ефективним інструментом психоемоційної підтримки студентів, сприяючи стабілізації їхнього емоційного стану та розвитку внутрішніх ресурсів особистості. Застосування різноманітних технік, таких як казкотерапія, глинотерапія, піскова терапія, артбук, малювання, ліплення та мандали, дозволяє опрацювати травматичний досвід, трансформувати деструктивні емоційні патерни та підвищувати рівень саморегуляції. Практичний досвід українських психологів демонструє, що інтегративний підхід у творчій діяльності формує відчуття контролю, внутрішньої сили та психічної стійкості, забезпечуючи безпечне середовище для самовираження і соціальної взаємодії. Таким чином, арт-терапія сприяє не лише емоційному розвантаженню, але й особистісному зростанню студентів, розвитку адаптивних механізмів подолання стресу та гармонізації психоемоційного стану

Розроблена психокорекційна програма інтегрувала елементи арт-терапевтичних методик, психодраматичних технік та вправ на розвиток емоційної саморегуляції, що дозволяє комплексно впливати на внутрішні ресурси студентів і підтримувати їх психічне здоров'я. Програма включає завдання на усвідомлення власних емоцій, самоспостереження, символічне відображення переживань через малюнок, колаж, музикотерапію та пластичне моделювання, а також вправи «Мотузка» та «Міст», що сприяють формуванню особистісних меж і усвідомленню життєвих трансформацій. Особлива увага приділяється груповим обговоренням, сюжетно-рольовим імпровізаціям і веденню «щоденника емоцій», що стимулює розвиток саморефлексії, здатності конструктивно виражати емоції та підвищує психологічну гнучкість. Такий інтегрований підхід забезпечує стабілізацію емоційного стану студентів, формування навичок самопідтримки та ефективної адаптації до складних життєвих та воєнних обставин.

## ВИСНОВКИ

Аналіз результатів проведеного теоретико-емпіричного дослідження надав можливість сформулювати такі висновки:

В результаті вивчення теоретико-методологічної літератури, встановлено, що психічне здоров'я виступає як цілісний та динамічний стан психіки, який забезпечує здатність особистості до гармонійного функціонування, адаптації до соціального середовища, саморегуляції емоцій і поведінки, а також реалізації власного потенціалу та життєвих цілей. Воно формується через взаємодію когнітивно-пізнавальних, мотиваційно-ціннісних, емоційно-регулятивних, особистісних та діяльнісно-поведінкових компонентів, що визначають здатність до самоусвідомлення, критичного мислення, соціальної адаптації та ефективного подолання стресових ситуацій. У контексті воєнної нестабільності психічне здоров'я студентів проявляє підвищену вразливість до тривожності, коливань настрою та травматичних переживань, що обумовлює необхідність розвитку внутрішніх ресурсів, психологічної стійкості та застосування ефективних стратегій підтримки для забезпечення продуктивного навчання, соціальної інтеграції та особистісного зростання.

Аналіз психологічної літератури виявив, що сучасне студентство виступає як динамічна соціально-психологічна група, чий психологічний портрет формується під впливом вікових, особистісних та соціальних детермінант, що визначають емоційну чутливість, поведінкові реакції та адаптивні можливості в умовах підвищеного стресу та воєнної нестабільності. Період студентства є ключовим для становлення професійної ідентичності, системи ціннісних орієнтацій і самосвідомості, а також для розвитку когнітивної активності, соціальної автономії та ефективних механізмів саморегуляції, інтегруючи інтелектуальні, емоційні та соціальні ресурси молодого людини. У цьому контексті особливе значення набуває комплексна взаємодія особистісних та соціальних чинників, яка забезпечує

формування стійкості, адаптивності та здатності до конструктивного реагування на соціально-психологічні виклики сучасності.

Аналіз теоретичних поглядів дослідників виявив, що арт-терапія виступає універсальним засобом психологічної підтримки, що дозволяє безпечно опрацьовувати емоційні та травматичні переживання, активізує внутрішні ресурси самоцілення та сприяє відновленню психічної рівноваги в умовах стресу та воєнних впливів. Її ефективність полягає у використанні образно-символічних і невербальних форм комунікації, що сприяють глибшому самопізнанню, інтеграції внутрішніх переживань та формуванню адаптивних стратегій поведінки, одночасно стимулюючи когнітивні, емоційні та творчі здібності особистості. Застосування різних методів арт-терапії створює умови для стабілізації психоемоційного стану, підвищення адаптивності та розвитку психологічної стійкості студентів у складних соціально-психологічних умовах.

У процесі дослідження психоемоційного стану студентів були застосовані такі психодіагностичні методики: «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич), «Шкала тривоги» (А. Бек), «Шкала астенічного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової та тест «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч).

Результати дослідження засвідчили, що більшість студентів демонструють прояви невротичних станів на середньому та низькому рівнях, що свідчить про загалом задовільний стан психічного здоров'я. Водночас виявлено окремих студентів із вираженими ознаками невротизації, які потребують підвищеної уваги та психологічної підтримки.

Застосування методики «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделевич) дозволило встановити, що переважна більшість респондентів мають показники в межах норми, тоді як схильність до патологічних станів проявляється переважно у сферах тривожності, астенії та вегетативних порушень.

Дослідження рівня тривожності за методикою «Шкала тривоги» (А. Бек) показало, що у більшості студентів тривожність перебуває в межах норми, деякі респонденти демонструють легкі або помірні прояви тривожності, при цьому високий рівень тривожності серед опитаних не зафіксований.

Аналіз психоемоційного стану студентів за методикою «Шкала астеничного стану» (ШАС) Л. Малкової в адаптованому варіанті Т. Чертової виявив, що студенти переважно характеризуються легким або помірним ступенем стомлюваності під час тривалих фізичних чи психічних навантажень. Водночас у деяких студентів виявлено виражені прояви астенії, що обумовлює необхідність психологічного супроводу.

За результатами тесту «Нервово-психічна адаптація» (І.Н. Гурвіч) серед студентів не зафіксовано осіб із ознаками патології або легкої патології. Значна частина групи має практично здоровий стан, проте окремі респонденти демонструють несприятливі прогностичні ознаки (передпатологія), що вказує на потребу в профілактичних та корекційних заходах. Загалом студенти характеризуються різним рівнем нервово-психічного здоров'я — від здорових із сприятливими прогностичними ознаками до практично здорових із потенційною вразливістю, що потребує уваги фахівця.

Арт-терапевтичні методи в умовах війни виступають дієвим засобом психоемоційної підтримки студентів, сприяючи стабілізації їхнього внутрішнього стану та розвитку ресурсів особистості. Використання різноманітних технік, зокрема малювання, ліплення, піскової терапії, казкотерапії, артбуку та мандал, дозволяє опрацювати травматичний досвід, трансформувати деструктивні емоційні патерни та підвищувати рівень саморегуляції. Інтеграція арт-терапевтичних та психодраматичних методик у психокорекційну програму формує безпечне середовище для самовираження, розвитку саморефлексії та міжособистісної взаємодії, підвищуючи психічну стійкість і внутрішнє відчуття контролю.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко М.Л. Використання методів арт-терапії в реабілітації людей з проблемами психічного здоров'я: методичні рекомендації за заг. ред. М.Л. Авраменка. К.: Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, 2008. 55 с.
2. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
3. Арттерапія дітей у часи війни: методичний посібник / за заг. ред. О.Вознесенської, О.Луценко, М.Перун. Київ: ФОП Назаренко Т.В., 2023. 120 с.
4. Атаманчук Н. М. Хендмейд – спосіб підвищення стресостійкості у студентів ЗВО. *Актуальні проблеми психології*. Том XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості: зб. наук. пр. Київ, 2020. Вип. 21. С. 11.
5. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс. Умань: Алмі, 2014. 75 с.
6. Березка С.В. Особливості застосування арт-терапії. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. С. 208–213.
7. Березовська Л.І. Піскова терапія у роботі з втратою в умовах війни: можливості діагностики. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи. за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової. [Колективна монографія]. Львів: ЛьвДУВС, 2023. с.112-129.
8. Бігун Н. І. Профілактична робота в практичній психології: навч.-метод. комплекс дисципліни. Кам'янець-Подільський: Медобори, 2017. 96 с.
9. Болтівець С.І. Ефективне застосування заходів пропагування серед молоді психогігієнічного виховання в начальних закладах (Методичні

- рекомендації). *Практ. психологія і соціальна робота*. 2010. №12. С.67-70.
- 10.Бондарчук О. І., Карамушка, Л. М. Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час (Україна- Польща- Ізраїль) для освітян та психологів: Серія міжнародних вебінарів. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 2023, 5(1), 1–4.
- 11.Бриндіков Ю. Л. Арт-терапія у реабілітації військовослужбовцівучасників бойових дій. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». голова редкол. Чайковський М.Є. Хмельницький : ХІСТ, 2018. № (1)15. С. 106–110.*
- 12.Бутузова Л.П., Гавриловська К.П. Потенціал особистісних адаптацій у подоланні тривожності студентів. *XX International scientific and practical conference «Scientific Research: Modern Challenges and Prospects» (April 24-26, 2024) Prague, Czech Republic. International Scientific Unity, 2024. P.179-183.*
- 13.Василевська О.І. Психічне здоров'я особистості як соціально-психологічне явище. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія : Психологічні науки. 2016. Вип. 3(2). С. 7–11.
- 14.Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. Київ; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
- 15.Власенко І.А., Фурман В.В., Рева О.М., Канюка І.О. Психологічне здоров'я студентської молоді. Вінниця: ТВОРИ, 2022. 224 с.
- 16.Вознесенська О. Л. Меми як засіб медіа-арттерапії в подоланні колективної травми війни. *Простір арт-терапії: Збірник наукових праць Університету менеджменту освіти*. Випуск 2 (32). Київ: ДВНЗ «УМО» НАПН України, 2022. С. 5-29.
- 17.Вознесенська О.Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. *Львівсько-Ряшівські наукові зошити: Культура – Мистецтво*

- Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі. Вип. 2. 2014. С. 93-103.
18. Володарська Н. Д. Арт-терапевтичні засоби відновлення внутрішніх ресурсів студентів в умовах війни. *Науковий вісник ХДУ*. 2004. №3. С. 5-14. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2024-3-1>.
19. Волошин П.В. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди. П.В. Волошин, Н.О. Марута. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23, вип. 1. С. 5–11.
20. Гаврилюк Д. Г. Арт-терапія як метод розвитку стресостійкості у студентської молоді. Київ: ФЛСК, 2021. 96 с.
21. Головатюк І.Г. Теоретичні основи застосування арт-терапії у процесі професійної підготовки фахівців. *Молодий вчений*. Педагогічні науки. № 7 (47) липень, 2017 р. с. 276–278.
22. Гончаренко Н.В. Психологічні чинники збереження психічного здоров'я провізорів-інтернів. *Modern Methodology of Science and Education*. Vol. 3. 2017. P. 3–8.
23. Діхтяренко С., Ременюк Я. Соціально-психологічна характеристика студентства. *Психологічний журнал*, 2024. (12), 36–45.
24. Дяків О., Гандзілевська Г. Дослідження психологічного портрету сучасної української молоді в умовах війни. *UNIVERSUM*, 2025, (21), 609–617.
25. Калька Н., Ковальчук З. Практикум арт-терапії : навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів: ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
26. Карапетрова О. В. Використання методів арттерапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля*. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. 2020. № 2 (20). С. 234–239.
27. Католик Г. Арт-терапевтичні техніки і практики в роботі з кризовими клієнтами в час широкомасштабної війни росії в Україні (результати емпіричного дослідження 2022 року). Арттерапія і війна: контексти і

- досвід практичної роботи: колективна монографія. Львів: ЛьвДУВС, 2023. 283 с. С. 8-37.
28. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок стресових, травмівних подій: досвід, узагальнення, висновки. Методичний посібник. Київ, 2015. 206 с.
29. Кічула М. Я., Заворотна В. М., Трущенко Л. В., Вишньовський, А. В. Психічне здоров'я студентів в умовах воєнного стану як соціальна парадигма. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, 2024. (4). С. 23–28.
30. Коқун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
31. Колпакчи О. С. Арт-терапія: курс лекцій: навч. посіб. Київ : Цент учбової літератури, 2018. 288 с.
32. Колядко С. П. Психотерапевтична корекція у хворих на невротичні розлади і пароксизмальні стани в клінічній картині [Електронний ресурс]. *Український вісник психоневрології*. 2010. Т. 18, вип. 3. С. 130.
33. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини / І.Я. Коцан, Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич ; за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
34. Кочубей А. В., Сокаль, В. А., Якубовська С. С. Соціально-психологічний супровід здобувачів вищої освіти в умовах війни засобами арт-терапії. *Rehabilitation and Recreation*, 2024, 18(1), 104–117.
35. Кузнецов М. А., Фоменко К. І., Кузнецов О. І. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності: монографія. Харків: Діса плюс, 2015. 338 с.

36. Левус Н.І. Застосування арттерапевтичних конфронтацій у роботі з травмівними спогадами. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи: колективна монографія /за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової. Львів: ЛьвДУВС, 2023. 283 с. С. 57-69.
37. Локарева Г. В., Рись М. Ю. Використання засобів музичної терапії в самореалізації дітей з особливими потребами. *Вісник Запорізького національного університету*. 2009. № 2. С. 129-133.
38. Максименко С.Д. Особливості прогнозування внутрішніх ліній психічного здоров'я особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С. 4–14.
39. Медична психологія : [підручник] / [С.Д. Максименко, І.А. Коваль, К.С. Максименко, М.В. Папуча]; за ред. академіка С.Д. Максименка. Вінниця: Нова Книга, 2008. 520 с.
40. Михайлишин У.Б. Аналіз теоретичних концепцій психічного здоров'я особистості. *The 7th International scientific and practical conference «Professional development: theoretical basis and innovative technologies»*, February 20 - 23, 2024, Paris, France. – P. 308-311.
41. Мосол Н.О., Неманежина А.О., Ротко О.М. Ресурси арт-терапевтичних методів для збереження і підтримки психічного здоров'я особистості в умовах війни. *Габітус*, 2025. Вип. 73, с.94-99.
42. Мрака Н. Арттерапія в роботі з дітьми ВПО. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи: колективна монографія . Львів: ЛьвДУВС, 2023. 283 с. С. 223-236.
43. Мушевич М. І. Клінічна психодіагностика: Методичні рекомендації для студентів ф-ту психол. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2006. 170 с.
44. Одинцова А. Казко- й арттерапія для розширення рольового репертуару особистості. *East European Journal of Psycholinguistics. Lesya Ukrainka Eastern European National University*. Lutsk, 2014. Issue 1. P. 158-166.

45. Орловська О. А. Казкотерапія як метод символ-драми в роботі психолога та соціального працівника. Одеса : Гельветика, 2020. 164 с.
46. Пасько К. М. Техніки арт-терапії в роботі з кризовими станами особистості. Авторська техніка «Пінні варіації». *Харківський осінній марафон психотехнологій: збірник матеріалів IV науково-практичної конференції (каталог психотехнологій; тези доповідей)*, 31 жовтня 2020 р., м. Харків. Харків : Діса плюс, 2020. С. 33–34.
47. Перепелюк Т. Д., Гриньова Н. В. Особливості стану психічного здоров'я студентів в умовах пандемії. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Психологія*, 2021. Том 32 (71) № 1. С. 110-114.
48. Подоляк Л. Г. Психологія вищої школи: Підручник. 5-е вид. Л. Г. Подоляк, В. І. Юрченко. К.: Каравела, 2015. 360 с.
49. Потапчук Є. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: монографія. Хмельницький, 2004. 322 с.
50. Потовій Я. І. Особливості ціннісно-мотиваційної сфери студентів. *Практична психологія та соціальна робота*. 2002, № 2. С. 13–19.
51. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник: навч. посіб. К.: Каравела, 2012. 328 с.
52. Психологічні особливості студентського віку. На допомогу кураторам. Вип. 3. [укладачі: Л. М. Яворовська, Р. Ф. Камишнікова, О. Є. Поліванова, С. Г. Яновська, С. М. Куделко]. Х: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2013. 88 с.
53. Психолого-педагогічна допомога особистості засобами арт-терапії : монографія / За заг. ред. Т. А. Ткачук, Н. О. Бочаріної. Переяслав (Київ. обл.): Домбровська Я. М., 2020. 365 с.
54. Світлична Н. О. Соціально-психологічні чинники збереження психологічного здоров'я працівників МНС: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України. Х., 2013. 18 с.

55. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник. [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.]; за наук. ред. Т. М. Титаренко Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
56. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. Веб-сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_599).
57. Тараріна О. Пісочна арт-терапія. Практичний старт. Київ : Астамір-В, 2023. 120 с.
58. Тарасова Т.В. Психологічні особливості студентства. Методичний посібник для магістрантів. Суми: СумДПУ ім. А.С. Макаренка. 2004. 50 с.
59. Терлецька Л. Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології: навч. пос. Київ: Видавничий дім «Слово», 2016. 128 с.
60. Тертишна С., Чернякова О. Особливості психічного здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану. *Collection of Scientific Papers «SCIENTIA»*, 2024, July 26, 2024; Zagreb, Croatia, 76–78.
61. Товкач І. Є. Психологічний портрет студента-першокурсника. *Молодий вчений*. 2018. № 8. С. 94–98.
62. Фальківська Л. Арттерапія як метод підтримки психічного здоров'я в умовах війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: Збірник наукових праць [за матеріалами Всеукраїнської студентської інтернет-конференції (м. Житомир, 21 травня 2024 р.)]*. Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2024. С. 351–354.
63. Фомич М.В. Теоретичні концепції психічного здоров'я особистості в психологічній науці. *Вісник Національного університету оборони України*. 2018. Вип.1 (49). С.107-109.

64. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків: КСД, 2022. 159 с.
65. Хазратова Н.В. Включення студента до соціально-психологічного простору ВНЗ: типи особистісних проблем та консультативна робота з студентами. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000, № 2. С. 5–8.
66. Цимбала О. Застосування арт-терапевтичних технік в сучасних умовах навчального процесу у вищому навчальному закладі. *Простір арт-терапії: [Зб. наук. праць] / УМО, 2016, ВГО «Арт-терапевтична асоціація», 2016; [Редкол.: Лушин П.В., Чуприков А.П. та ін.]. К.: Золоті ворота, 2016. Вип. 2 (20). С. 100-107.*
67. Черемних К. Вплив професійного самовизначення студентів на їхню самооцінку та ідентифікацію. *Психологія і суспільство*, 1(23), 2017, с. 127-133.
68. Шаронова І.В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. *Проблеми сучасної психології*. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. 2013. Вип. 20. С. 738-747.
69. Шугурова Т. Л. Психологічний інструментарій для діагностики адаптованості студентського юнацтва [Текст]; ред. кол.: С. Д. Максименко (гол. ред.) та ін. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка, 2012. Т. VII : Екологічна психологія. Вип. 30. С. 445–454.
70. Яновська Т.А. Особливості психологічної адаптації першокурсників до навчання у закладі вищої освіти різних напрямів підготовки. *Психологія і особистість*. 2019. № 2(16). С. 92-103.