



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МАРИУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# МАГІСТЕРСЬКІ СТУДІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

## Випуск 3

Збірник наукових праць магістрів ОП  
«Дошкільна освіта. Інклюзія»,  
«Початкова освіта»,  
«Фізична культура та спорт»,  
«Практична психологія»,  
«Менеджмент. Управління закладом  
загальної середньої освіти»

Київ 2025

УДК 37(063).  
973.202 я1

**Магістерські студії психолого-педагогічного факультету  
Маріупольського державного університету: збірник наукових праць  
здобувачів ОС Магістр ОП «Дошкільна освіта. Інклюзія», «Початкова освіта»,  
«Фізична культура та спорт», «Практична психологія», «Менеджмент.  
Управління закладом загальної середньої освіти» / за заг. ред. Л.В. Задорожної-  
Княгницької. Випуск 3. Київ: МДУ, 2025. 522 с.**

Рекомендовано до друку Вченою радою психолого-педагогічного факультету  
Маріупольського державного університету  
(протокол №2 від 27 листопада 2025 року)

© Колектив авторів, 2025

закладу. 2019. № 1. С. 57–61.

10. Чебикін О., Іванова О. Сміхотерапія та можливості її використання в корекції посттравматичних стресових станів. *Наука і освіта*. 2022. Вип. 3. С. 76–84. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2022-3-13>.

11. Шпортун О. Дослідження та використання гумору в психотерапії. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. Вип. 2. С. 169–173.

## АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ

*Ірина Деснова*, кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедри практичної психології

*Неля Грищенко*, здобувачка ступеня вищої освіти «магістр»  
за спеціальністю «Психологія»

## ART-THERAPY AS A RESOURCE OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN THE CONTEXT OF WAR

*Iryna Desnova*, candidate of pedagogical sciences, associate professor,  
department of practical psychology

*Nelia Hryshchenko*, master's student in Psychology

**Анотація.** У статті проаналізовано арт-терапію як ресурс психологічної реабілітації в умовах війни. Представлено результати емпіричного дослідження жінок, які втратили близьких внаслідок бойових дій. Окреслено ефективність арт-терапевтичних методів у зниженні тривожності, депресії та симптомів ПТСР, а також у формуванні ресурсних станів і групової підтримки.

**Ключові слова:** арт-терапія, психологічна підтримка, психоемоційний стан, психологічна реабілітація, війна.

**Abstract.** The article analyzes art therapy as a resource for psychological rehabilitation in wartime. It presents the results of an empirical study of women who lost loved ones as a result of hostilities. The effectiveness of art therapy methods in reducing anxiety, depression, and PTSD symptoms, as well as in fostering resource states and group support, is outlined.

**Keywords:** art therapy, psychological support, psychoemotional state, psychological rehabilitation, war.

Проблема збереження психічного здоров'я в умовах війни набула виняткової актуальності в сучасній Україні. Війна створює багаторівневий стресовий вплив, що поєднує постійну небезпеку для життя, досвід втрат, вимушене переселення, соціальну невизначеність та інформаційний тиск. У таких умовах як військові, так і цивільні стикаються з підвищеним ризиком розвитку тривожних, депресивних та посттравматичних розладів. Психологічна наука підкреслює, що для подолання наслідків війни необхідно використовувати багаторівневі підходи, які поєднують індивідуальну, групову та креативну роботу [2; 6].

У вітчизняній науці проблему бойового та цивільного стресу досліджували Н. Волотовська [2], О. Наконечна [4], М. Савчин [5] та інші дослідники, які наголошують, що ефективна психологічна допомога потребує поєднання різних

рівнів роботи – індивідуальної, групової та креативної. Важливу роль у цій системі посідає арт-терапія, яка розглядається як ресурс для інтеграції травматичного досвіду та мобілізації внутрішніх сил.

Арт-терапія дозволяє людині у безпечній формі виражати складні почуття, працювати з травмою через символи та метафори, формувати ресурсні стани. Вона є універсальною: доступна дітям, жінкам, військовим, переселенцям, незалежно від художніх навичок [1].

Метою статті є аналіз ролі арт-терапії як ресурсу психологічної реабілітації в умовах війни та представлення результатів емпіричного дослідження, проведеного серед жінок, які втратили близьких внаслідок бойових дій.

Арт-терапія поєднує емоційне самовираження з когнітивним осмисленням та соціальною взаємодією. Основними механізмами її впливу є:

- катарсис – безпечне вивільнення накопичених емоцій через творчий процес;

- символізація – можливість виразити складні й травматичні переживання у вигляді образів, кольорів, форм;

- ресурсність – створення позитивних асоціацій, образів відновлення, що сприяють формуванню внутрішніх сил;

- групова підтримка – досвід спільного творення посилює почуття єдності та взаємної допомоги.

Дослідники Л. Рибик [5] та І. Колесник [3] підкреслюють, що арт-терапія не потребує спеціальних художніх навичок і може бути доступною для широкого кола людей, які пережили психотравмуючі події. Вона створює простір безпеки, де учасники мають змогу торкатися власного болю без прямого вербалізування, що особливо важливо в умовах воєнних втрат.

Дослідження поєднувало кількісні та якісні методи. Його проведено на базі програми психологічної реабілітації «Відновлення під час війни» (ГО «Ваад України»). Вибірка складала 36 жінок віком 27-67 років (26 вдів та 10 матерів загиблих військовослужбовців). Середній вік матерів – 54,3 р., вдів – 38,2 р.

Етапи:

1. Первинне тестування (GAD-7, PHQ-9, PCL-5). Участь у 21-денній програмі, що включала: 6 групових занять з арт-терапії, 6 індивідуальних консультацій, 6 групових зустрічей з тілесними практиками.

2. Повторне тестування та аналіз динаміки.

Для оцінки психоемоційного стану учасниць програми психологічної реабілітації було застосовано комплекс стандартизованих опитувальників: GAD-7, PHQ-9 та PCL-5. Вибір саме цих методик зумовлений кількома чинниками.

Усі три інструменти належать до міжнародно визнаних скринінгових шкал, рекомендованих у клінічній і дослідницькій практиці Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Американською психіатричною асоціацією та Національним інститутом психічного здоров'я (США). Вони мають високу валідність і надійність, підтверджену численними дослідженнями у країнах Європи та Північної Америки.

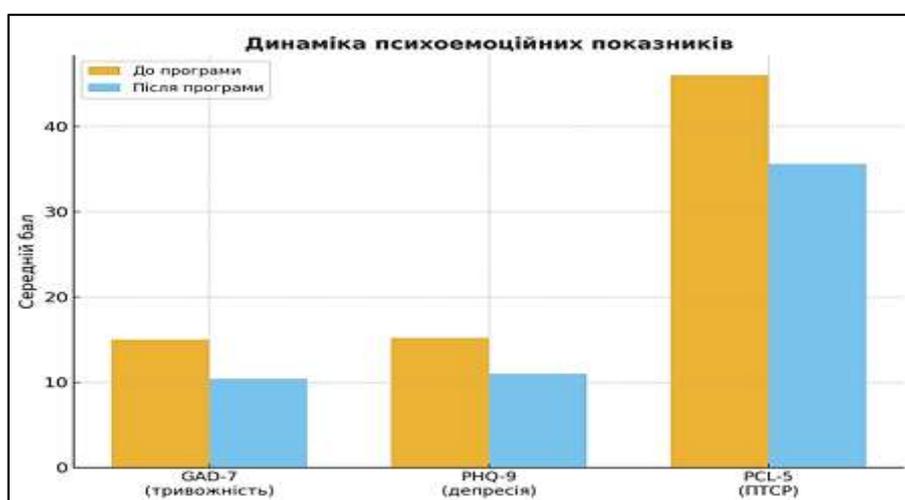
Зазначені опитувальники пройшли адаптацію в українських умовах. Зокрема, GAD-7 та PHQ-9 перекладені й апробовані у вибірках українських

пацієнтів і продемонстрували високий рівень внутрішньої узгодженості ( $\alpha$  Кронбаха понад 0,80). PCL-5 було використано у низці досліджень військових і переселенців в Україні, що дозволяє розглядати його як придатний інструмент для оцінки симптомів ПТСР у вітчизняному контексті.

Кожна з методик вимірює окремий аспект психоемоційної сфери, що забезпечує комплексність аналізу: GAD-7 дозволяє визначити рівень генералізованої тривожності, яка є одним із найпоширеніших наслідків переживання травматичних подій. PHQ-9 дає змогу оцінити вираженість депресивних симптомів, включаючи пригніченість, втрату інтересу, порушення сну та суїцидальні думки. PCL-5 є «золотим стандартом» у діагностиці посттравматичного стресового розладу, оскільки відповідає критеріям DSM-5 і дозволяє оцінювати як наявність, так і інтенсивність симптоматики у чотирьох кластерах (повторне переживання, уникнення, негативні зміни у когнітивній та емоційній сфері, підвищене збудження).

Аргументом для вибору саме цих технік була їхня доступність, культурна вкоріненість та універсальність: жінки могли виражати почуття без необхідності вербалізації, працювати із символами втрати та відновлення, створювати предмети з ресурсним значенням.

Первинне тестування показало високий рівень психоемоційного напруження: понад 55% учасниць мали виражену тривожність (GAD-7), майже 64% – помірні та тяжкі прояви депресії (PHQ-9), 72% – клінічно значущі симптоми ПТСР (PCL-5). Після участі у програмі зафіксовано статистично значущу позитивну динаміку ( $p < 0,05$ ): рівень тривожності знизився на 32%; рівень депресивних проявів – на 28%; симптоми ПТСР – на 25%.



**Рис. 1. Динаміка показників тривожності (GAD-7), депресії (PHQ-9) та симптомів ПТСР (PCL-5) до та після участі у програмі психологічної реабілітації**

Окрім кількісних показників, зафіксовано якісні зміни:

- у малюнках замість темних кольорів з'явилися світлі відтінки, символи відродження (сходи сонця, квіти, птахи);
- у витинанках – образи сердець, дерев життя, що символізували відновлення;
- під час створення картин у техніці воняної акварелі простежуються

більш квіткові мотиви, зображуються діти та дитячий простір/побут;

– у вишивці – поєднання традиційних українських мотивів з індивідуальними символами пам'яті (ініціали загиблих, образи хрестів та зірок);

– учасниці повідомляли про покращення сну, зменшення нав'язливих спогадів, більшу готовність взаємодіяти з іншими.



**Рис. 2. Якісні зміни у психоемоційному стані учасниць (символи відродження, покращення сну, групова підтримка)**

Порівняння матерів і вдів показало, що: у матерів більш виражено знижувалися депресивні прояви; у вдів – рівень тривожності та симптоми ПТСР; молодші учасниці активно використовували яскраві кольори й динамічні форми у творчості, тоді як старші віддавали перевагу символам пам'яті та духовності. Ці результати підтверджують терапевтичний потенціал арт-терапії як частини комплексної програми психологічної допомоги.

Отже, результати дослідження підтверджують, що арт-терапія є ефективним ресурсом психологічної реабілітації в умовах війни. Вона забезпечує: зниження рівня тривожності, депресії та ПТСР (на 25-32% за даними діагностики); формування ресурсних станів та відновлення внутрішніх сил; посилення групової підтримки та взаємодії; можливість інтеграції травматичного досвіду через символічну творчість.

Для військових і ветеранів арт-терапевтичні протоколи пропонують безпечний канал опрацювання бойового досвіду й тілесних відгуків стресу через символічну експресію (образотворчі практики, скульптурні метафори, музичну імпровізацію, фототерапевтичні наративи), поєднану з тренуванням навичок саморегуляції, розвитку моральної стійкості та повернення до ціннісних орієнтирів; для жінок – механізми відновлення контролю над тілесністю й межами, пропрацювання втрат і наслідків насильства, зміцнення материнсько-дитячої взаємодії через спільні творчі ритуали та мікро інтервенції повсякдення; для дітей і підлітків – ігрово-творчі модулі з чіткими рамками, що дозволяють через малюнок, колаж, лялькотерапію, драматизацію та пісочні сцени безпечно символізувати травматичні події, відновлюючи базові відчуття передбачуваності, компетентності та приналежності; для переселенців – групові формати,

що реконструюють відчуття спільноти й безпечного місця, підтримують формування нової ідентичності та міжкультурної комунікації.

Запропоновані підходи перетворюють результати дослідження на практичні рекомендації для психологів, соціальних працівників та арт-терапевтів: на рівні первинної ланки – алгоритми виявлення ознак травматичного стресу, критерії маршрутизації й інформованої згоди; на рівні індивідуальної роботи – матриця підбору технік за профілем симптомів (гіперактивація, дисоціація, горювання, соматичні скарги), протоколи безпечного входу/виходу з сесії, модулі домашньої практики й психоедукації; на груповому рівні – сценарії сесій різної тривалості, процедури встановлення меж і правил, методи фасилітації, що мінімізують ретравматизацію та підсилюють взаємну підтримку; на організаційному рівні – чек-листи супервізій, профілактику професійного вигорання, вимоги до матеріально-технічного забезпечення просторів (включно з мобільними та дистанційними форматами).

Важливо інтегрувати ці підходи у державні та міжсекторальні програми: у МОЗ – через накази щодо стандартизації арт-терапевтичних втручань, включення їхніх модулів до клінічних маршрутів пацієнта й системи безперервного професійного розвитку; у МОН – через адаптовані курикулами для підготовки психологів і соціальних педагогів, створення шкільних та університетських майстерень з етичними стандартами й механізмами міжвідомчої взаємодії; у Національній гвардії України – через впровадження арт-терапевтичних блоків у програми резильєнтності, перед- і після ротаційних тренінгів; у громадські ініціативи – через грантові конкурси, мережі волонтерських просторів і партнерства з місцевими громадами.

Запропонована система передбачає чіткі індикатори ефективності (зміни у показниках тривожності, депресивності, посттравматичних симптомів, якості сну, соціального функціонування), етичні запобіжники (конфіденційність, культурна і вікова чутливість, добровільність участі), механізми забезпечення доступності (у тому числі для осіб з інвалідністю та мовними особливостями) і розгортання цифрових рішень для віддалених регіонів. Отже, арттерапія виступає не лише способом зменшення симптоматики, а й ресурсом відновлення, що допомагає людям, постраждалим від війни, віднайти внутрішні сили, нові смисли та здатність до подальшого життя.

#### **Список використаних джерел:**

1. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. Київ. 2015. № 3 (29). С. 40–47.
2. Волотовська Н. Перспективи застосування арт-терапії як засобу протидії при посттравматичному стресовому розладі. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2023. Т. 8. № 4. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/464>
3. Колесник І. Групові методи арт-терапії у роботі з жінками, які пережили втрату. Одеса: Астропринт, 2023. 180 с.
4. Наконечна О. В. Арт-терапія як спосіб впливу на особистість у зарубіжній та вітчизняній літературі. *Молодий вчений*. 2014. С. 158–161.
5. Рибик Л. Арт-терапія як метод інтеграції травматичного досвіду. *Психологія і суспільство*. 2023. № 3. С. 195–202.
6. Савчин М. Арт-терапія у процесі психологічної реабілітації: монографія. Львів: ЛНУ ім. І. Франка, 2022. 210 с.