

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО

Факультет фізичної культури, спорту та психології

Кафедра психології

**КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА**

на здобуття рівня вищої освіти «Магістр»

на тему:

**«Шляхи подолання психологічної тривожності  
підлітків з числа ВПО»**

Виконала: здобувачка вищої освіти  
групи пс23м  
Спеціальність 053 Психологія  
ОП Психологія. Практична психологія  
Остапенко Олена Іванівна

Керівник: доктор психол. наук,  
професор кафедри психології  
Ковальова О.В.

Рецензент: канд. психол. наук,  
доцент кафедри психології  
Чорноморського національного  
університету імені Петра Могили  
Астремська І.В.

## АНОТАЦІЯ

*Остапенко Олена Іванівна*

*Шляхи подолання психологічної тривожності підлітків з числа ВПО*

Кваліфікаційна робота присвячена вивченню тривожності підлітків-переселенців. Війна змусила сотні тисяч мирних жителів, зокрема дітей і підлітків, опинитися в екстремальних умовах воєнного конфлікту та вимушеного переселення в пошуках безпеки.

Переживання жахів війни є одними з найбільш травмуючих подій, які може пережити людина, і такі травми можуть призвести до серйозних захворювань у довгостроковій перспективі. Переживання та постійний стрес похитують психіку, як наслідок, можливі виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та розладів адаптації, зловживання алкоголем тощо.

Тривога у підлітковому віці ставить під загрозу відчуття безпеки особистості. Якщо тривога залишається невирішеною, це може сприяти формуванню тривожного типу особистості в майбутньому. Тому це дослідження є досить актуальним та важливим.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше проаналізовано матеріал щодо переживань сучасних проблем в умовах війни та шляхів подолання тривожності підлітків, які живуть в екстремальних умовах війни та внутрішнього переміщення.

Практичне значення роботи визначається тим, що аналіз змісту переживань та тривожності дасть змогу допомогти в подоланні основних проблем підлітків, які живуть в сучасних екстремальних умовах. Розуміння реальних психологічних проблем, з якими стикаються підлітки, і шляхів конструктивного розв'язання можуть стати орієнтирами діяльності самих підлітків, їхніх батьків, учителів, практичних психологів.

**Ключові слова:** тривожність, стрес, травма, психотравма, стресогенні фактори, стресостійкість, підлітковий вік, внутрішньо переміщена особа.

## ABSTRACT

*Ostapenko Olena Ivanovna*

*Ways to overcome psychological anxiety of adolescents from among IDPs*

The qualification work is devoted to the study of anxiety of adolescents-migrants. The war forced hundreds of thousands of civilians, including children and adolescents, to find themselves in extreme conditions of military conflict and forced displacement in search of safety.

Experiencing the horrors of war are one of the most traumatic events that a person can experience, and such traumas can lead to serious illnesses in the long term. Experiences and constant stress shake the psyche, as a result, post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety disorders and adaptation disorders, alcohol abuse, etc. are possible.

Anxiety in adolescence threatens the sense of security of the individual. If anxiety remains unresolved, this can contribute to the formation of an anxious personality type in the future. Therefore, this study is quite relevant and important.

The scientific novelty of the work lies in the fact that for the first time the material on the experiences of modern problems in war conditions and ways to overcome anxiety of adolescents living in extreme conditions of war and internal displacement has been analyzed.

The practical significance of the work is determined by the fact that the analysis of the content of experiences and anxiety will help to overcome the main problems of adolescents living in modern extreme conditions. Understanding the real psychological problems that adolescents face and ways of constructive solutions can become guidelines for the activities of adolescents themselves, their parents, teachers, and practical psychologists.

**Keywords:** anxiety, stress, trauma, psychotrauma, stressogenic factors, stress resistance, adolescence, internally displaced person.

## РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи

на тему «Шляхи подолання психологічної тривожності

підлітків з числа ВПО»

здобувачки вищої освіти спеціальності 053 Психологія

**Остапенко Олени Іванівни**

Науковий керівник – доктор психологічних наук, професор Ковальова Ольга Вікторівна

**Актуальність дослідження.** Російське вторгнення в Україну, яке почалося 24 лютого 2022 року, є найбільшою наступальною операцією в Європі після Другої світової війни. Це продовження збройного конфлікту, що охопив частину Східної України з 2014 року. Велику кількість цивільних осіб було вбито, мільйони дітей, жінок і людей похилого віку покинули Україну, інші вимушені були переміститися до більш безпечних регіонів країни. За оцінками UNICEF, 0,5 мільйона дітей стали біженцями лише за перший тиждень конфлікту [78].

Виють сирени, вибухають ракети, розносячи будинки, школи, церкви та лікарні, танки їдуть містами, давячи машини. Поранені діти гинуть на очах у своїх батьків. Люди проводять жахливі дні і ночі в підвалах. Багато хто втрачає свої домівки. Війна змінює все. Кожен, хто опиняється в центрі цього і виживає, рідко залишається тією ж людиною, якою був раніше. Війна розхитує світогляд і віру в справедливість [43]. Вона залишає фізичний та психологічний біль, болючі почуття та образи, які глибоко врізаються в пам'ять назавжди. Чи може душа витримати все це та залишитися неушкодженою?

Переживання жахів війни є одними з найбільш травмуючих подій, які може пережити людина, і такі травми можуть призвести до серйозних захворювань у довгостроковій перспективі [49]. Наслідки постійного стресу можна виявити в організмі: він може привести до змін генетичного матеріалу та енергетичного обміну, пошкодити імунні клітини та запустити запальні процеси, провокуючи різні хвороби. Переживання та постійний стрес

похитують психіку, як наслідок, можливі виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та розладів адаптації, зловживання алкоголем тощо [48].

Війна змусила сотні тисяч мирних жителів, зокрема дітей і підлітків, опинитися в екстремальних умовах воєнного конфлікту та вимушеного переселення в пошуках безпеки. Основні стресогенні фактори, які відображають екстремальність таких умов, включають:

- втрату близької людини (або людей);
- спостереження за смертю та актами насильства;
- розлуку з близькими;
- бомбардування, обстріли;
- постійні звуки повітряної тривоги;
- тривале перебування в підвалі чи сховищі;
- руйнування житла, школи, рідного міста;
- вимушене переселення, зміна місця проживання, школи тощо.

Причиною стресу може бути також внутрішній конфлікт. Він виникає, коли дитина переживає почуття провини за скоєний поганий вчинок, починає звинувачувати себе, сприймаючи себе як найгіршу, безнадійну або навіть злу.

Аналіз зарубіжної літератури свідчить, що тривога у підлітковому віці ставить під загрозу відчуття безпеки особистості. Якщо тривога залишається невіршеною, це може сприяти формуванню тривожного типу особистості в майбутньому. Теорії Е. Еріксона, З. Фрейда, К.А. Ізарда та К. Юнга добре відомі в психології та мали значний вплив на розвиток цієї галузі.

**Об'єкт дослідження:** тривожність учнів старшого підліткового віку, які перебувають у різних психосоціальних умовах.

**Предмет дослідження:** психологічні особливості тривожності підлітків-школярів, які перебувають в екстремальних умовах війни та внутрішнього переміщення.

**Мета дослідження:** здійснити порівняльний аналіз тривожності підлітків зі статусом ВПО та тих, які не переміщалися.

**Завдання дослідження:**

- виявити стресогенні чинники, що створюють екстремальність сучасних умов життя;

- виявити основні переживання, проблеми підлітків, які перебувають в умовах війни та внутрішнього переміщення, способи їх подолання;

- порівняти їх із проблемами та переживаннями підлітків, які живуть на постійному місці проживання.

Дослідження проводили у лютому-квітні 2024 року.

**Методи дослідження:** Для проведення дослідження була обрана методика «Шкала самооцінки реактивної та особистісної тривожності» Ч.Д. Спілбергера, адаптована Ю.Л. Ханіним, методика «Шкала тривожності» Дж.Тейлора, тест «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком), багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ) , що дає змогу виявити наявність і ступінь навантаженості проблемами, пов'язаними зі школою, батьками, однолітками, умовами війни, протилежною статтю, адаптацією в новому колективі, вільним часом, із самим собою, майбутнім.

**Наукова новизна** роботи полягає в тому, що вперше проаналізовано матеріал щодо переживань сучасних проблем в умовах війни та шляхів подолання тривожності підлітків, які живуть в екстремальних умовах війни та внутрішнього переміщення.

**Практичне значення** роботи визначається тим, що аналіз змісту переживань та тривожності дасть змогу допомогти в подоланні основних проблем підлітків, які живуть в сучасних екстремальних умовах. Розуміння реальних психологічних проблем, з якими стикаються підлітки, і шляхів конструктивного розв'язання можуть стати орієнтирами діяльності самих підлітків, їхніх батьків, учителів, практичних психологів.

Сподіваюся, що дослідження, присвячене вивченню тривожності підлітків-переселенців, набуде не лише особливого значення, але й окремого науково-гуманістичного статусу – надання психореабілітаційної допомоги дітям, які вимушені змінювати місце проживання в пошуках відносно безпечного місця проживання.

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури, додатків.

На основі теоретичного та емпіричного дослідження, відповідно до поставлених завдань, були зроблені наступні **висновки:**

Тривожність є проблемою, яка потребує негайного вирішення, тому підлітки, які виснажують себе переживаннями цієї негативної емоції, часто не розуміють, як з нею справлятися самостійно, часто потребують допомоги від дорослих та підкреслюють про свої потреби.

У період статевого дозрівання дитина здійснює значні кроки до становлення своєї особистості. Процес самопізнання складний і суперечливий, часто супроводжується неадекватною та нестабільною самооцінкою і підвищеним рівнем домагань. Підлітки ще недостатньо добре розуміють себе та свої потреби, вимушені пристосовуватись до сучасних екстремальних умов. Підлітковий вік є перехідним періодом від дитинства до дорослого життя, під час якого виникає безліч конфліктів, що можуть негативно впливати на формування емоційно-пізнавальної сфери.

Тривожність як психологічна характеристика має виразні вікові особливості, що проявляються у змісті, джерелах та формах її прояву. Для кожного вікового періоду існують певні аспекти реальності, які викликають підвищене занепокоєння, незалежно від реальної загрози або тривожності як стабільної риси. У підлітків тривожність зазвичай виникає через сімейні конфлікти, труднощі в навчанні та конфлікти з однолітками, важкі умови сьогодення, воєнні дії та вимушену зміну проживання та навчання. Надмірна тривожність негативно впливає на загальний розвиток особистості підлітка, тому важливою є тренінгова, корекційна робота для зменшення тривожності в цьому віці.

Розроблена тренінгова програма була спрямована на подолання наслідків тривожності підлітків та підвищення їхньої впевненості в собі та в завтрашньому дні. Запропонована програма для роботи з підлітками може використовуватись у роботі соціальних та психологічних служб. Вона дозволяє знизити рівень тривожності підлітків та навчити справлятися з негативними

емоціями. Техніки та вправи, що використовуються в програмі тренінгу, спрямовані на корекцію тривожної поведінки, навчання підлітка конструктивному спілкуванню з людьми та управлінню своїми емоціями з метою стабілізації свого стану.

Для найкращих результатів у зниженні рівня тривожності підлітків необхідний постійний контакт із психологом та індивідуальна робота з кожною дитиною.

**Рік виконання кваліфікаційної роботи:** 2024.

**Місце виконання:** Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького, кафедра психології.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ВНУТРІШНЬОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ.....	8
1.1. Особливості виникнення тривожності підлітків під час війни.....	8
1.2. Психологічні особливості тривожності підліткового віку.....	15
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ В ПІДЛІТКІВ, В ТОМУ ЧИСЛІ Й СЕРЕД ВПО.....	31
2.1. Організація та вибір методики дослідження.....	31
2.2. Аналіз отриманих результатів .....	44
РОЗДІЛ III. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ЗНИЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ВНУТРІШНЬОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ.....	52
3.1. Опис та методика проведення тренінгу .....	52
3.2. Аналіз отриманих результатів .....	57
ВИСНОВКИ.....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64
ДОДАТКИ.....	74

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Російське вторгнення в Україну, яке почалося 24 лютого 2022 року, є найбільшою наступальною операцією в Європі після Другої світової війни. Це продовження збройного конфлікту, що охопив частину Східної України з 2014 року. Велику кількість цивільних осіб було вбито, мільйони дітей, жінок і людей похилого віку покинули Україну, інші вимушені були переміститися до більш безпечних регіонів країни. За оцінками UNICEF, 0,5 мільйона дітей стали біженцями лише за перший тиждень конфлікту [78].

Виють сирени, вибухають ракети, розносячи будинки, школи, церкви та лікарні, танки їдуть містами, далячи машини. Поранені діти гинуть на очах у своїх батьків. Люди проводять жахливі дні і ночі в підвалах. Багато хто втрачає свої домівки. Війна змінює все. Кожен, хто опиняється в центрі цього і виживає, рідко залишається тією ж людиною, якою був раніше. Війна розхитує світогляд і віру в справедливість [43]. Вона залишає фізичний та психологічний біль, болючі почуття та образи, які глибоко вриваються в пам'ять назавжди. Чи може душа витримати все це та залишитися неушкодженою?

Переживання жахів війни є одними з найбільш травмуючих подій, які може пережити людина, і такі травми можуть призвести до серйозних захворювань у довгостроковій перспективі [49]. Наслідки постійного стресу можна виявити в організмі: він може привести до змін генетичного матеріалу та енергетичного обміну, пошкодити імунні клітини та запустити запальні процеси, провокуючи різні хвороби. Переживання та постійний стрес похитують психіку, як наслідок, можливі виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та розладів адаптації, зловживання алкоголем тощо [48].

Війна змусила сотні тисяч мирних жителів, зокрема дітей і підлітків, опинитися в екстремальних умовах воєнного конфлікту та вимушеного

переселення в пошуках безпеки. Основні стресогенні фактори, які відображають екстремальність таких умов, включають:

- втрату близької людини (або людей);
- спостереження за смертю та актами насильства;
- розлуку з близькими;
- бомбардування, обстріли;
- постійні звуки повітряної тривоги;
- тривале перебування в підвалі чи сховищі;
- руйнування житла, школи, рідного міста;
- вимушене переселення, зміна місця проживання, школи тощо.

Причиною стресу може бути також внутрішній конфлікт. Він виникає, коли дитина переживає почуття провини за скоєний поганий вчинок, починає звинувачувати себе, сприймаючи себе як найгіршу, безнадійну або навіть злу.

Аналіз зарубіжної літератури свідчить, що тривога у підлітковому віці ставить під загрозу відчуття безпеки особистості. Якщо тривога залишається невирішеною, це може сприяти формуванню тривожного типу особистості в майбутньому. Теорії Е. Еріксона, З. Фрейда, К.А. Ізарда та К. Юнга добре відомі в психології та мали значний вплив на розвиток цієї галузі.

Е. Еріксон розробив психосоціальну теорію розвитку, яка фокусується на різних стадіях життя і конфліктах, з якими люди стикаються на кожному етапі.

А. Адлер вважав, що почуття неповноцінності через невпевненість або конфлікти в сім'ї та відсутність контролю над власним життям можуть сприяти виникненню тривожності у підлітків.

Відомий американським психолог К.А. Ізард вніс значний внесок у дослідження емоцій [54]. Він проводив дослідження у галузі психології підлітків, вивчаючи різноманітні аспекти їх емоційного життя та розвитку. Ізард вважав, що емоції відіграють важливу роль у формуванні особистості підлітка і визначають його/її поведінку та взаємодію зі світом. Теорія К.А. Ізарда фокусується на ролі емоцій у розвитку підлітків, припускаючи, що

тривожність може виникати через переживання складних емоцій у цьому віці [55].

Р. Мей припустив, що тривога є природною частиною людського існування і може слугувати мотиватором для особистісного зростання та самопізнання.

К.Р. Роджерс підкреслював важливість емпатії та безумовного позитивного ставлення у зниженні тривожності.

А. Шопенгауер вважав, що тривога виникає через боротьбу людини за пошук сенсу і самореалізацію у світі, який наповнений стражданнями та випробуваннями.

Психоаналітична теорія З. Фрейда стверджує, що тривога виникає через несвідомі конфлікти особистості, особливо ті, що пов'язані з невирішеними дитячими переживаннями [45].

Теорія аналітичної психології К.Г. Юнга припускає, що тривога може бути результатом напруги між свідомим і несвідомим "я" людини, а також боротьби за пошук почуття ідентичності та мети свого існування. Він розробив концепцію колективного несвідомого та архетипів - універсальних символів і тем, які присутні в людському досвіді в різних культурах [56].

Всі ці теорії зробили свій внесок у наше розуміння людської поведінки та розвитку.

**Об'єкт дослідження:** тривожність учнів старшого підліткового віку, які перебувають у різних психосоціальних умовах. Всього 120 осіб, в тому числі підлітки з числа ВПО, віком 14-16 років.

**Предмет дослідження:** психологічні особливості тривожності підлітків-школярів, які перебувають в екстремальних умовах війни та внутрішнього переміщення.

**Мета дослідження:** здійснити порівняльний аналіз тривожності підлітків зі статусом ВПО та тих, які не переміщалися.

**Завдання дослідження:**

- виявити стресогенні чинники, що створюють екстремальність сучасних умов життя;

- виявити основні переживання, проблеми підлітків, які перебувають в умовах війни та внутрішнього переміщення, способи їх подолання;

- порівняти їх із проблемами та переживаннями підлітків, які живуть на постійному місці проживання.

Дослідження проводили у лютому-квітні 2024 року.

**Методи дослідження:** Для проведення дослідження була обрана методика «Шкала самооцінки реактивної та особистісної тривожності» Ч.Д. Спілбергера, адаптована Ю.Л. Ханіним, методика «Шкала тривожності» Дж.Тейлора, тест «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком), багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ) , що дає змогу виявити наявність і ступінь завантаженості проблемами, пов'язаними зі школою, батьками, однолітками, умовами війни, протилежною статтю, адаптацією в новому колективі, вільним часом, із самим собою, майбутнім.

**Наукова новизна** роботи полягає в тому, що вперше проаналізовано матеріал щодо переживань сучасних проблем в умовах війни та шляхів подолання тривожності підлітків, які живуть в екстремальних умовах війни та внутрішнього переміщення.

**Практичне значення** роботи визначається тим, що аналіз змісту переживань та тривожності дасть змогу допомогти в подоланні основних проблем підлітків, які живуть в сучасних екстремальних умовах. Розуміння реальних психологічних проблем, з якими стикаються підлітки, і шляхів конструктивного розв'язання можуть стати орієнтирами діяльності самих підлітків, їхніх батьків, учителів, практичних психологів.

Сподіваюся, що дослідження, присвячене вивченню тривожності підлітків-переселенців, набуде не лише особливого значення, але й окремого науково-гуманістичного статусу – надання психореабілітаційної допомоги дітям, які вимушені змінювати місце проживання в пошуках відносно безпечного місця проживання.

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури, додатків.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ВНУТРІШНЬОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ**

### **1.1. Особливості виникнення тривожності підлітків під час війни**

Війна в Україні створює постійно зростаючу загрозу життю, здоров'ю та добробуту 7,5 мільйонам дітей країни. Дітей було вбито, дітей було поранено. І щосекунди діти зазнають глибокої травми від зла і насильства, яке їх оточує навкруги. Війна в Україні позбавляє дітей стабільності, безпеки, школи, друзів, сім'ї, дому та надії на майбутнє. Психічні рани, завдані війною, можуть впливати на дітей і в дорослому віці [78].

Страждання можуть бути сильними і забирати величезну кількість сил, емоцій та енергії. Характер страждань залежить від багатьох факторів: чим довше триває конфлікт, тим більший ризик травматичного досвіду та множинних травм. Крім того, війна не означає те саме для всіх. Кожна людина сприймає війну по-різному, в залежності від особистого досвіду, переконань і життєвої ситуації. Комуś вдається швидко втекти до родичів за кордон, інші ж застрягли і пережили низку жахливих подій, знаходячись вдома. Будь-хто, хто став свідком насильства чи вбивства, або був поранений, перебуває у смертельній небезпеці чи втратив близьких родичів, піддається більшому ризику психологічних ускладнень в майбутньому. Існує доведений зв'язок між інтенсивністю та наслідками психологічної травми. Наприклад, якщо людина відчуває, що з певної ситуації виходу немає і це викликає в неї занадто інтенсивну реакцію, то це може стати причиною психологічної травми. Інтенсивність реакції може впливати на те, як організм реагує на стрес і трагічні події, а глибина цієї травми може визначати тяжкість наслідків для психічного здоров'я особистості. Кількість таких подій також впливає на виникнення психологічних скарг і ймовірність того, наскільки симптоми психологічної травми зникнуть самі по собі. До речі, немає різниці між інтенсивністю виникнення травми у жінок та чоловіків.

Деякі психотипи мають генетично кращу здатність регулювати рівень стресу. Дорослий, який пережив кризу, іноді може сприймати деякі жахи інакше, ніж маленька дитина. Діти набагато вразливіші під час війни, ніж дорослі. Чим молодші діти, тим більше вони залежать від зовнішніх умов. Вони не можуть контролювати те, що відбувається. Коли родині доводиться тікати, то дітей ці події застають зненацька. Їхнє життя змінюється та руйнується без будь-яких пояснень. Рівень пережитої безпорадності також робить дитину більш уразливою в майбутньому. Навіть якщо діти спочатку змиряються з новими умовами життя і живуть спокійно, але в майбутньому, якщо вони зазнають іншої серйозної травми вже будучи дорослими, вони мають підвищений ризик посттравматичного стресового розладу внаслідок попередньої дитячої травми. Повторний удар навіть через роки спричиняє зміни в психіці. Війна завжди асоціюється з втратою контролю та стабільності, відчуттям безсилля та безпорадності. Навряд чи є щось гірше, що може винести душа. Однак дорослі зазвичай мають більше свободи дій. Вони можуть діяти, допомагати один одному, організувати втечу чи супротив [57].

Важливо підтримувати різноманітні точки зору і розуміти, як війна впливає на кожного окремо. Адже багато людей якимось чином переробляють негативний досвід війни з часом і психічно відновлюються після нього.

Досі невідомо, наскільки війна буде руйнівною, що чекає на українців попереду і що буде далі. Хоча існують опитування Британського медичного журналу щодо того, який відсоток людей, які пережили війну, пізніше страждають від розладів, пов'язаних із травмою. Згідно з мета-аналізом, у середньому у 26,5 відсотків розвинувся посттравматичний стресовий розлад і у 23 відсотків розвинулась депресія, а у багатьох навіть розвинулося обидва [51].

Війна в Україні, безумовно, впливає на ментальне здоров'я підлітків. Життя в небезпеці, насильство, страх і невизначеність можуть призвести до цілої низки психологічних проблем, таких як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) тощо. Постійна загроза безпеки та порушення повсякденного життя дітей та підлітків може негативно

позначитися на їхньому психічному здоров'ї, впливаючи на здатність вчитися, адаптуватися та соціалізуватися.

У психологічному контексті травма - це наслідки перенесеної шокової або стресової події, пов'язаної зі страхом смерті, відчуттям втрати контролю, яку психіка не змогла повністю переробити, і ця подія залишила рану, що спричинила глибокі порушення особистісної цілісності. Психологічна травма передбачає тривалу загрозу ззовні, наприклад, від людини, схильної до насильства, яка призвела до короткострокових чи довгострокових наслідків для тіла і психіки.

Психотравма виникає внаслідок події, з якою людина не може впоратися силами своєї психіки. Навіть ефективні в більшості випадків стресові реакції, спрямовані на захист від загрози, у разі травматичної ситуації самі стають небезпечними. Їх доводиться пригнічувати, щоб не спровокувати агресора або захистити себе від "перегріву". Під час стресової реакції тіло включає всі резерви, а травматичний екстрений механізм забезпечує зі свого боку максимальне гальмування. Образно кажучи, одна нога робить крок уперед, а інша назад. Радикальним вирішенням цієї дилеми стає відмова від цілісності тіла і психіки. Цілісність розпадається, фрагментується і підтримується "на плаву" завдяки процесам розщеплення [70].

Психологічна травма – це складний процес, який може виникати внаслідок досвіду травмуючих подій або ситуацій, які призводять до серйозного стресу і можуть залишати негативне вплив навіть після їх завершення. Психологічна травма у дітей може мати довготривалий вплив на їхнє психічне здоров'я та благополуччя. Вона може виникнути внаслідок різних переживань, таких як жорстоке поводження, насильство або втрата близької людини. Але не кожна травмуюча подія призводить до психологічної травми.

У дітей та підлітків психологічна травма, викликана надзвичайними подіями та стресами, може істотно змінити в гіршу сторону весь подальший хід психологічного та психічного розвитку.

Несформованість психіки у дітей та підлітків, а також слабкий контроль над емоціями зумовлюють особливі наслідки впливу психологічної травми. Ці наслідки можуть проявлятися на різних рівнях. На емоційному рівні, як реакція на травму часто виникають страхи, фобії, підвищена тривожність. Діти можуть почати боятися спати на самоті, відчувати страх розлуки з дорослими, стають емоційно нестабільними, що спричиняє розвиток недовіри, підозрілості, пригніченого стану та депресії. На когнітивному рівні відзначаються погіршення уваги та концентрації, проблеми з пам'яттю (складність у згадуванні минулого) та затримка інтелектуального розвитку. На поведінковому рівні можуть спостерігатися впертість, агресивність, ворожість, конфліктність і навіть регресія — повернення до моделей поведінки, притаманних більш раннім етапам розвитку (втрата навичок охайності, смоктання пальців). Відбувається зміна в системі соціальних взаємин підлітка, зникають навички налагодження відносин, що призводить до дезадаптації у спілкуванні та поведінці [20].

Дорослим важливо створити для дітей, які пережили травму, безпечне й підтримуюче середовище, а також звернутися за професійною допомогою, якщо це необхідно. Раннє втручання та терапевтична підтримка здатні допомогти дитині справитися з наслідками травми й поступово відновитися.

Гострий стрес може врятувати життя, тоді як хронічний стрес сприяє розвитку захворювань. Природа наділила всіх живих істот механізмами швидкого реагування у загрозованих ситуаціях для зменшення небезпеки й збереження життя. Однак, якщо вихід зі стресової ситуації не знаходиться, а загрозу неможливо усунути, в організмі активується друга фаза стресу, що супроводжується підвищенням рівня кортизолу — гормону стресу. Його тривала присутність послаблює імунну систему, порушує гормональну рівновагу та сприяє розвитку хронічних запальних процесів. Це призводить до численних негативних психологічних змін. Підвищений рівень кортизолу, що утримується тривалий час, стає токсичним для мозку, пошкоджує нервову

систему й у гірших випадках може призводити до загибелі нервових клітин [70].

Тривожність під час війни є природною реакцією на небезпеку, невизначеність і стрес. Вона може виникати через загрозу безпеці, втрату близьких, постійну невизначеність або наслідки воєнних дій, як-от пошкодження майна та інфраструктури, нестачу життєвих ресурсів і втрату доступу до основних послуг. Така тривожність може мати широкий спектр проявів, зокрема підвищену тривожність, постійне напруження, проблеми зі сном, зниження настрою, втрату інтересу до улюблених занять та інші фізичні й емоційні зміни.

Під час воєнного конфлікту важливо шукати психологічну та соціальну підтримку, а також дотримуватися принципів самозахисту. Психологічна допомога може включати звернення до фахівців, консультації з психотерапевтом або участь у груповій терапії. Самозахист передбачає дотримання заходів безпеки, підтримання спокою, повноцінне харчування, налагодження режиму сну та відпочинку. Важливо наголошувати на значенні підтримки одне одного в такі складні періоди, як війна, та шукати допомогу, коли це необхідно.

Для підліткового віку характерна особлива чутливість до запам'ятовування повсякденних подій, оскільки мозок працює в режимі підвищеної чутливості. Коли під час певної події відбувається викид гормонів-нейромедіаторів, таких як дофамін, запам'ятати цю подію стає легше, ніж за умов низького рівня цих гормонів. Викид гормонів зазвичай спричиняється сильними емоціями — як позитивними, так і негативними. У підлітковому віці ділянки мозку, відповідальні за сильні емоційні реакції, є особливо чутливими, що посилює запам'ятовування.

Феномен "піку спогадів" пояснює, чому навіть звичайні події в цьому віці можуть викликати сильні емоційні реакції, залишаючи в пам'яті яскравий слід [74].

Сьогодні відомо, що підлітковий період є ключовим для реорганізації структури головного мозку і активізації нейропластичності. Саме тому важливо звернути увагу на досвід, який молодь отримує під час переходу від дитинства до дорослого життя. Нові дослідження підтверджують, що нейропластичність мозку посилюється саме в підлітковому віці, оскільки цей час є вирішальним для розвитку і формування його структури [74].

Нейропластичність — це здатність мозку змінювати свою структуру під впливом зовнішнього середовища. Завдяки цьому процесу людина може запам'ятовувати нову інформацію і розвиватися. Пластичність мозку дозволяє адаптуватися до нових умов, оскільки зміни, що відбуваються в нейронних зв'язках, допомагають уникати небезпек і сприяють навчанню на практичному досвіді. Наприклад, коли людина вперше обпікається, її мозок запам'ятовує цей досвід, що надалі допомагає уникати джерел потенційної небезпеки, таких як відкрите полум'я.

Нейропластичність є важливою частиною еволюційної спадщини, адже завдяки їй наші предки могли розрізняти безпечні та небезпечні умови. Здатність до змін у мозку забезпечує можливість отримувати нові знання та навички, що є великою перевагою для людини. Періоди підвищеної пластичності, як-от дитинство і підлітковий вік, створюють оптимальні умови для стимуляції позитивного розвитку.

У період статевого дозрівання мозок зазнає значних змін як у структурі, так і в функціонуванні. Цей період характеризується високою пластичністю та здатністю утворювати нові нейронні зв'язки. Гормони, такі як естроген і тестостерон, активно впливають на розвиток мозку в цей час. Дослідження також вказують на явище синаптичної "обрізки" — процес, у якому усуваються зайві нейронні зв'язки для оптимізації нейронної комунікації. Вважається, що ця підвищена пластичність сприяє розвитку пам'яті, навичок та формуванню поведінки.

Цей процес може мати як позитивні, так і негативні наслідки, залежно від того, які впливи відчуває мозок підлітка. Наприклад, навчання, нові враження

та фізична активність сприяють розвитку пластичності мозку, тоді як стрес та шкідливі звички можуть перешкоджати цьому процесу. Здатність до змін несе й певні ризики, адже у періоди підвищеної чутливості мозок стає вразливішим до негативного фізичного (наприклад, вживання наркотиків чи вплив несприятливого середовища) та психологічного впливу (стреси, емоційні травми). Пластичність відкриває мозку "вікна" для зовнішнього світу, але через них можуть проникати не лише позитивні враження, а й негативні фактори, як-от пил і шум.

Це особливо актуально у дитячому та підлітковому віці, коли "вікна" відкриті найширше, тому важливо контролювати, які впливи діють на мозок. Те, що ми часто пам'ятаємо, юність яскравіше за інші періоди життя, а також той факт, що саме в ці роки відбуваються суттєві зміни у багатьох ділянках мозку, свідчить про його підвищену пластичність у цей час. Додатковим підтвердженням є статистичні дані: у цьому віці часто виникають серйозні психічні розлади. У підлітковому періоді мозок особливо чутливий до стресу, що підвищує важливість турботливого оточення.

Перелік розладів, які часто вперше проявляються у підлітковому віці, є досить значним:

- розлади настрою, зокрема депресія;
- залежності, такі як алкогольна, нікотинава чи наркотична;
- більшість тривожних розладів, серед яких розлад особистості, панічний розлад і генералізований тривожний розлад;
- поведінкові розлади;
- розлади харчової поведінки, як-от анорексія та булімія;
- шизофренія.

Підвищена вразливість підлітків до психічних захворювань і залежностей — лише один із аспектів, який робить підліткову нейропластичність потенційно небезпечною. Саме тому важливо, щоб події цього періоду не мали руйнівного впливу.

Для запобігання формуванню цілого покоління дітей, травмованих конфліктами, пріоритетом повинно стати їхнє ментальне здоров'я та психосоціальні потреби. Це передбачає забезпечення вікових заходів для турботливого догляду, розвиток життєстійкості, а також — особливо для старших дітей і підлітків — створення можливостей для вираження своїх проблем і реалізації активної позиції.

## **1.2. Психологічні особливості тривожності підліткового віку.**

У нашому непевному та нестабільному світі існує безліч причин для того, щоб відчувати тривожність. Немає такої людини, яка б не відчувала тривогу час від часу. У підлітковому віці тривожність є ще більш поширеним явищем, тому що так багато змін відбувається в тілі, розумі та емоціях дітей. Підлітки відчують тривожність і це нормально [77].

Розум дає нам доступ до реальності, як зовні, так і всередині нашого тіла. Оскільки реальність багаторівнева, людська психіка повинна відповідати цьому. Вона виконує своє завдання перетворення світу на реальність для індивіда за допомогою таких інструментів:

- органи чуття (нюх, смак, слух, дотик, зір);
- емоції (страх, гнів, любов, радість, смуток, біль, сором, гордість, відраза чи задоволення);
- уява;
- аналітичне мислення;
- вольові рішення;
- трансформація свідомості в мовну форму;
- перетворення сприйняття, емоцій, уяви та думок на дії;
- зберігання та обробка спогадів;
- самоусвідомлення та формування власного «Я».

Людська психіка вимагає зусиль для інтеграції окремих психічних компонентів. Іншими словами, людська психіка повинна докладати необхідних

зусиль, щоб об'єднати різні психологічні аспекти для цілісного благополуччя. Інтеграція таких аспектів, як емоції, думки та поведінка, має важливе значення для загального психічного здоров'я та функціонування. Найкраще це виходить у доброзичливому і підтримуючому соціальному середовищі. Умови стресу можуть призвести до звуження фокусу уваги і посилення уваги на подоланні небезпеки. Це є природною реакцією організму на стресові ситуації, коли активується автономна нервова система для мобілізації ресурсів на боротьбу з загрозою або небезпекою. У такі моменти люди роблять вчинки, не думаючи про їхні наслідки. Особливо довгострокові наслідки наших дій потребують глибокої рефлексії з використанням функцій Я і бажання.

Людська психіка влаштована таким чином, щоб створити і підтримувати важливу для виживання приналежність до спільноти. Тому особисті інтереси часто відсуваються на другий план, коли на кону є приналежність до соціальної групи. Коли організм людини росте, її психіка розвивається разом із її тілом. Людина - це не одне тільки тіло, у якому в якийсь момент опиняється психіка або "душа". З самого початку - це загальний процес єдності та зростання в матеріальному, енергетичному та психічному аспектах [70].

Що таке людина взагалі? Яка її "ідентичність"? Це латинське слово, воно означає "бути таким самим, відповідати собі". А до якого моменту людина залишається тією ж самою, якщо її тіло і психіка постійно змінюються? Здається, що останнім часом у сфері психотерапії знову став зростати інтерес до теми ідентичності [70].

Існує ціла низка теорій ідентичності, найвідомішою з яких є орієнтована на психоаналіз теорія психосоціального розвитку Еріка Еріксона (1902-1994). Еріксон пов'язав концепцію ідентичності із завданнями розвитку під час життєвого циклу людини. Юність він вважає фазою, в якій людина або виробляє свою власну ідентичність, або їй це не вдається. Згідно теорії Еріка Еріксона, підлітки переживають психосоціальну кризу, відому як плутанина між ідентичністю та роллю. На цьому етапі люди борються з питаннями

особистої ідентичності і можуть відчувати тривогу, намагаючись встановити почуття власної гідності [39].

Початок нашої ідентичності починається з моменту зачаття і злиття яйцеклітини і сперматозоїда, у генетичному кодї яких міститься вся спадщина людської історії. Виникає нова людина, яка у своїй сукупності є унікальною. Дитина отримала життя від своїх батьків, але її життя не ідентичне їхньому життю. У ньому є власна життєва сила і воля до життя. Кожна людина в конкретний момент свого життя є результатом свого розвитку протягом попереднього життя, від самого його початку. Усе, що з нею відбувалося, є частиною її істоти. Нічого з цього досвіду не можна проігнорувати, відкинути або навмисно забути. Таким чином, ідентичність людини - сума всього попереднього життєвого досвіду цієї людини [70].

Зігмунд Фройд пов'язував підліткову тривогу з конфліктом між ід, его та суперего. Він вважав, що невирішені конфлікти з дитинства можуть вплинути на поверхню в підлітковому віці, що призведе до появи тривожності і внутрішнього неспокою. Фройд вважав, що підлітковий вік - це час значного психологічного розвитку, позначений внутрішніми конфліктами та боротьбою, оскільки людина переходять від дитинства до дорослого життя. Він припустив, що підлітки можуть відчувати тривожність внаслідок невирішених проблем з раннього дитинства або через труднощі формування ідентичності та відповідності суспільним очікуванням. Він описав це в своїх книгах "Тлумачення сновидінь" або "Три нариси з теорії сексуальності" [45].

3. Фройд вирішив особливо гостро зупинитися на проблемі тривоги в нервовій системі і детально обговорити її [44].

Згідно теорії Карла Юнга, підліткова тривожність може бути наслідком процесу індивідуалізації, коли люди прагнуть інтегрувати різні аспекти своєї особистості. Підлітки можуть відчувати тривожність, намагаючись розібратися в складнощах свого внутрішнього "я" та зовнішнього світу [56].

Норма і патологія в дитинстві вивчається в психології та педіатрії з метою розуміння та оцінки розвитку дитини. Анна Фрейд, психоаналітик та педіатр,

вивчала вплив протиріччя між нормальним та патологічним розвитком на психіку дитини. В її дослідженнях було відзначено значення раннього дитинства у формуванні особистості та виявлені етапи патологічного розвитку, які можуть виникнути у дитинстві.

Тривожність за Айзенком - це поняття, пов'язане з психологією особистості, яке виникло внаслідок досліджень британського психолога Х. Айзенка. Тривожність як явище відіграє важливу роль у житті людини. За його теорією, тривожність може бути пов'язана з вродженими рисами особистості, такими як екстраверсія та невротизм. Такі люди відчують тривогу та страх частіше, ніж інші, і це може впливати на їх психічне та фізичне здоров'я. Існують різні методи лікування тривожності, включаючи терапію, медикаменти та вправи релаксації та медитації. У зв'язку з цим постає завдання своєчасної діагностики та корекції тривожності підлітків.

Розглядаючи питання про генезу тривоги, П. Тілліх зазначає, що тривожність виникає з розуміння того, як людина співіснує зі світом і як вона шукає сенс у своєму існуванні. Він вважав, що людина постійно шукає сенс, проте в умовах сучасного світу цей пошук може викликати тривожність і невизначеність. П. Тілліх підкреслював важливість сповідання автентичних цінностей та сприйняття світу через діалог та взаємодію з іншими людьми. Такий підхід може допомогти пережити тривожність і знайти глибокий сенс у своєму житті.

При цьому страх є ключовою емоцією тривоги. К.Е. Ізард припустив, що підлітки відчують тривожність в результаті труднощів з регуляцією емоцій. Згідно з його теорією, підлітки можуть намагатися керувати інтенсивними емоціями та справлятися з ними, що призводить до відчуття тривоги. Теорія Ізарда також підкреслює важливість розуміння і вираження емоцій як ключового компонента благополуччя і соціальної взаємодії. Ізард розглядає страх як відчуття загрози або небезпеки, яке може виникати в різних стресових ситуаціях.

Ці теорії дають уявлення про різні фактори, які можуть сприяти виникненню підліткової тривожності, і про те, як її можна зрозуміти в рамках різних психологічних перспектив [29].

Найважливішими завданнями для кожної людини як особистості є вибір власних цінностей, пошук напрямку саморозвитку, самопізнання і самореалізація. Самореалізація – це безперервне прагнення до розвитку своїх здібностей і можливостей, процес, який триває все життя. Вона стає досяжною, коли людина усвідомлює свої сильні сторони, інтереси та потреби. Протягом життя людина спрямовує свої зусилля на досягнення поставлених цілей.

Самореалізація тісно пов'язана з поняттями саморегуляції та самоврядування, які є психологічними механізмами, що допомагають людині керувати власними діями. Самоврядування є важливим елементом внутрішнього контролю і проявляється в процесах самовиховання, самопланування та самонавіювання. З віком у людини змінюються потреби, інтереси та цінності, що веде до коригування життєвих цілей та стратегій.

Наприклад, у юності формуються характер і система цінностей, відбувається оцінка своїх здібностей та обмірковування прав і обов'язків. На основі накопиченого досвіду та знань юнаки та дівчата розвивають нові якості: самостійність, моральні, інтелектуальні та творчі здібності. У цей період формується самоідентичність, а також власні погляди на життя та життєві пріоритети.

Сучасні підлітки живуть у непростих умовах, які разом із внутрішніми конфліктами молодого віку сприяють виникненню особистісних розладів і знижують рівень соціальної адаптації. Підлітковий вік — це особливий і суперечливий етап переходу від дитинства до дорослого життя. У цей період, на тлі значних фізіологічних, репродуктивних та інтелектуальних змін, формується самопізнання, розвивається ціннісне ставлення до світу та свого місця в ньому, вибудовується система самооцінки. Ці процеси роблять організм підлітка більш чутливим до впливу зовнішніх факторів і знижують його стійкість, що обумовлює особливу вразливість підлітків [20].

У старшому шкільному віці людина прагне знайти своє місце в житті, і вибір професії стає одним із найважливіших завдань для старшокласників. За відносно короткий період їм потрібно визначити, ким вони хочуть стати і якими бачать себе в майбутньому. Соціальна ситуація розвитку на цьому етапі особлива: старшокласник наближається до дорослого життя. У процесі дорослішання підліток освоює різні соціальні ролі, визначає свій статус у групі та усвідомлює свою гендерну ідентичність.

У цей період відбувається пік емоційності, що характеризується коливаннями настрою — від нестримної радості до смутку, які змінюються часом без очевидної причини. Підлітки не завжди можуть контролювати власну поведінку або передбачити її наслідки. З'являється новий емоційний стан, відомий як "афект неадекватності", що проявляється у суперечливих почуттях і емоціях.

Подібна поведінка в цьому віці пояснюється внутрішнім конфліктом між звичною залежністю від дорослих і прагненням до самостійності та відокремлення від батьків. У багатьох підлітків з'являються риси негативізму, конфліктності та агресії, що є способом утвердження власної незалежності [42]. При цьому часто зберігається потреба у батьківській увазі, яка спонукає підлітка до таких проявів.

Тривога і неспокій — поширені стани у підлітків. Деякі з основних причин тривожності серед підлітків включають соціальні умови, шкільний стрес, проблеми взаємовідносин з однолітками, сімейні проблеми, почуття невпевненості або нерозуміння. Важливо знати, що тривога в певній мірі є нормальною реакцією на зміни у житті підлітка. Дорослі часто забувають, як багато проблем звалюється на плечі дитини в той період, коли вона прощається з дитинством і починає дорослішати. Часто дріб'язкові на погляд батьків завдання бачаться дітям непереборними перешкодами. Однак, коли тривога стає надмірною і перешкоджає нормальному функціонуванню, можуть знадобитися додаткові підтримка і поглиблене розуміння проблеми. У цей момент важливо, щоб хтось допоміг і підказав їм, що все не так страшно і всі

проблеми можна вирішити [77]. Статеве дозрівання, зміна діяльності сприяють активному особистісному розвитку, що призводить до виникнення кризи підліткового віку. Переважною потребою в віці 12-17 років можна назвати потребу у визнанні, соціальному схваленні, що може спонукати підлітка до різного роду ризикованих вчинків.

Безсумнівно, проблема тривоги - це місце, на якому сходяться найрізноманітніші і найважливіші питання, загадка, розв'язання якої має пролити багато світла на все наше душевне життя. З тривожністю можна боротися досить довго, навіть не думаючи про нервозність. З. Фройд назвав таку тривогу справжньою тривоگوю на відміну від невротичної. Справжній страх тепер видається нам чимось дуже раціональним і зрозумілим. Ми можемо сказати, що це реакція на сприйняття зовнішньої небезпеки, тобто очікуваної, передбачуваної шкоди, страх пов'язаний з рефлексом втечі, і може розглядатися як прояв інстинкту самозбереження. У яких випадках, тобто перед якими об'єктами і в яких ситуаціях виникає страх, звичайно, багато в чому визначається станом наших знань і нашого відчуття влади над зовнішнім світом. Ми знаходимо цілком зрозумілим, що дикун боїться гармати і лякається затемнення сонця, тоді як людина, яка вміє поводитися з інструментом і може передбачити подію, залишається безстрашною за цих умов. Інколи саме додаткові знання сприяють виникненню страху, оскільки дозволяють розпізнати небезпеку на ранній стадії. Після подальших роздумів слід сказати, що судження про реальний страх, якщо він є раціональним і доцільним, потребує ґрунтовного перегляду. Єдиною адекватною поведінкою перед обличчям неминучої небезпеки є холоднокрівна оцінка власних сил і масштабу загрози, а потім прийняття рішення про втечу чи оборону, можливо, навіть напад дає більше шансів на позитивний результат. У цьому контексті, однак, немає місця для страху; все, що відбувається, відбувалося б так само добре і, можливо, навіть краще, якби не було розвитку страху. Також можна помітити, якщо страх надмірно сильний, то він виявляється вкрай недоречним, він

паралізує будь-яку дію, навіть втечу. Готовність до страху, таким чином, видається З. Фройдю доцільною, а розвиток страху - недоречним.

Спонтанна агресивність виникає в екстремальних умовах (війна, релігійні і політичні конфлікти). Інший вид агресії – псевдоагресія. Вона так само має завдання нашкодити, але не несе в собі злих намірів. Він розрізняє такі підвиди псевдоагресії: ненавмисна псевдоагресія; ігрова (виявляється у навчальних тренінгах на майстерність, спритність, швидкість реакцій); псевдоагресія як самоствердження. Як ще один вид агресії, метою якого є захист, виступає оборонна агресія. У даному випадку агресія проявляється, як наслідок реакції людини на загрозу життю, здоров'ю, свободі або власності [28].

Соціальна інтеграція також є ключовим постміграційним фактором, пов'язаним з погіршенням психічного здоров'я. Згідно досліджень [50], симптоми психологічного дистресу були тісніше пов'язані з труднощами життя після міграції (наприклад, труднощами адаптації та спілкування), ніж з індивідуальними факторами, такими як освіта, і структурними детермінантами, такими як візовий статус.

Спілкування з товаришами - джерело не тільки появи нових інтересів, а й становлення норм поведінки. Це пов'язано з тим, що серед підлітків виникають певні вимоги до дружніх стосунків - до чуйності, чутливості, вміння зберігати таємницю, розуміти та співпереживати. У підлітковий період вельми відчутною стає потреба в хороших друзях. Підлітки починають тягнутися до своїх ровесників, щоб знайти в них те, що раніше давали їм батьки.

Існує позитивний взаємозв'язок між загальною тривожністю і тривогою у взаєминах з учителями, а також взаємозв'язок між загальною тривожністю і тривогою, що виникає в ситуаціях перевірки знань. Це означає, що в підлітків спостерігається високий рівень тривожних переживань, зумовлених взаємовідносинами з педагогами в школі, які впливають на успішність навчання дитини, а також високий рівень тривоги дитини в ситуаціях перевірки (особливо - публічної) її знань, досягнень, можливостей.

Насамперед слід зазначити, що для багатьох немає різниці між такими поняттями як "стать" і "гендер". Насправді, розмежування статі та гендеру є фундаментальним, тому що багато відмінностей між чоловіком і жінкою, між чоловічим і жіночим, мають зовсім не біологічні за своєю природою причини. Поняття гендеру зачіпає психічні, культурні та соціальні відмінності, а поняття статі - тільки біологічні відмінності, засновані насамперед на гормональних і анатомічних особливостях чоловіків і жінок. Гендерна самоідентифікація - це внутрішнє самовідчуття людини як представника того чи іншого гендеру, тобто як чоловіка, жінки або представника іншої категорії, пов'язане із соціальними та культурними стереотипами про поведінку та якості представників тієї чи іншої біологічної статі [3]. Використання поняття "гендер" у протиставленні поняттю "стать" спирається на тезу про те, що становище жінок і чоловіків у суспільстві та відмінності між "чоловічим" і "жіночим" не мають біологічного походження, а є способом інтерпретації біологічного, легітимним у даному суспільстві [2].

Гендерна соціалізація - це процес засвоєння людиною норм, правил поведінки та соціальних установок відповідно до запропонованої гендерної ролі.

Тільки з настанням статевої зрілості чітко окреслюється розбіжність між чоловічими та жіночими рисами, що значно впливає на формування особистості та життєві орієнтири людини. Вроджені особливості обох статей стають помітними вже в дитинстві; дівчатка зазвичай раніше формують певні соціальні та емоційні бар'єри (наприклад, сором, співчуття, відразу) та демонструють менший спротив щодо їх прийняття, ніж хлопчики. Схильність до стримування емоційних проявів у дівчат також виглядає більш вираженою; у тих випадках, коли з'являються прояви сексуальних потягів, вони зазвичай приймають пасивну форму.

До настання статевої зрілості ці відмінності між статями майже не виражені, адже справжнє усвідомлення своєї гендерної ролі з'являється саме під час статевого дозрівання. Якщо розглядати поняття «чоловіче» та «жіноче»

як такі, що мають конкретний зміст, можна було б висловити думку, що «лібідо за своєю природою — завжди умовно “чоловіче”, незалежно від статі, яка його виявляє, чи від спрямованості цього потягу» [34].

Сприятливі психічні моменти можуть посилити вплив випадкових переживань, пов'язаних із дитячою сексуальністю. Наприклад, такі ситуації, як взаємодія з іншими дітьми або дорослими, можуть закарбуватися в пам'яті дитини та, за наявності сприятливих умов, призвести до стійких психологічних наслідків. Багато з відхилень у сексуальній поведінці, що проявляються у невротиків та людей із розладами потягу, можуть мати витoki ще з раннього віку, періоду, який вважається умовно вільним від сексуальних аспектів. Основними чинниками, що можуть призвести до таких відхилень, є індивідуальна схильність, передчасний розвиток, підвищена вразливість, а також випадкові зовнішні фактори, що впливають на формування потягу [34].

Життя постійно змінюється, породжуючи активність і рух, і не визнає постійності та стабільності. Життя само по собі часто стає джерелом стресу, адже всі важливі події, незалежно від їхнього позитивного чи негативного впливу, викликають напруження. Навіть народження є потужним стресом. Оскільки стресові ситуації можливі в кожній сфері нашої діяльності, уникнути стресу неможливо, а боротьба з ним — неефективна. Проте ми можемо навчитися адаптуватися до стресу, керувати своїм емоційним станом і розрізняти звичайні труднощі від реальних проблем. Найважливіше — перетворити стрес на ресурс для самопізнання і розвитку. Щоб ефективно справлятися зі стресом і уникати його надмірного впливу, варто глибше вивчати свої реакції, працювати над самовдосконаленням і краще розуміти себе. Кожен реагує на стресові фактори по-різному, а процес відновлення після них також є індивідуальним [22].

Психологічна травма - складна тема, часто наповнена невимовним гнівом, соромом, страхом, насильством і всіма сильними емоціями, про які ми не хочемо говорити. Загалом психологічна травма – це ненормальні фізичні, психічні та емоційні стани, спричинені важкими травматичними подіями. Цей

ненормальний стан може автоматично закінчитися після періоду саморегуляції, але наслідки деяких психологічних травм можуть тривати довше або навіть залишитись на все життя [41].

Тривожні діти виростають у тривожних дорослих, тоді як відсторонені діти, виростаючи, втрачають зв'язок зі своїми власними почуттями та почуттями оточуючих [31].

Проблеми з психічним здоров'ям у батьків можуть мати значний вплив на подальший розвиток ментального здоров'я їхніх дітей. Якщо батьки стикаються з такими труднощами, як депресія або апатія, це може обмежувати їхні ресурси та здатність надавати необхідну підтримку дітям. У тривожних батьків, як правило, тривожні діти. Наявність таких проблем у батьків може зробити проблеми дітей гострішими, ніж вони могли бути в іншому випадку. Навіть спокійним дітям складно зберігати спокій і володіти собою в присутності тривожних батьків, і діти, які схильні до тривожності, мають ще більші труднощі. Для збереження благополуччя всієї родини важливо звернутися до додаткових джерел допомоги. Це може включати отримання професійної психологічної підтримки для батьків, а також залучення ресурсів спільноти, щоб створити стійке та підтримуюче середовище, яке сприятиме здоровому ментальному розвитку дітей. Тривожні розлади у дітей - це відносно рідкісні стани, які не вселяють побоювань. У зв'язку з цим, емпіричні знання про дитячу тривогу менш широкі, ніж про подібний розлад у дорослих. Проте, протягом останніх 15-20 років спостерігається значне збільшення кількості досліджень, у яких вивчали прояви тривоги в дитячому віці, і в даний час формується більш глибоке розуміння природи, розвитку та лікування цих розладів [40]. Трохи пізніше виник інтерес до можливості профілактики тривоги. Зовсім недавно їй почали приділяти належну увагу, і, з огляду на взаємне нашарування тривоги і депресії, а також послідовний перехід із дитинства в доросле життя, ця робота має далекосяжні перспективи для попередження проблем прийняття особою норм, цінностей, поглядів, які зовні нав'язуються батьками, вихователями, суспільною групою протягом усього життєвого циклу.

Тривожні розлади виникають приблизно у 3% шестирічних дітей і приблизно у 5% хлопчиків-підлітків і 10% дівчаток-підлітків [37]. Діти з тривожним розладом мають підвищений ризик розвитку депресії, суїцидальної поведінки, залежності від наркотиків і алкоголю, а також навчальних труднощів у майбутньому. Серед тривожних розладів, які можуть проявлятися у дітей і підлітків, виділяють:

- Агорафобію — психічний розлад, за якого людина відчуває страх перед відкритими просторами й великими скупченнями людей, часто намагаючись уникати таких ситуацій.
- Генералізований тривожний розлад (ГТР) — стан, що характеризується надмірною, стійкою та неконтрольованою тривогою з приводу щоденних питань. Люди з ГТР часто очікують найгіршого розвитку подій і можуть надмірно хвилюватися про здоров'я, фінансові труднощі, родинні проблеми або роботу.

Люди з ГТР відчувають тривогу постійно і часто їм важко пригадати, коли востаннє вони почувались розслаблено [35].

Панічний розлад - це серйозний стан, при якому людина відчуває удушання, паніку та страх без підстав. Це може призвести до фізичних симптомів, таких як сильне серцебиття, пітливість та дратівливість. Якщо ви або хтось інший стикається з панічним розладом, важливо звернутися за допомогою до фахівця з психічного здоров'я для отримання підтримки та лікування.

Тривожний розлад, спричинений розлукою, може бути дуже важливим для правильного розуміння своїх емоцій і здатність знайти способи подолати його. Ефективні стратегії включають у себе збереження здорового способу життя, регулярну фізичну активність, медитацію та шукання підтримки від близьких або фахівців. Не соромтеся звертатися за допомогою, якщо не можете самостійно подолати тривожність, важливо брати це серйозно для збереження психічного здоров'я.

Соціальний тривожний розлад - це стан, коли людина відчуває значні рівні тривоги при взаємодії з іншими людьми або у соціальних ситуаціях. Симптоми цього розладу можуть включати переживання страху перед судженням інших, відчуття неповноцінності, страх перед взаємодією з незнайомими або великою групою людей. Людям з подібними проблемами часто важко подолати ці емоції і функціонувати в щоденному житті [47]. Лікування може включати психологічну терапію, ліки або інші стратегії самопомоги.

Деякі специфічні фобії включають арахнофобію (страх павуків), акрофобію (страх висоти), клаустрофобію (страх замкненого простору) та гермофобію (страх мікробів). Ці фобії можуть мати різну інтенсивність і за відсутності належного лікування можуть суттєво впливати на повсякденне життя людини. Людям з фобіями важливо звертатися за підтримкою до фахівців з психічного здоров'я, щоб навчитися справлятися зі своїми страхами.

Симптоми тривожних розладів у підлітків можуть включати постійне переживання, нервозність, занепокоєність, панічні атаки, соціальну ізоляцію, скарги на фізичні симптоми (наприклад, болі у животі або головні болі) та зміни в поведінці та настрої. Важливо вчасно визнати ці ознаки та звернутися за допомогою до кваліфікованих фахівців, таких як психолог або психіатр, для діагностики та лікування тривожних розладів у підлітків.

Під час ізоляції та військових конфліктів кількість симптомів тривоги серед молоді подвоїлася, особливо серед дівчаток, а кількість звернень за психіатричною допомогою з приводу тривоги збільшилася на 43% [72]. Ці результати дослідження співвідносили за статтю, віком та наявністю симптомів тривоги і показали, що знижений контакт з батьками, погана якість сну та велика кількість часу, проведеного за екраном чи монітором, є важливими чинниками виникнення симптомів тривоги у дитини.

Мабуть, найпоширенішим проявом тривожного розладу в дітей і підлітків є відмова від відвідування школи. Це поняття значною мірою витіснив термін "страх школи". Актуальний страх школи розвивається надзвичайно рідко.

Більшість дітей, які відмовляються йти до школи, ймовірно мають сепараційну тривогу, соціофобію, панічний розлад або їхні комбінації [61]. Деякі мають специфічні фобії. Можливість того, що дитина зазнає знущань, булінгу у школі, також має бути розглянута.

Деякі діти безпосередньо скаржаться на наявність тривожності, описуючи її з точки зору занепокоєння, наприклад: "Я боюся, що ніколи не побачу тебе знову" (сепараційна тривога). Або: "Я хвилююся, що діти сміятимуться з мене" (соціофобія). Однак більшість дітей описують свій дискомфорт із погляду соматичних скарг: "Я не можу піти до школи, бо в мене болить живіт". Ці діти часто кажуть правду, тому що в дітей із тривогою часто розвиваються розлад травлення, нудота, головний біль і проблеми зі сном. Кілька довгострокових досліджень підтверджують, що у багатьох дітей із соматичними скаргами, особливо болями в животі, є первинний тривожний розлад. Фізичні симптоми, які викликають занепокоєння у дітей, можуть ускладнити оцінку. У багатьох дітей ретельне тестування на соматичні розлади проводиться до того, як є підозра на тривожний розлад.

Ключова ознака тривожних розладів — схильність до уникнення, яке зазвичай проявляється у надмірному уникненні певних ситуацій, місць або подразників, але також може виявлятися у вигляді нерішучості, замкненості або ритуальних дій. Такі прояви характерні для всіх тривожних розладів, а основна відмінність між ними полягає у факторі, який запускає таку поведінку (тригер). Уникнення часто супроводжується відчуттями боязкості, дистресу або сором'язливості.

Деяким дітям, особливо молодшого віку, важко вербалізувати свої емоції. Тривожність зазвичай пов'язана з очікуванням можливої небезпеки або негативних подій. Тому при виявленні тривожності у дитини важливо зрозуміти, чи пов'язане уникнення з очікуваною загрозою. Наприклад, двоє дітей можуть не хотіти йти до школи: одна через бажання розважатися з друзями, а інша через страх глузувань з боку однолітків. У першому випадку це не прояв тривоги, адже поведінка не мотивована сприйняттям загрози.

Натомість тривожні діти можуть передбачати загрозу у вигляді занепокоєння, нав'язливих думок, тривожного уникнення або негативних переконань. Розлади відрізняються вмістом цих переконань і формами поведінки.

Тривожні діти також можуть відчувати фізичні симптоми, що вказують на підвищене збудження: головний біль, біль у шлунку, нудоту, блювоту, діарею та м'язову напругу, а також проблеми зі сном. Однак такі симптоми не завжди мають діагностичне значення, оскільки можуть проявлятися при різних типах тривожних розладів.

Тривожні розлади частіше зустрічаються у жінок. Більшість досліджень показують, що жінки в загальній популяції страждають на тривожні розлади приблизно в 1,5-2 рази частіше, ніж чоловіки. Відмінності за гендером помітні вже з п'ятирічного віку. Водночас у вибірках пацієнтів, які звертаються за допомогою, у західних країнах розподіл частіший, хоча інколи кількість звернень від чоловіків навіть менша.

Тривожні розлади належать до групи захворювань із раннім початком, що зазвичай виникають у період від середнього дитинства до підліткового віку. Їх розвиток часто пов'язаний із певними рисами темпераменту, як-от боязкість, що ускладнює визначення точного моменту появи розладу [73]. Часто про таких дітей кажуть, що їхня тривожність була помітна з самого раннього віку. Для різних видів тривожних розладів типовий середній вік виникнення:

- боязнь тварин — раннє дитинство (приблизно 6–7 років);
- тривожний розлад, пов'язаний із розлукою, — від раннього до середнього дитинства (7–8 років);
- генералізований тривожний розлад — пізнє дитинство (близько 10–12 років);
- соціальний тривожний розлад — ранній підлітковий вік (приблизно 11–13 років);
- obsesивно-компульсивний розлад (з проявами нав'язливих думок та дій) — середній підлітковий вік (близько 13–15 років);

- панічний розлад — початок дорослого періоду (близько 22–24 років).

Діти, що мають тривожні розлади, перебувають у зоні підвищеного ризику розвитку інших психічних проблем у підлітковому та дорослому віці. Дослідження показують, що такі діти частіше стикаються з тривожними розладами, порушеннями настрою та розладами, пов'язаними з уживанням психоактивних речовин, а також мають підвищений ризик депресії та суїцидальних схильностей у зрілому віці [69].

## РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ В ПІДЛІТКІВ, В ТОМУ ЧИСЛІ Й СЕРЕД ВПО

### 2.1. Організація та вибір методики дослідження

Для вивчення психологічних особливостей прояву тривожності в підлітків ми провели дослідження, у якому приймали участь 120 осіб – учнів 9 - 11 класів КЗЗСО «Ліцей №13 ХМР», з них 64 хлопця і 56 дівчат, у тому числі внутрішньо переміщені особи.

Для проведення дослідження обрали такі психодіагностичні методики дослідження:

1. Шкала самооцінки реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера та Ю.Л. Ханіна;
2. Методика «Шкала тривожності» Тейлора;
3. Тест «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком);
4. Багатошкільний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ).

Коротко розглянемо особливості використання обраних методик.

Для визначення тривожності як стійкої особистісної риси підлітків ми провели дослідження рівня тривожності за методикою, розробленою Ч.Д. Спілбергом і адаптованою Ю.Л. Ханіним. Дана методика є інформативним способом самооцінки рівня тривожності у даний момент (реактивна тривожність, як стан) та особистісної тривожності (стійка характеристика людини). Певний рівень тривожності – природна особливість активної діяльності особистості. У кожної людини існує свій рівень тривожності – це так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану у цьому відношенні є для неї суттєвим компонентом самоконтролю та самовиховання.

Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає сприймання ним багатьох ситуацій як загрозливих, що характеризується

відповідною реакцією. Особистісна тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні, пов'язані зі специфічними ситуаціями загрози її безпеці, самооцінці, самоповазі.

Ситуативна (реактивна) тривожність як стан характеризується напругою, занепокоєнням, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову подію і може бути різним за інтенсивністю прояву. Особи, що відносяться до категорії високо тривожних, схильні сприймати загрозу своїй безпеці у великому діапазоні ситуацій та реагують вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест виявляє у випробуваного високий показник особистісної тривожності, це дає підстави припускати в нього появу стану тривожності у різноманітних ситуаціях і особливо, тих що стосуються оцінки його безпеки і престижу. Більшість відомих методів вимірювання тривожності дозволяє оцінювати або лише особистісну тривожність, або стан тривожності, або ще більш специфічні реакції. Єдиною методикою, що дозволяє диференційовано вимірювати тривожність як особистісну властивість, і як стан, є методика, запропонована Ч.Д. Спілбергом.

Методика складається з 40 запитань-суджень, 20 з яких призначені для оцінювання рівня реактивної тривожності (РТ) і 20 – для оцінювання рівня особистісної тривожності (ОТ). На кожне запитання існують чотири варіанти відповіді за ступенем інтенсивності: «майже ніколи», «іноді», «часто», «майже завжди». Учням пропонується вибрати ту, яка більше їм підходить (Таблиця 2.1.1, 2.1.2). Підрахунок балів здійснюється за відповідною формулою. Результати визначають низький, середній та високий рівень тривожності.

Таблиця 2.1.1. Опитувальний бланк реактивної тривожності.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4

4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Таблиця 2.1.2. Опитувальний бланк особистісної тривожності

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4

26.	Звичайно я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27.	Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Інтерпретація результатів.

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – помірний рівень тривожності;

вище 45 балів – високий рівень тривожності.

Для подальших досліджень із загальної кількості респондентів шляхом випадкової вибірки були відібрані 60 осіб, 30 дівчат (з них 15 - з числа ВПО) та 30 хлопців (з них 15 - з числа ВПО).

Опитувальник «Шкала тривожності» Тейлора, розроблений для вимірювання рівня тривожності, був опублікований у 1953 році. Методика містить 50 тверджень, на які респондент відповідає «так» або «ні». Тестування займає від 15 до 30 хвилин, і від учасників вимагається відповісти на всі твердження опитувальника. Якщо твердження відповідає уявленню респондента про себе, він обирає відповідь «так», в іншому випадку — «ні». Якщо відповідь викликає труднощі, рекомендовано обрати «не знаю». Проходити тест бажано швидко, відповідаючи на кожне запитання без пропусків і додаткових позначок.

Цей опитувальник допомагає визначити рівень тривожності в структурі особистості. Тривожність як риса особистості є мотиваційним чинником або сформованою поведінковою позицією, що спонукає людину сприймати широкий спектр об'єктивно безпечних ситуацій як потенційно загрозливі, що, у свою чергу, провокує тривожні стани, інтенсивність яких може не відповідати реальному рівню загрози.

Тест «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність), які можуть негативно впливати на процес спілкування та соціалізації юнаків і дівчат. В результаті такий стан відображається на формуванні самооцінки, тому потребує діагностики з метою своєчасної корекції. За цією методикою, тривожність - індивідуальна психічна особливість, що виявляється в схильності людини до частих і інтенсивних переживань стану тривоги, а також в низькому порозі його виникнення. Тут тривога виступає як переживання емоційного дискомфорту, що пов'язаний з очікуванням неблагополуччя, з передчуттям небезпеки. Фрустрація інтерпретується як психічний стан, викликаний неуспіхом у задоволенні потреби, бажання. Агресивність - не викликана об'єктивними

обставинами неспровокована ворожість людини по відношенню до людей і навколишнього світу [23]. Ригідність - ускладненість (аж до повної нездатності) у зміні наміченої суб'єктом програми діяльності в умовах, що об'єктивно потребують її перебудови.

Методика складається з 40 тверджень. Для нашого дослідження використали лише перші 10 тверджень для визначення тривожності підлітків. Респонденту пропонується уважно прочитати опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з його станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає рідко, то ставиться один бал. Якщо не збігається зі станом респондента – 0 балів. Бали додаються за кожною групою запитань за 4 шкалами: шкали тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Інтерпретація результатів здійснюється згідно з ключем, шляхом визначення рівня вираження кожного стану, де сума балів від 0 до 7 відповідає низькому рівню, 8-14 балів – середньому та 15-20 балів – високому рівню [24].

#### **Методика оцінювання**

Підраховується кількість балів за кожно з чотирьох груп питань:

- 1-10-те питання - **тривожність**;
- 11-20-те питання - **фрустрація** (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);
- 21-30-те питання - **агресивність**;
- 31-40-ве питання - **ригідність** (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів визначення тривожності:

- 0-7 балів - низька тривожність;
- 8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;
- 15-20 балів - висока тривожність.

Таблиця 2.1.5 - Методика «Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком)

№ з/п	Психічні стани	Підходить	Не дуже підходить	Не підходить
		2	1	0
1	Не відчуваю у собі впевненості			
2	Часто червонію без причини			
3	Мій сон мене непокоїть			
4	Легко починаю нудьгувати			
5	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві			
6	Мене лякають труднощі			
7	Люблю аналізувати свої недоліки			
8	Мене легко переконати			
9	Я підозріливий			
10	Важко перенешу час очікування			
11	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід			
12	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом			
13	У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе			
14	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать			
15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною			
16	Я часто почуваю себе беззахисним			
17	Іноді у мене буває стан відчаю			
18	Відчуваю розгубленість перед труднощами			
19	У важкі хвилини життя іноді поводжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли			

20	Вважаю недоліки свого характеру невинними			
21	Залишаю за собою право вирішального голосу			
22	Часто при розмові перебиваю співрозмовника			
23	Мене легко розсердити			
24	Люблю робити зауваження іншим			
25	Хочу бути авторитетом для оточуючих			
26	Не задовольняюсь малим, хочу більшого			
27	Коли розгніваюсь, погано себе стримую			
28	Більше люблю керувати, ніж підкорятися			
29	У мене різка, грубувата жестикуляція			
30	Я злопам'ятний			
31	Мені важко змінювати звички			
32	Нелегко переключати увагу			
33	З обережністю ставлюся до всього нового			
34	Мене важко переконати			
35	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36	Нелегко зближуюся з людьми			
37	Мене розчаровує навіть незначні зміни плану			
38	Я проявляю впертість			
39	Неохоче йду на ризик			
40	Різко реагую на відхилення від прийнятого мною режиму			

Наступна методика являє собою багатошкальний опитувальник, який дозволяє широко оцінити характеристики тривожності в дітей і підлітків, що є значимими для медико-психолого-педагогічної практики. Розроблена психодіагностична структура багатовимірної оцінки включає 10 параметрів-шкал, які дозволяють дати диференційовану оцінку тривожності в дітей і підлітків у віці від 7 до 18 років [23].

З багатошкального опитувальника дитячої тривожності (БОДТ) були використані 10 питань шкали 1 для оцінки загального рівня тривожних переживань дитини за останній час, пов'язаних із особливостями її самооцінки, впевненості в собі, оцінкою перспективи і ставленням до неприємностей.

Нижче наведена характеристика психологічного змісту шкали 1 «Загальна тривожність», в результатах якої відображається загальний рівень тривожних переживань дитини за останній час, пов'язаних із особливостями її самооцінки, впевненості в собі, оцінкою перспективи і ставленням до неприємностей.

Таким чином, на основі результатів шкали 1 отримуємо інформацію про оцінку рівнів тривожності, які мають безпосереднє відношення до особистісних особливостей дитини.

Переваги методики полягають у можливості використання єдиного методичного підходу до дослідження дітей і підлітків у віці від 7 до 18 років, яка дозволяє відслідковувати не тільки вікову динаміку структури тривожності, але й специфіку її проявів у зв'язку з особливостями психоемоційного розвитку в різні вікові періоди.

За допомогою опитувальника БОДТ можна диференційовано оцінювати статеві особливості прояву тривожності, які є суттєвими в роботі з підлітками, в період статевого дозрівання. Дослідження за допомогою опитувальника БОДТ дозволяє зробити точну оцінку дитячої тривожності на основі спеціально розроблених статистичних нормативів тестових показників диференційовано для всієї сукупності статево-вікових груп дітей і підлітків у віці від 7 до 18 років. Іншими словами, за допомогою 10 названих шкал можна отримати найбільш повну інформацію про особливості виникнення і розвитку тривожності в конкретної дитини - відомості, необхідні психологу й педагогу для організації оптимальної взаємодії в процесі навчальної і виховної роботи з дитиною в школі і вдома. За результатами індивідуального тестування можливі прогнозування і оцінка психотравмуючих ситуацій і визначення причин для індивідуальної і сімейної психотерапії. Інформація, отримана за допомогою

опитувальника БОДТ, буде також корисна лікарям, які займаються питаннями лікування різних нервово-психічних і психосоматичних захворювань. Поряд із індивідуальним аналізом характеристик тривожності в окремих дітей і підлітків опитувальник може бути використаний для оцінки її структурних проявів у шкільних мікрогрупах. Це може сприяти прогнозу успішності шкільного навчання, а також запобіганню розвитку конфліктних ситуацій як між спільнотами учнів окремих класів, так і між школярами і педагогами.

#### Процедура дослідження.

Перед початком роботи досліджуваному видається текст опитувальника, після чого - інструкція: "Запропоновані вам питання мають відношення до того, як ви себе зазвичай відчуваєте. На кожне запитання необхідно однозначно відповісти "так" або "ні". Намагайтеся відповідати щиро і правдиво, тут нема правильних або неправильних, "гарних" або "поганих" відповідей. Над питаннями довго не задумуйтеся. Якщо ви визначилися з відповіддю на конкретне запитання, то навпроти відповідного номера необхідно поставити знак "+", якщо відповідь "так", і знак "-", якщо ваша відповідь на дане запитання - "ні". Якщо вам важко вибрати однозначну відповідь, то вибирайте рішення у відповідності з тим, що буває частіше. Якщо ваша відповідь на дане запитання може бути неоднаковою в різні періоди вашого життя, вибирайте рішення так, як це правильно в даний час. Будь-яку відповідь, яку ви не можете сформулювати як "так", необхідно вважати негативною (тобто "ні")". Потім досліджуваному надається реєстраційний бланк для заповнення. Після того як дитина (або дорослий, який їй допомагає) заповнила бланк, за кожним параметром підраховується арифметична сума "сірих" балів. Такий підрахунок здійснюється з використанням ключа, де за кожний збіг з ключем нараховується 1 бал на користь відповідної шкали.

Шкала	Рівень тривожності			
	низький	середній	високий	дуже високий
1	0-1	2-5	6-7	8-10
2	0-1	2-5	6-7	8-10
3	0-2	3-7	8	9-10
4	0-1	2-5	6-7	8-10
5	0-1	2-6	6-7	9-10
6	0-1	2-5	6	7-10
7	0-1	2-5	6-7	8-10
8	0-1	2-6	7-8	9-10
9	0-2	3-6	7-8	9-10
10	0-1	2-5	6-7	8-10

### Дівчата віком 15-17 років

Шкала	Рівень тривожності			
	низький	середній	високий	дуже високий
1	0-1	2-5	6-7	8-10
2	0-1	2-5	6-7	8-10
3	0-1	2-6	7-8	9-10
4	0-1	2-5	6-7	8-10
5	0-1	2-6	7-8	9-10
6	0-1	2-4	5-6	7-10
7	0-1	2-5	6-7	8-10
8	0-1	2-6	7-8	9-10
9	0-2	3-6	7-8	9-10
10	0-1	2-6	7-8	9-10

### Хлопчики віком 7-10 років

Шкала	Рівень тривожності			
	низький	середній	високий	дуже високий
1	0-1	2-6	7-8	9-10
2	0-1	2-6	7-8	9-10
3	0-2	3-6	7-8	9-10
4	0-2	3-6	7-8	9-10
5	0-2	3-6	7	8-10
6	0-2	3-6	7	8-10
7	0-2	3-6	7-8	9-10
8	0-2	3-7	8-9	10
9	0-2	3-6	7-8	9-10
10	0-1	2-6	7-8	9-10

## Хлопці віком 11-12 років

Шкала	Рівень тривожності			
	низький	середній	високий	дуже високий
1	0-1	2-5	6-7	8-10
2	0-1	2-5	6-7	8-10
3	0-1	2-6	7-8	9-10
4	0-1	2-6	7-8	9-10
5	0-1	2-5	6-7	8-10
6	0-2	3-5	6-7	8-10
7	0-1	2-6	7-8	9-10
8	0-1	2-6	7-8	9-10
9	0-1	2-5	6-7	8-10
10	0-1	2-5	6-7	8-10

## Хлопці віком 13-14 років

Шкала	Рівень тривожності			
	низький	середній	високий	дуже високий
1	0-1	2-4	5-7	8-10
2	0-1	2-5	6-7	8-10
3	0-1	2-6	7-8	9-10
4	0-1	2-6	7-8	9-10
5	0-2	3-6	7-8	9-10
6	0-1	2-5	6-7	8-10
7	0-1	2-5	6-8	9-10
8	0-1	2-6	7-8	9-10
9	0-1	2-5	6-7	8-10
10	0-1	2-4	5-6	7-10

## Хлопці віком 15-16 років

Шкала	Рівень тривожності			
	низький	середній	високий	дуже високий
1	0	1-4	5-6	7-10
2	0-1	2-5	6-7	8-10
3	0-1	2-5	6-8	9-10
4	0-1	2-5	6-7	8-10
5	0-2	3-6	7-9	10
6	0-1	2-5	6-7	8-10
7	0-1	2-5	6-7	8-10
8	0-1	2-5	6-7	8-10
9	0-2	3-5	6-7	8-10
10	0-1	1-4	5-6	7-10

Інтерпретація методики БОДТ за шкалою 1 «Загальна тривожність»:

Стан тривожності досліджуваному невластивий. Загальний емоційний стан дитини останнім часом відрізняється трохи підвищеним фоном настрою. Самооцінка переважно адекватна з тенденцією до переоцінки власних можливостей. Дитина впевнена в собі, позитивно оцінює власні перспективи, демонструє позитивне відношення до школи, позитивний емоційний і вольовий настрій на навчальну діяльність, на спілкування з учителями й однокласниками. В той же час слід відмітити, що низький рівень тривожності може свідчити, з одного боку, про легкість і оптимізм в оцінці оточуючих, з другого ж - це може бути ознакою поверховості емоційно-чуттєвої сфери. Також не слід виключати і захисні реакції.

Нормальний рівень загальної тривожності, необхідний для адаптації і продуктивної діяльності. Загальний емоційний стан останнім часом відрізняється рівним фоном настрою, а самооцінка - адекватністю. Дитина впевнена в собі, розумно оцінює свої перспективи, сприймає труднощі, які з'являються, відповідно їх об'єктивній емоційній насиченості. Загрозливими для неї стають в основному ситуації, які являють реальну загрозу для життя. Поведінка і взаємовідносини з оточуючими регулюються впевненістю в успіху, в можливості вирішення конфліктів. У виникненні конфліктів дитина частіше схильна звинувачувати інших людей; критичні зауваження оточуючих переносять спокійно, без роздратування; похвалу і схвалення схильна сприймати як реально заслужені.

Підвищений рівень загальної тривожності, пов'язаної із обмеженим колом ситуацій. Загальний емоційний стан останнім часом характеризується деяким зниженням фону настрою, помірною напруженістю й нестабільністю. Самооцінка має тенденцію до недостатності, дитина не завжди впевнена в собі, тривожно оцінює перспективи в особливо значимих для неї ситуаціях, проявляє неспокій з приводу своїх можливостей щодо їх застосування. Вона може почувати себе більш-менш комфортно, зберігати емоційну рівновагу і працездатність - переважно в ситуаціях, до яких уже встигла успішно

адаптуватися, в яких розуміє, як треба поводитися, і знає міру своєї відповідальності. При ускладненні ситуації, її незвичності проявляються неспокій, тривога, відчуття внутрішнього дискомфорту і втрата емоційної рівноваги.

Дуже висока загальна тривожність, що має розмитий, генералізований характер. Загальний емоційний стан дитини останнім часом відрізняється значним зниженням фону настрою, підвищеною напруженістю та нервозністю. Самооцінка різко занижена. Дитина невпевнена в собі, тривожно оцінює свої перспективи, перебуваючи у стані постійного очікування неприємностей. Стабільно присутнє і відчуття невпевненості в своїх рішеннях, відмічаються емоційна нестійкість, підозріливість, недовіра. Більшість ситуацій, в яких опиняється дитина, сприймаються нею як загрозові їй особисто, її престижу й самооцінці. Поведінка і взаємодія з оточуючими регулюються насамперед емоціями. Висока емоційна чутливість поєднується з підвищеною вразливістю й образливістю. Зауваження оточуючих сприймаються як засудження або зневага. Схвалення, підтримка, особливо компліменти, не викликають довіри або сприймаються за лестощі. Конфліктних ситуацій дитина намагається уникати, а за неможливості - відчуває провину за те, що трапилося. Невдачі часто переживаються як трагедії і надовго привертають увагу, знижуючи активність, необхідну для їх реального подолання й аналізу. В цілому дитина потребує спеціалізованої психолого-педагогічної допомоги, оскільки високий рівень тривожності може сприяти розвитку невротичних, поведінкових і психосоматичних розладів.

## **2.2. Аналіз отриманих результатів**

Результати досліджень підлітків із загальної кількості респондентів за методикою «Шкала самооцінки реактивної та особистісної тривожності» Ч.Д. Спілбергера та Ю.Л. Ханіна представлені в таблиці 2.2.1.

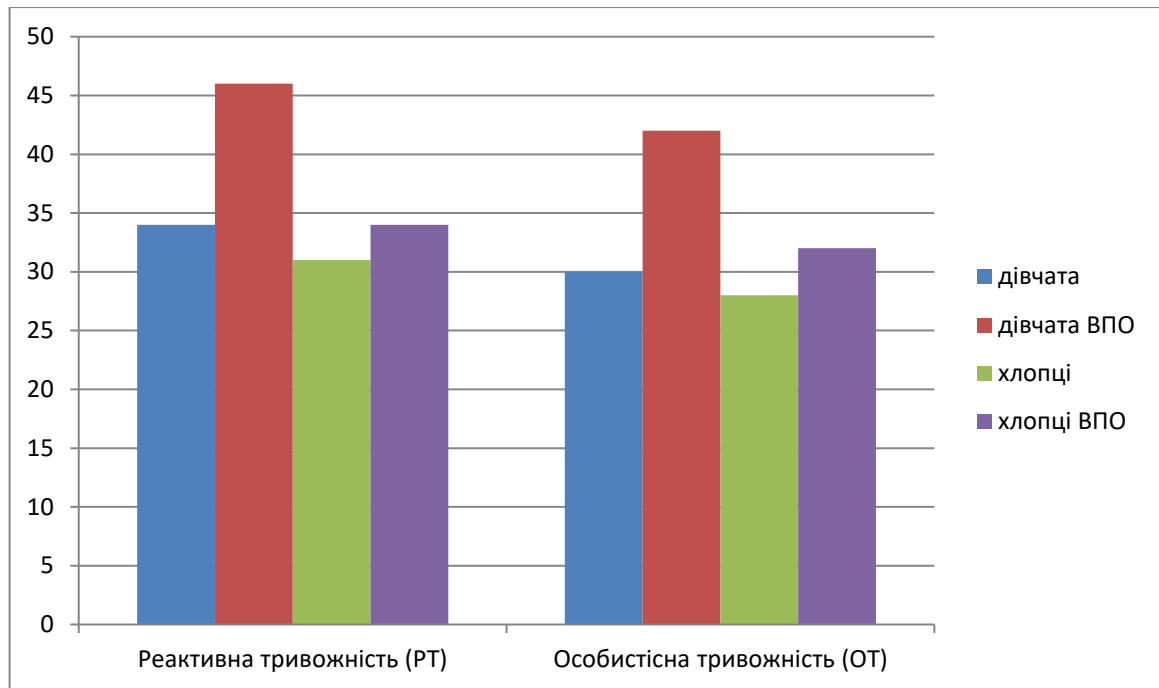


Рисунок 2.2.1 Рівень реактивної та особистісної тривожності підлітків в залежності від статі та категорії.

Особистісна тривожність – це риса особистості, що проявляється у типовій, ситуаційно стійкій реакції людини, що виражена у стані підвищеного неспокою, на загрозливу для особистості або таку, що видається загрозливою, ситуацію.

Як бачимо на графіку, рівень реактивної тривожності дівчат більше, ніж у хлопців. У дівчат реактивна тривожність має низький рівень (РТ=30), як і у хлопців (РТ= 28), тобто в залежності від ситуації, як хлопці, так і дівчата піддаються тривожності майже однаково. Якщо порівнювати рівень реактивної тривожності підлітків з числа ВПО, то бачимо, що дівчата з числа ВПО більше тривожні (РТ= 46) і мають високий рівень тривожності, хлопці з числа ВПО мають помірний рівень тривожності (РТ=34). Але хлопці з числа ВПО мають більшу тривожність (РТ= 32), ніж дівчата, які не переїжджали та не змінювали місце постійного проживання (РТ= 30). Ймовірно, це пов'язано з підвищенням кількості стресових ситуацій у підлітків у зв'язку зі зміною місця проживання та навчання.

Особистісна тривожність хлопців і дівчат, які не змінювали місце проживання, знаходиться на низькому рівні (OT=28-30). У підлітків, які вимушено перемістилися з початком воєнних дій, особистісна тривожність знаходиться в межах від 32 до 42 та має помірний рівень.

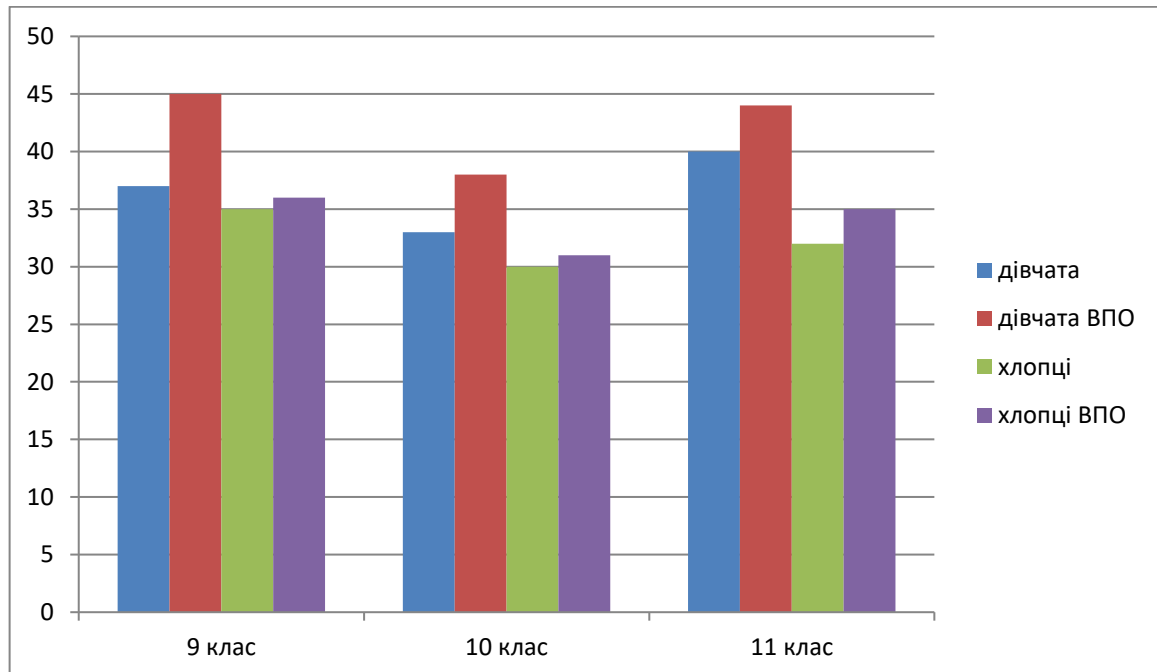


Рисунок 1.2.2 Рівень реактивної тривожності (РТ) підлітків в залежності від віку, статі та категорії.

Середні показники реактивної тривожності підлітків залежать від статі, віку (15-17 років) та категорії (постійне місце проживання чи вимушене переміщення по країні). У дівчат з випускних класів (9 та 11) тривожність більша, ніж у десятикласниць, що пов'язано з переживаннями у зв'язку з вибором професії та навчального закладу. Дівчата-дев'ятикласниці з числа ВПО мають високий рівень тривожності, одинадцятикласниці - помірний на межі з високим.

Психодіагностичне обстеження експериментальної вибірки за методикою Тейлора дозволило розділити підлітків на групи з різним рівнем тривожності (табл. 2.2.3).

Таблиця 2.2.3 – Тривожність підлітків експериментальної вибірки за методикою Тейлора.

Рівень тривожності	Дівчата		Дівчата з числа ВПО		Хлопці		Хлопці з числа ВПО	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Низький	1	7	0	0	3	20	1	7
Нижче середнього	2	13	2	13	5	33	4	27
Середній	8	53	6	40	6	40	7	46
Вище середнього	3	20	6	40	1	7	2	13
Високий	1	7	1	7	0	0	1	7
Всього	15	100	15	100	15	100	15	100

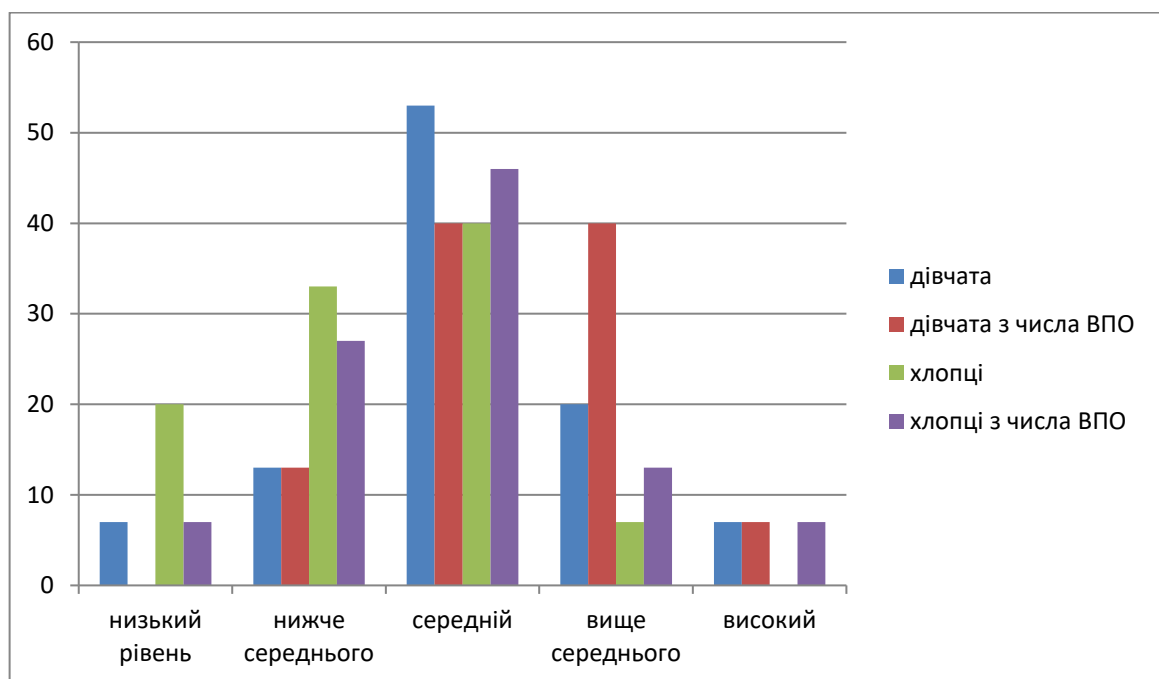


Рисунок 2.2.3 Результати дослідження тривожності підлітків за методикою Тейлора.

Згідно з результатами дослідження показник тривожності дівчат більше, ніж у хлопців. Низький рівень тривожності мають 20 % хлопців і лише 7% дівчат, в той час, як жодній з дівчат з числа ВПО не притаманний низький рівень тривожності. Рівень тривожності нижче середнього мають 13 % дівчат,

як місцеві, так і ті, що перемістилися, в той час як він притаманний 33 % хлопців з місцевих та 27 % хлопців з числа ВПО. Середній рівень тривожності мають 53 % дівчат та по 40 % хлопці та дівчата з числа ВПО, 46 % хлопців з числа ВПО. 40 % дівчат з числа ВПО мають рівень тривожності вище середнього, у порівнянні з 20 % місцевих дівчат. По 7 % дівчат, хлопців та дівчат з числа ВПО мають високий рівень тривожності.

Результати дослідження підлітків за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) представлені у таблиці 2.2.4.

Таблиця 2.2.4. Рівні тривожності підлітків за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

Тривожність	Дівчата		Дівчата з числа ВПО		Хлопці		Хлопці з числа ВПО	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Низький рівень	1	7	1	7	3	20	1	7
Середній рівень	12	80	11	73	12	80	13	86
Високий рівень	2	13	3	20	0	0	1	7
Всього	15	100	15	100	15	100	15	100

Аналізуючи результати, ми виявили, що у досліджуваних експериментальної групи переважає середній рівень тривожності (11-13 осіб) і лише у 6 із 60 осіб ми виявили високий рівень тривожності, з них троє (20 %) дівчата з числа ВПО та двоє дівчат з місцевих (рис. 2.2.5).

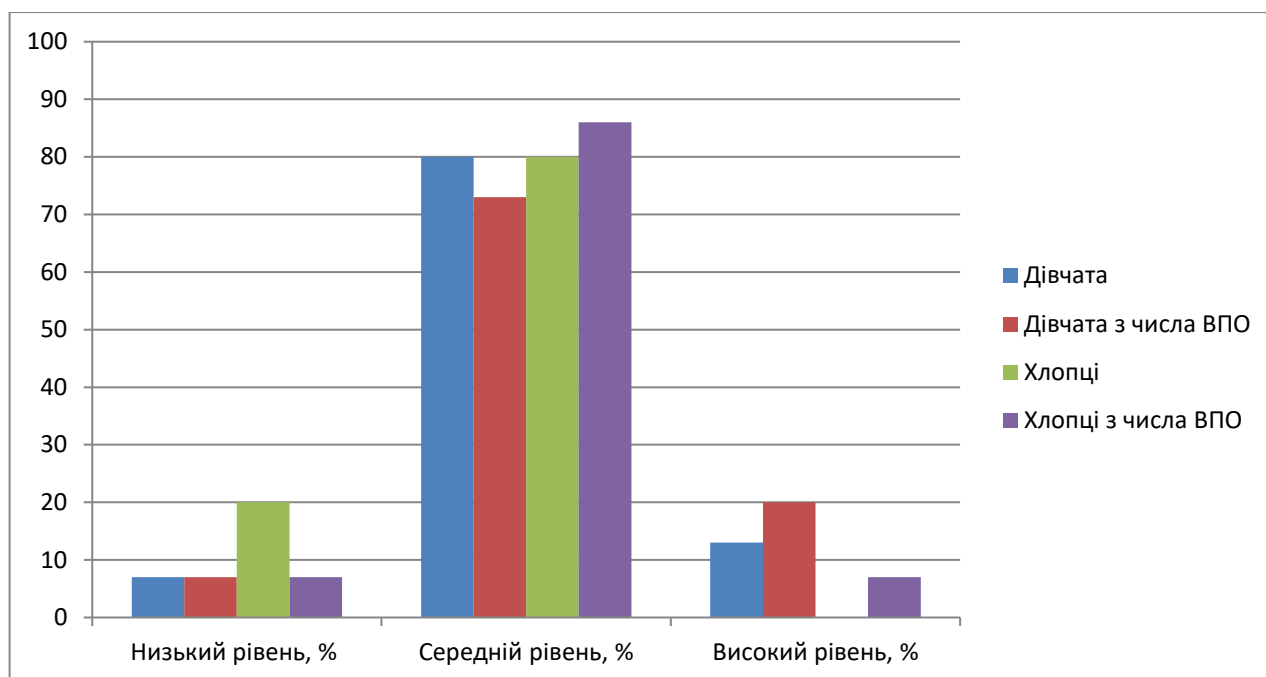


Рисунок 2.2.5 Результати визначення тривожності за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком).

За методикою «Багатошкільний опитувальник дитячої тривожності» (БОТД), ми отримали результати за шкалою загальної тривожності. Ці результати вказують на рівень тривоги у підлітків. Вони можуть допомогти ідентифікувати підлітків, які переживають підвищений рівень тривоги і спрямувати увагу на розвиток психологічних стратегій для покращення їх загального благополуччя.

Таблиця 2.2.6 Рівні загальної тривожності підлітків (шкала 1) за методикою «Багатошкільний опитувальник дитячої тривожності».

Рівень тривожності	Дівчата		Дівчата з числа ВПО		Хлопці		Хлопці з числа ВПО	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Нормальний стан	2	13	1	7	3	20	2	13
Середній рівень	4	27	3	20	7	47	6	40
Підвищений рівень	9	60	10	66	5	33	7	47
Дуже високий	0	0	1	7	0	0	0	0
Всього	15	100	15	100	15	100	15	100

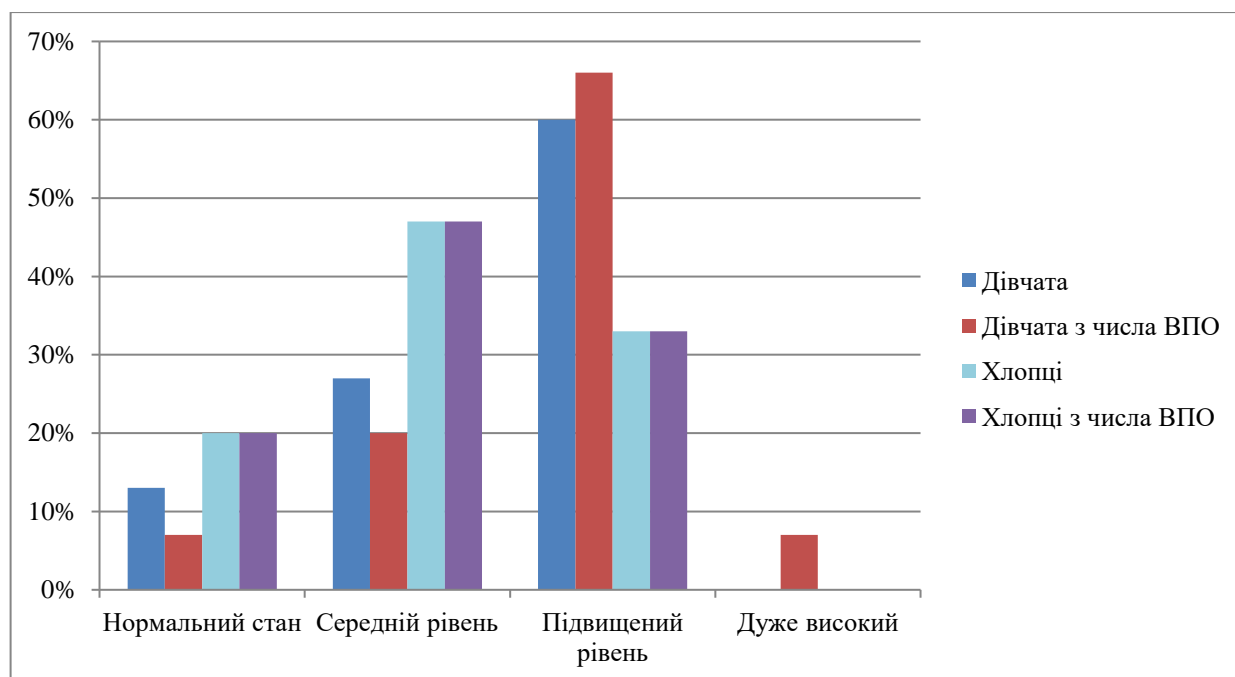


Рисунок 2.2.5 Загальна тривожність підлітків (шкала 1) за методикою «Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності».

Нормальний стан спостерігається у 13% підлітків-дівчат та у 20% підлітків-хлопців. Дівчата та хлопці з числа ВПО, 7% і 20% відповідно, також знаходяться в нормальному стані. Такі дані можуть означати, що підлітки мають стабільну самооцінку, впевненість в собі, позитивне ставлення до майбутнього і здатні ефективно впоратися з неприємностями.

Середній рівень тривожності виявлений у 27% підлітків-дівчат та у 47% підлітків-хлопців, у 20% дівчат з числа ВПО та у 47% хлопців з числа ВПО. Це може свідчити про те, що у цієї кількості підлітків інколи виникають переживання, пов'язані з самооцінкою, ставленням до навчання і майбутнього. Ці підлітки можуть відчувати тривогу у певних ситуаціях, але взагалі їх тривожність є помірною і не заважає їхнім навчальним досягненням.

Підвищений рівень тривожності спостерігається у 60% підлітків-дівчат та у 33% підлітків-хлопців, у 66% дівчат з числа ВПО та у 33% хлопців з числа ВПО. Це може означати, що вони мають значні тривожні переживання, які впливають на їхню самооцінку, впевненість в собі і негативно впливають на

їхнє ставлення до навчання та майбутнього. Вони можуть мати складнощі у взаєминах з оточуючими і труднощі у подоланні неприємностей.

Лише у 7% підлітків-дівчат з числа ВПО спостерігається дуже високий рівень тривожності, що може свідчити про значно занижену самооцінку, незадовільне ставлення до навчання і майбутнього, а також про інтенсивні тривожні переживання, які можуть серйозно впливати на їхнє повсякденне життя та навчальні досягнення.

## **РОЗДІЛ III. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ВНУТРІШНЬОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ**

### **3.1. Опис та методика проведення тренінгової програми**

Згідно з результатами емпіричного дослідження, за якими у більшості підлітків було виявлено ознаки тривожності, важливо визначити основні напрямки роботи, вправи та рекомендації, які практичний психолог може застосовувати в процесі групової та індивідуальної роботи з метою зменшення особистісної тривожності та підвищення стійкості особистості. Головна мета роботи практичного психолога у даному випадку полягає у допомозі в зменшенні тривожності та подоланні негативного впливу тривожності. Тому першочерговим завданням є вчасно надати особам юнацького віку підтримку й допомогу, навчити об'єктивному ставленню до себе та оточуючих.

Один зі шляхів вирішення цієї проблеми полягає в участі у тренінгах, які сприяють оволодінню соціально-психологічними знаннями, розвитку самопізнання та самоусвідомлення [1].

Тренінгова програма складається з 6 занять (додаток 2).

Програма розрахована на 2 зустрічі на тиждень з групою 10-15 дітей. Час проведення 60-90 хвилин. Кожне заняття необхідно починати з привітання і закінчувати рефлексією. Тренінгову програму проводили з групою підлітків (60 дітей).

Головна мета: зниження тривожності, негативних емоційних реакцій, зниження психологічного дискомфорту підлітків, емоційної напруженості та тілесних зажимів.

Задачі тренінгу:

1. Створення позитивної атмосфери в групі, спрямованої на покращення самопочуття, підвищення самооцінки підлітків.

2. Дати підліткам можливість усвідомити неконструктивність тривожної поведінки.

3. Формування навичок розуміння емоційного стану іншої людини, адекватного вираження і регулювання власних емоцій.

4. Розвиток комунікативної сфери, гармонійного стилю спілкування та міжособистісної взаємодії учасників тренінгу.

Виконання цих завдань дає можливість підліткам знизити рівень тривожності до прийняттого і таким чином досягти адекватної соціалізації.

Арттерапія - чудовий спосіб допомогти підліткам подолати тривогу. Через творче самовираження, наприклад, малювання, креслення чи ліплення, підлітки можуть досліджувати та опрацьовувати свої емоції в безпечному та сприятливому середовищі. Це дозволяє їм передавати свої почуття невербально і може дати їм відчуття контролю та самовираження. Крім того, арттерапія може допомогти підліткам розвинути навички подолання труднощів та покращити загальний емоційний стан [9].

Ця програма містить розробки для занять з підлітками 14-17 років, матеріали, що дозволяють проводити групові консультації, психологічні практикуми, рекомендації та пам'ятки, якими будуть користуватися як батьки, так і вчителі. Тренінгова програма «Зниження тривожності підлітків» може бути використана практичними психологами загальноосвітніх навчальних закладів (додаток Б).

Приміщення для роботи: простора кімната, стільці для кожного, розставлені по колу.

Практичні поради психологів для подолання тривожності під час війни та вимушеного переміщення [4]:

1. ***Найперше, що потрібно робити – це зберегти себе.***

Для цього намагаємось робити усе, наскільки це можливо в нормальній життєдіяльності. Пам'ятайте про те, що нам потрібно повноцінно їсти і спати. Багато людей говорять про те, що вони не можуть вночі спати. Якщо сон не йде, можна випити заспокійливе. Можна також виконувати прості вправи, які

дуже легко допоможуть зняти напругу і все ж таки заснути. Коли ви лежите, зверніть увагу на свої стопи і по черзі кожною стопою робіть так: згин і розгин по 10 раз. Спочатку однією ногою, потім другою, потім двома.

## 2. *Пийте багато води.*

Гормони стресу штовхають нас до дій, або тікати або нападати, тобто щось робити. І тому все що нам потрібно робити зараз - це виводити гормони стресу з організму. Для цього потрібно часто пити воду маленькими ковтками, бо зневоднений організм не може боротися зі стресом. Коли ви п'єте воду, то заспокоюєтесь.

## 3. *Менше читайте негативних новин.*

Давайте мозку відпочивати від інформаційного перевантаження. Ми не можемо повністю виключити себе з інформаційного простору, тому що в даному випадку також будемо відчувати тривогу, що про щось не дізнаємось і вчасно не відреагуємо і тоді буде ще гірше. І об'єктивно це так, тому що можна не отримати якусь важливу інформацію.

Раціональна стратегія може бути у тому, щоб свідомо обмежувати перегляд новин, наприклад, пів години на день чи півгодини зранку та ввечері.

Необхідно спробувати перестати відчувати жаль за втрату якихось матеріальних благ. Цей жаль підживлює тривогу і «виключає» мозок. Ви живі і це головне. А матеріальні блага з часом набудуться. Краще розробляйте плани на день, на тиждень, що зробите після війни. І це буде спонукати мозок працювати на порятунок, а не на самознищення.

## 4. *Використовуйте дихальні практики.*

Коли людина боїться, її організм готується тікати. Щоб підвищити ефективність реакції «тікай», організм пришвидшує дихання, бо прагне заздалегідь наситити кров киснем. Це цілком нормальна вегетативна реакція на страх. Тобто страх пришвидшує дихання. Але існує й зворотний зв'язок: якщо сповільнити дихання, можна знизити тривогу.

## 5. *Турбуйтеся про когось.*

Це порада, яка точно працює! Знайдіть об'єкт, про який ви будете турбуватися, і рівень вашої тривожності значно знизиться. Обіймайтеся більше та говоріть близьким «я тебе люблю».

#### 6. *Використовуйте гумор.*

Він рятує і знижує гормон стресу. Тож дозвольте собі іноді посміхатися та навіть сміятися.

#### 7. *Голос, якщо це безпечно.*

Співайте. Голосно, активно, з сильною вокальною партією. Можна Гімн України. Можна будь-що енергійне і не сумне. Спів нормалізує дихання, дасть вихід емоціям, підтримає ваш бойовий дух.

#### 8. *Займіться активною роботою.*

Не сидіть на місці, не чекайте чогось. Ходіть на роботу. Продовжуйте жити виконуючи прості побутові справи по дому, в кого є дача – на дачу. Все це допоможе вашому тілу позбутися фізичної напруги, яку воно відчуває під час тривожності.

#### 9. *Читайте слово Божє.*

Моліться за себе, за своїх рідних, близьких, за наших українських воїнів, за перемогу нашої України, за мир. А зараз на практиці спробуємо оволодіти техніками, які допоможуть вам контролювати рівень свого стресу, коли ви відчуваєте, що більше не можете справлятися із ним. Усі ми з вами істоти, які живуть одночасно на багатьох рівнях: на рівні тіла, емоцій та розуму. Нам важливо пам'ятати що механізм стресу працює на тілесному рівні. Ми можемо працювати з рівнем розуміння і емоцій тільки коли тіло стабілізовано. Тому в той саме момент, коли страшно слова не працюють. Потрібно відразу включити тіло. Те, що ми зараз будемо робити зараз дуже просто, і дуже важливо для людей різного віку.

Техніки стабілізації тіла (7 хв.) «Обійміть себе».

Коли небезпечно нашому тілу то і нам страшно. Так влаштована наша нервова система. То ж перше, що треба зробити – повернути безпеку нашому тілу. Якщо поруч із вами дитина, обійміть її та скажіть: “Я з тобою”. Якщо ви

16 самі, обійміть себе і погладьте себе, і говоріть словами «я молодець, я спокійна, я уже ... день справляюся із напруженням (погладжуємо себе по плечах). Так вмикається парасимпатична система, що наче каже нам: “Не бійся, ти впораєшся”.

Вправа «Метелик» .

Схрестіть долоні, зачепившись великими пальцями — на кшталт метелика. Прикладіть долоні до грудей та по черзі легенько й ритмічно простукуйте грудну клітку з періодичністю один удар на секунду, змінюючи руки. А тепер проговоріть про себе чи вголос: “Я молодець. Я вже стільки-то днів живу в режимі воєнного стану. Я впораюся, ситуація справді складна, але я зроблю це. Я можу бути помічною для інших людей. Ми точно переможемо”. Можна говорити будь-які позитивні слова. Продовжуйте цю вправу, поки не відчуєте, що ваше дихання вирівнялося.

Вправа «5 4 3 2 1» ( 5 хв.)

Мета: допомагає зменшити почуття тривоги і хвилювання та переключитись зі своїх внутрішніх емоцій на зовнішній світ. Хід вправи: Сядьте зручно . Поставити дві ноги рівно на підлогу, щоб відчувати землю в себе під ногами. Глибоко вдихнули і видихнули. Вдихаємо носом видихаємо ротом. Цифра «5». Розверніться докола себе і знайдіть 5 предметів різної форми і різного кольору і назвіть їх. Наприклад, я зараз бачу чорний монітор і він прямокутної форми( це 1), я зараз бачу стенд і він квадратної форми( це 2)і так до 5 Цифра «4». Прислухайтеся до себе і знайдіть 4 відчуття, що зараз відчувають різні частини вашого тіла( мої руки зараз прохолодні і стискають одна одну(1). Я чую, як стукає моє серце(2), мої ноги міцно стоять на підлозі(3), я відчуваю спиною спинку стільчика( 4). Цифра «3». А зараз прислухайтеся і почуйте 3 звуки навколо себе і спробуйте визначити їхнє джерело. (чутно шум монітора(1), за стіною говорять люди(2), чути шурхіт моїх ніг(3). Цифра «2». Вдихніть глибоко повітря, який запах ви відчуваєте?(може кава) якщо не відчуваєте ніяких запахів, то згадайте 2 запахи, які ви любите у цьому житті (мені подобається свіже повітря після дощу(1), мені подобається запах

конвалій. Цифра «1» Що можна з'їсти? Цукерку. Або скажіть щось позитивне про себе («я сильна і я справляюся з тривогою»).

Техніка «Квітка та свічка».

Це проста вправа на глибоке дихання, що допоможе розслабитися. Вдайте, наче ви тримаєте пахучу квітку у одній руці та свічку, що повільно горить, у іншій руці. Повільно вдихніть через ніс, коли будете нюхати квітку. Повільно видихніть через рот, коли будете задувати свічку. Повторіть декілька разів.

### 3.2. Аналіз результатів тренінгу

Для з'ясування ефективності тренінгової роботи щодо зниження рівня тривожності підлітків, у тому числі з внутрішньо переміщених, ми провели повторне дослідження по методикам виявлення тривожності: опитувальник «Шкала тривожності» Тейлора; тест «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; багатошкальний опитувальник дитячої тривожності (БОДТ).

Таблиця 3.2.1 Тривожність підлітків експериментальної вибірки після проведеного тренінгу за методикою Тейлора.

Рівень тривожності	Дівчата		Дівчата з		Хлопці		Хлопці з	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Низький	1	7	0	0	3	20	1	7
Нижче середнього	3	20	4	27	5	33	6	40
Середній	9	60	8	53	6	40	7	46
Вище середнього	1	7	3	20	1	7	1	7
Високий	1	7	0	0	0	0	0	0
Всього	15	100	15	100	15	100	15	100

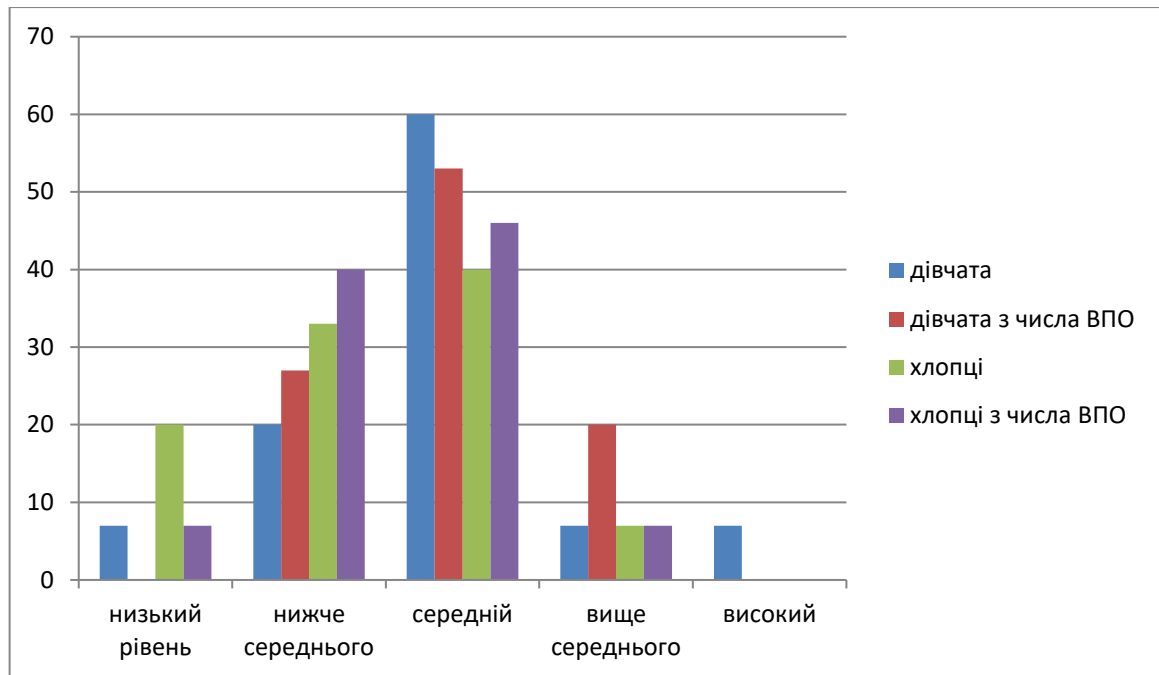


Рисунок 3.2.2 Результати дослідження тривожності підлітків після проведеного тренінгу за методикою Тейлора.

Згідно з результатами дослідження після проведеного тренінгу змінився розподіл рівнів тривожності: збільшилась показники нижче середнього рівня до 20% та 33 % у дівчат та хлопців відповідно, так і у дівчат і хлопців, які перемістилися, до 27% та 40% відповідно. Також відбувся перерозподіл кількості дітей з середнім рівнем тривожності: 60 % дівчат та 40 % хлопці, 53% та 46% дівчат та хлопців з числа ВПО відповідно. Зменшилась кількість дівчат та хлопців, як місцевих, так і з числа ВПО, з рівнем тривожності вище середнього.

Результати дослідження підлітків за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) представлені у таблиці 3.2.3.

Таблиця 3.2.3 Рівні тривожності підлітків за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

Тривожність	Дівчата		Дівчата з числа ВПО		Хлопці		Хлопці з числа ВПО	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Низький рівень	2	13	1	7	4	26	2	13

Середній рівень	11	74	12	80	11	74	13	87
Високий рівень	2	13	2	13	0	0	0	0
Всього	15	100	15	100	15	100	15	100

Аналізуючи результати, ми виявили, що у досліджуваних експериментальної групи переважає середній рівень тривожності (11-13 осіб), кількість дітей з високим рівнем тривожності зменшилась до 4 із 60 осіб (рис. 3.2.4).

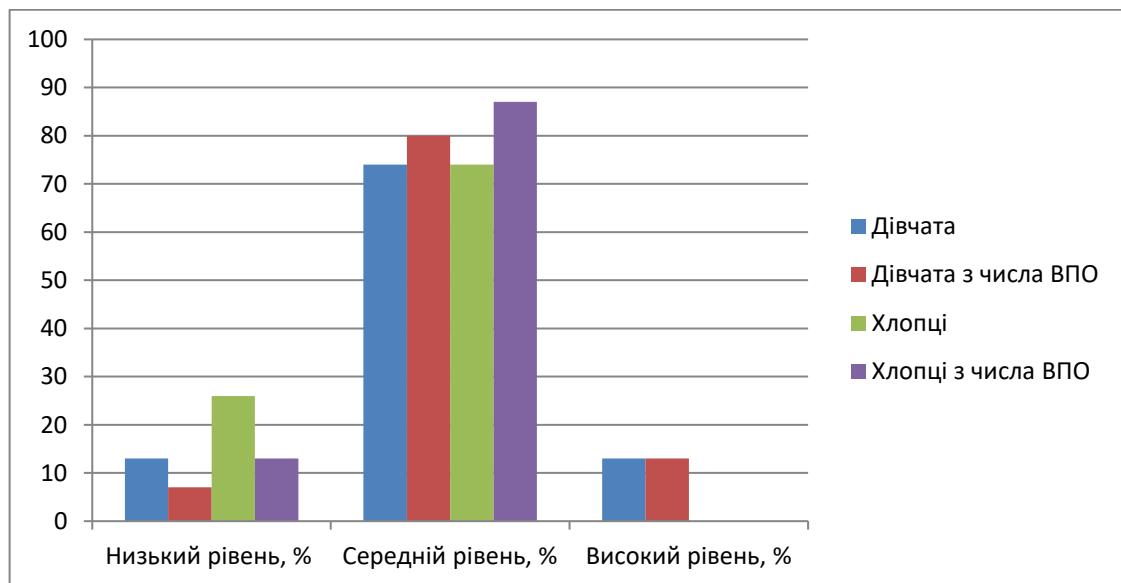


Рисунок 3.2.4 Результати визначення тривожності після проведеного тренінгу за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком).

Таблиця 2.2.6 Рівні загальної тривожності підлітків (шкала 1) після проведеного тренінгу за методикою «Багатошкільний опитувальник дитячої тривожності».

Рівень тривожності	Дівчата		Дівчата з числа ВПО		Хлопці		Хлопці з числа ВПО	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Нормальний стан	4	27	2	13	5	33	2	13
Середній рівень	4	27	4	27	6	40	7	47
Підвищений рівень	7	46	9	60	4	27	6	40

Дуже високий	0	0	0	0	0	0	0	0
Всього	15	100	15	100	15	100	15	100

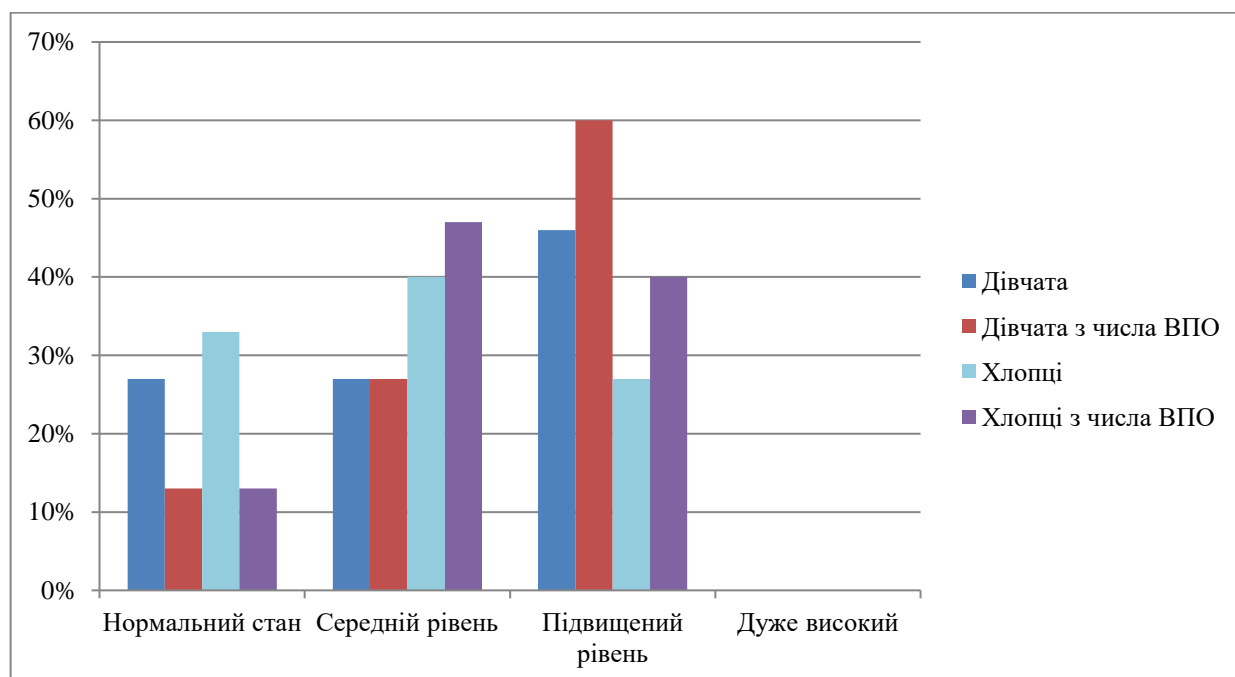


Рисунок 2.2.5 Загальна тривожність підлітків (шкала 1) за методикою «Багатошкальний опитувальник дитячої тривожності».

Нормальний стан спостерігається у 27% підлітків-дівчат та у 33% підлітків-хлопців; у 13% дівчат та хлопців з числа ВПО. Такі дані можуть означати, що проведений тренінг допоміг підліткам отримати стабільну самооцінку, впевненість в собі, позитивне ставлення до майбутнього. Середній рівень тривожності виявлений у 27% підлітків-дівчат та дівчат з числа ВПО, у 40% підлітків-хлопців та у 47% хлопців з числа ВПО. Це може свідчити про те, що у цієї кількості підлітків інколи виникають переживання, пов'язані з самооцінкою, ставленням до навчання і майбутнього. Підвищений рівень тривожності спостерігається у 46% підлітків-дівчат та у 27% підлітків-хлопців, у 60% дівчат з числа ВПО та у 40% хлопців з числа ВПО. Це може означати, що вони мають значні тривожні переживання, які впливають на їхню самооцінку, впевненість в собі і негативно впливають на їхнє ставлення до навчання та

майбутнього. Після проведеної тренінгової роботи не виявили дуже високий рівень тривожності, що може свідчити про її ефективність.

## ВИСНОВКИ

Отже, тривожність є проблемою, яка потребує негайного вирішення, тому підлітки, які виснажують себе переживаннями цієї негативної емоції, часто не розуміють, як з нею справлятися самостійно, часто потребують допомоги від дорослих та підкреслюють про свої потреби.

У період статевого дозрівання дитина здійснює значні кроки до становлення своєї особистості. Процес самопізнання складний і суперечливий, часто супроводжується неадекватною та нестабільною самооцінкою і підвищеним рівнем домагань. Підлітки ще недостатньо добре розуміють себе та свої потреби, вимушені пристосовуватись до сучасних екстремальних умов. Підлітковий вік є перехідним періодом від дитинства до дорослого життя, під час якого виникає безліч конфліктів, що можуть негативно впливати на формування емоційно-пізнавальної сфери.

Тривожність як психологічна характеристика має виразні вікові особливості, що проявляються у змісті, джерелах та формах її прояву. Для кожного вікового періоду існують певні аспекти реальності, які викликають підвищене занепокоєння, незалежно від реальної загрози або тривожності як стабільної риси. У підлітків тривожність зазвичай виникає через сімейні конфлікти, труднощі в навчанні та конфлікти з однолітками, важкі умови сьогодення, воєнні дії та вимушену зміну проживання та навчання. Надмірна тривожність негативно впливає на загальний розвиток особистості підлітка, тому важливою є тренінгова, корекційна робота для зменшення тривожності в цьому віці.

Розроблена тренінгова програма була спрямована на подолання наслідків тривожності підлітків та підвищення їхньої впевненості в собі та в завтрашньому дні. Запропонована програма для роботи з підлітками може використовуватись у роботі соціальних та психологічних служб. Вона дозволяє знизити рівень тривожності підлітків та навчити справлятися з негативними емоціями. Техніки та вправи, що використовуються в програмі тренінгу,

спрямовані на корекцію тривожної поведінки, навчання підлітка конструктивному спілкуванню з людьми та управлінню своїми емоціями з метою стабілізації свого стану.

Рекомендації вчителям щодо мотивації підлітків та зменшення їхньої тривожності:

Завжди заохочуйте підлітка. Коли дитині кажуть: «Я знаю, що ти можеш це зробити! Ти зробив це! Молодець!», підліток отримує впевненість. Немає такого успіху, який не заслуговував би похвали. Але це не означає, що не потрібно критикувати. Критику потрібно поєднувати з похвалою та практичними порадами.

Налаштуйтеся на успіх. Вкладайте в дитину, щоб вона думала не про перешкоди, які можуть бути, а про успіх. Той, хто вірить в свій успіх, приваблює інших. Тільки той, хто ризикує, старається, терпить невдачі, виправляє свої помилки і вперто йде до своєї мети, стає рішучим. Але як часто ми вчимо своїх дітей не ризикувати!

Слухайте дітей, коли вони говорять про свою мрію. Заохочуйте їх мріяти, якими б недосяжними та далекими від життя вони не здавалися. Дітям дуже важливо вміти фантазувати і думати, як втілити цю мрію в життя.

Стати організатором компанії. Заохочуйте дітей до виступу на уроці. Уміння без сорому та страху виступати перед аудиторією – одна з головних якостей впевненої людини. Нехай підліток потренується вдома перед виступом перед класом. Розкажіть йому, як говорити, на що звернути увагу в першу чергу.

Місце лідера дістається лише тим, хто намагається зрозуміти і дотримуватися правил, хто навіть у разі невдачі намагається знайти нові шляхи, хто вміє відповідати за наслідки своїх дій. Приклад батьків важливіший за всі сказані слова.

Для найкращих результатів у зниженні рівня тривожності підлітків необхідний постійний контакт із психологом та індивідуальна робота з кожною дитиною.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Афанасьєва Н.Є., Перелигіна Л.А. Теоретико-методологічні основи соціально психологічного тренінгу: навч. посіб. ХарКіВ: НУЦЗУ, 2015. 320 с.
2. Байєр О.О. Життєві кризи особистості: навчальний посібник / О.О. Байєр. – Д.: Вид-во Дніпропетровського нац. ун-ту, 2010. 244 с.
3. Гридковець. Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: Навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.
4. Діти і війна: психологічний практикум з елементами тренінгу. Інформаційно-методичний посібник / укладач Аханкіна А.О. - Слов'янськ, 2023. 72с.
5. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Теорія та практика психологічних тренінгів. К.- Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2019. 209 с.
6. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
7. Іванова О.Л., Пінчук І.Я., Хаустова О.О., Степанова Н.М., Чайка А.В., Пінчук А.О. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту // Підтримка реформи соціального сектору в Україні /за ред. О.Л. Іванової. URL:<http://zn-upszn.at.ua/DOK/methodic.pdf>.
8. Карпенко Є. Основи психотренінгу: навч. посібник. Дрогобич: Видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2015. 78 с.
9. Калька Н., Ковальчук З., Одинцова Г. Практикум з арт-терапії : навчально-методичний посібник. Ч. 2.- Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 148 с.
10. Карапетрова О.В. Використання методів арт-терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. 2020. № 2 (20)

11. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. – Київ: ПУЛЬСАРИ, 2017. 216с.
12. Консультативна психологія: підручник/ І.С. Булах, В.У. Кузьменко, Е.О. Помиткін та ін. – Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2014. 482 с.
13. Магдисюк Л.І. Основи психологічного консультування: навч. посіб. / Л.І. Магдисюк, Р. П.Федоренко. – Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 360 с.
14. Мудрак І.А. Психологічні особливості тривожності депривованих підлітків-колоністів: монографія. – Луцьк : ПП Іванюк, 2014. 279 с.
15. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник / О.М. Коқун, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська. – Київ: «КНТ», 2023. 168 с.
16. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1 / за загальною редакцією Н. Пророк.– Київ, 2018. 208 с.
17. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова [та ін.]. К.: Наш формат, 2017. 1068 с.
18. Перепелюк Т.Д., Ільченко І.С. Організація і методика соціальнопсихологічних тренінгів: навчальний підручник / Т.Д. Перепелюк, І.С. Ільченко. Умань: видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2014. 255 с.
19. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки: методичний посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. – К., 2015. 232с.
20. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник / уклад. Г.Б.Растроста. Суми: НВВ КЗ СОШПО, 2018. 64с.
21. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків соціальної сфери / за ред. Волинець Л.С. – К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.

22. Психологія стресу та стресових розладів: навч. посіб. / Уклад. О. Ю. Овчаренко. — К. : Університет «Україна», 2023. 266 с.
23. Психологу для роботи: діагностичні методики: збірник / Уклад.: М.В.Лемак, В.Ю.Петрище. Вид. 2-е, випр.Ужгород: Видавництво Олександра Гаркуші, 2012. 616с.
24. Психодіагностика: навчальний посібник / Ю.М. Чала, А.М. Шахрайчук. — Харків: НТУ «ХПІ», 2018. 246 с.
25. Романовська Д.Д. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Навчальний посібник. – Чернівці: Технодрук, 2014. 133 с.
26. Руденко В.М., Руденко Н.М. Математичні методи в психології. – К.:Академвидав, 2009. 384с.
27. Самошкіна Л. М. Основи психологічного консультування: навчальний посібник /за ред. чл.-кор. АПН України, проф. Е. Л. Носенко. – Д.: Вид-во ДНУ, 2011. 332 с.
28. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник.- К.: Агентство “Україна”, 2015. 176с.
29. Стрілецька І. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. 2015. Випуск 1(46). С. 266-272 .
30. Судзукі Венді, Фіцпатрік Б. Дивачка, що закохалася в мозок: Як активізувати розумову діяльність і почати жити краще / пер. з англ. О. Татаренко. — Харків: Вид-во «Ранок»: Фабула, 2019. 368 с.
31. Тіло веде лік. Яку роль психологічна травма грає в житті людини та які техніки допомагають її подолати / Бессел ван дер Колк.- К.: Вид-во Віват, 210с.

32. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування : програма навчального курсу / Т. М. Титаренко; Академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – К. : Міленіум, 2009. 64с .
33. Федоренко Р.П., Шкарлатюк К.І. Психологічний практикум з консультування: зміст, прийоми, технології: навч. посіб. для студ. Вищ. Навч. Закл. III-IV рівнів акредитації. – Луцьк: Східноєвроп. Нац. Ун-т ім. Лесі Українки, 2012. 237с.
34. Фройд З. Психологія сексуальності/ пер. укр. Є.В.Тарнавського; худож.-оформлювач О.А.Гугалова. — Харків: Фоліо, 2018. 153 с.
35. Barnhill J.W. Generalized anxiety disorder. MSD manual. 2023. URL: <https://www.msmanuals.com/uk/professional/psychiatric-disorders/anxiety-and-stressor-related-disorders/generalized-anxiety-disorder>
36. Bürgin D., Anagnostopoulos D., Vitiello B. Impact of war and forced displacement on children’s mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. Published online: 14 March 2022 © The Author(s) 2022 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35286450>
37. Boden J.M, Fergusson D.M, Horwood L.J. Anxiety disorders and suicidal behaviours in adolescence and young adulthood: Findings from a longitudinal study. Psychol Med 37(3). 2007. P. 431-440. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17109776/>
38. Cummings CM, Caporino NE, Kendall PC. Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. Psychol Bull 140(3). 2014. P. 816-845. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24219155/>
39. Childhood and Society. By Erik H. Erikson. New York: W. W. Norton & Co., Inc., 1950. 397 pp.
40. Dalsgaard S, Thorsteinsson E, Trabjerg BB, et al. Incidence rates and cumulative incidences of the full spectrum of diagnosed mental disorders in childhood and adolescence. JAMA Psychiatry, 77(2). 2020.P. 155-164. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2755318>

41. Das Trauma in dir: Wie der Körper den Schrecken festhält und wie wir heilen können. Bessel van der Kolk M.D. Kindle Edition. 2023. 657 p. <https://www.amazon.com/Das-Trauma-dir-wichtigsten-Erforschung-ebook/dp/B09XFFFD22>
42. Ezard N. Substance use among populations displaced by conflict: a literature review. Disasters (2012)
43. Fazel M., Reed R., Stein A. Refugee, asylum-seeking and internally displaced children and adolescents. Department of Psychiatry, University of Oxford, UK 2015. <https://doi.org/10.1002/9781118381953.ch44>
44. Freud S. Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. 2012. – 478 s. URL: [https://www.odysseetheater.org/ftp/bibliothek/Psychologie/Sigmund\\_Freud/Sigmund\\_Freud\\_Vorlesungen\\_zur\\_Einfuehrung\\_in\\_die\\_Psychoanalyse.pdf](https://www.odysseetheater.org/ftp/bibliothek/Psychologie/Sigmund_Freud/Sigmund_Freud_Vorlesungen_zur_Einfuehrung_in_die_Psychoanalyse.pdf)
45. Freud S. Die Traumdeutung. Leipzig und Wien. Franz Deutsche, 1900.
46. Fromm E. Vom Haben zum Sein. Wege und Irrwege der Selbsterfahrung. Übersetzt aus dem amerikanischen Originalmanuskript von Gisela Haselbacher und Rainer Funk. Copyright © 1989 by The Estate of Erich Fromm Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme [http://www.irwish.de/PDF/Psychologie/Fromm/Fromm-Vom\\_Haben\\_zum\\_Sein.pdf](http://www.irwish.de/PDF/Psychologie/Fromm/Fromm-Vom_Haben_zum_Sein.pdf)
47. Gormez V., Kılıç H. N., Oregul A. C., Demir M.N. Demirlikan Ş., Demirbaş S., Babacan B., Kınık K., Semerci B. Psychopathology and Associated Risk Factors Among Forcibly Displaced Syrian Children and Adolescents. Journal of Immigrant and Minority Health (2018) 20:529–535 <https://doi.org/10.1007/s10903-017-0680-7>
48. GEFLÜCHTETE: Flucht vor Konflikten, Gewalt und Katastrophen. URL: <https://www.zeit.de/thema/gefluechtete>
49. Goto R., Pinchuk I., Kolodezhny O., Pimenova N. Study Protocol: Adolescents of Ukraine During the Russian Invasion (AUDRI) Cohort. - BMC public health, 2023 - Springer <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-023-16070-3.pdf>

50. Hall BJ, Olf M. Global mental health: trauma and adversity among populations in transition. PubMed. 2016. 7. 10.3402/ejpt.v7.31140

51. Hoppen T. H., Priebe S., Vetter I., Morina N. Global burden of post-traumatic stress disorder and major depression in countries affected by war between 1989 and 2019: a systematic review and meta-analysis. BMJ Global Health. 2021. <https://gh.bmj.com/content/6/7/e006303.abstract>

52. Husky MM, Olfson M, He J, et al: Twelve-month suicidal symptoms and use of services among adolescents: Results from the National Comorbidity Survey. Psychiatr Serv 63(10):989-996, 2012.

53. IDCP Global Overview 2016: People Internally Displaced by Conflict and Violence (2017). [Google Scholar]

[https://ec.europa.eu/echo/files/aid/countries/factsheets/thematic/Forced\\_Displacement\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/echo/files/aid/countries/factsheets/thematic/Forced_Displacement_en.pdf)

54. Izard C. E. Four Systems for Emotion Activation: Cognitive and Noncognitive Processes. Psychological Review. 1993, Vol. 100, No. 1, p. 68-90. URL:

[http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/four\\_systems\\_for\\_emotion\\_activation-cognitive\\_and\\_noncognitive\\_processes.pdf](http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/four_systems_for_emotion_activation-cognitive_and_noncognitive_processes.pdf)

55. Izard C. E., Fine S., Mostow A. Emotion processes in normal and abnormal development and preventive intervention. Development and Psychopathology, 14 (2002), 761–787

URL: [https://www.researchgate.net/profile/Christopher-Trentacosta/publication/10931490\\_Emotion\\_processes\\_in\\_normal\\_and\\_abnormal\\_development\\_and\\_preventive\\_intervention/links/09e4150f8335787a04000000/Emotion-processes-in-normal-and-abnormal-development-and-preventive-intervention.pdf?\\_sg%5B0%5D=started\\_experiment\\_milestone&origin=journalDetail](https://www.researchgate.net/profile/Christopher-Trentacosta/publication/10931490_Emotion_processes_in_normal_and_abnormal_development_and_preventive_intervention/links/09e4150f8335787a04000000/Emotion-processes-in-normal-and-abnormal-development-and-preventive-intervention.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail)

1

56. Jung C. Man and His Symbols. Mass Market Paperback – International Edition, Dell Publishing Co., Inc., 1968, 415 pages.

57. Meine L. Don't stress, it's under control: Neural correlates of stressor controllability in humans. PubMed.Epub 2021 Nov 7.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34758383/>

58. Morina N., Akhtar A., Barth J., Schnyder U. Psychiatric Disorders in Refugees and Internally Displaced Persons After Forced Displacement: A Systematic Review. SYSTEMATIC REVIEW article Front. Psychiatry, 21 September 2018 Sec. Public Mental Health Volume 9 - 2018 | <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00433>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00433/full>

59. Mels C., Derluyn I., Broekaert E., Rosseel Y. The psychological impact of forced displacement and related risk factors on Eastern Congolese adolescents affected by war First published: 14 September 2010 <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02241.x>

60. Merikangas KR, He JP, Burstein M, et al. Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: Results from the National Comorbidity Study – Adolescent Supplement (NCS-A). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2010. 49(10).p. 980-989.

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2946114/?\\_escaped\\_fragment\\_t\\_po=2.63158](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2946114/?_escaped_fragment_t_po=2.63158)

61. Merikangas KR, He JP, Brody D, et al: Prevalence and treatment of mental disorders among US children in the 2001–2004 NHANES. Pediatrics 125(1). 2010. P.75-81. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20008426/>

62. Miller M. 2023 Annual Report to Parliament on Immigration. Immigration, Refugees and Citizenship Canada. 2022

63. Mollica PRF, Cardozo BL, Osofsky HJ, Raphael B, Ager A, Salama P. Mental health in complex emergencies. Lancet. 2004. 364(9450):2058-2067. URL: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)17519-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)17519-3)

64. Osokina O., Silwal S., Bohdanova T., Hodes M. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.2023.Vol. 62: p. 335-343.

URL: <https://www.binasss.sa.cr/mar23/48.pdf>

65. Orend B. War. In: Zalta EN, editor. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Fall (2008). Available online at: <https://plato.stanford.edu/archives/fall2008/entries/war/>

66. Porter M, Haslam N. Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *JAMA* (2005) 294:602–12. 10.1001/jama.294.5.602 [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

67. Rizzi D., Ciuffo G., Sandoli G., Mangiagalli M. Running Away from the War in Ukraine: The Impact on Mental Health of Internally Displaced Persons (IDPs) and Refugees in Transit in Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19(24) [Electronsource]. URL:<https://www.mdpi.com/1660-4601/19/24/16439> Rivera A.M., Rodríguez J., Rincón Rodríguez C. J., Padilla-Muñoz A., Gómez-Restrepo C. Mental health in adolescents displaced by the armed conflict: findings from the Colombian national mental health survey *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* (2020) 14:23 <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00327-5>

69. Rapee M. R. Anxiety disorders in children and adolescents nature, development, treatment and prevention. Iacapap textbook of child and adolescent mental health. 2018 edition

70. Ruppert F., Banzhaf H. Mein korper, mein trauma, mein ich. Anliegen aufstellen — aus der Traumabiografie aussteigen. München: Kösel Verlag. 2017. 115p. [https://media.hugendubel.de/shop/coverscans/289PDF/9783466346448\\_leseprobe\\_01.pdf](https://media.hugendubel.de/shop/coverscans/289PDF/9783466346448_leseprobe_01.pdf)

71. Ruedin D. Ukrainian Refugees in Switzerland. 2024. 44 p.

72. Salihu D., Wong E.M.L., Kwan R.Y.C., Ho G.W.K. Anxiety, depression and stress among internally displaced persons and host community in an armed conflict region: A comparative study. *M.MPsychiatry Research* Volume 315, September 2022 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178122002943>

73. Sheikh T. L., Mohammed A., Esegbe E., Adekeye T. Descriptive. Characterization of Psycho-Trauma, Psychological Distress, and Post-traumatic Stress Disorder among Children and Adolescent Internally Displaced Persons in Kaduna, Nigeria. *Front. Psychiatry*, 28 October 2016 Sec. Public Mental Health Volume 7 - 2016 <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00179>
74. Steinberg L. *Age of opportunity*. An Eamon dolan book, New York, 2015. 298 p.
75. Stoliarchuk O., Prorok N., Serhieienkova O. Real and Virtual Space of Life Activities of Ukrainian Adolescents in War Conditions.. *IJCSNS International Journal of Computer Science and Network Security*, VOL.22 No.6, June 2022 [https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/42550/1/O\\_Stoliarchuk%2C%20N\\_Prork%2C%20Serhieienkova%2C%20S\\_Khrypko\\_IJCSVS\\_22\\_FPSRSO.pdf](https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/42550/1/O_Stoliarchuk%2C%20N_Prork%2C%20Serhieienkova%2C%20S_Khrypko_IJCSVS_22_FPSRSO.pdf)
76. Steel Z, Chey T, Silove D, Marnane C, Bryant RA, van Ommeren M. Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* (2009) 302:537–49. 10.1001/jama.2009.1132 [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
77. *The anxiety workbook for teens* / by Lisa M. Schab. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc., 2008. 180p. <https://www.theministryofparenting.com/wp-content/uploads/2018/05/Anxiety-help-book-for-Teens.pdf>
78. UNICEF. One week into conflict in Ukraine, half a million children become refugees. 2022. Accessed March 3, 2022. URL: <https://www.unicef.org/press-releases/one-week-conflictukraine-half-million-children-become-refugees>
79. Urbański P.C., Schroeder K., Nadolska A., Wilski M. Symptoms of depression and anxiety among Ukrainian children displaced to Poland following the outbreak of the Russo-Ukrainian war: Associations with coping strategies and resilience. First published: 17 November 2023 <https://doi.org/10.1111/aphw.12510>

80. Walter HJ, Bukstein OG, Abright AR, et al: Clinical practice guideline for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 59(10):1107-1124, 2020. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.005>

81. Zimmermann P, Wittchen HU, Hofler M, et al: Primary anxiety disorders and the development of subsequent alcohol use disorders: A 4-year community study of adolescents and young adults. *Psychol Med* 33(7); 1211-1222, 2003. doi: 10.1017/s0033291703008158

## ДОДАТКИ

### Додаток А

Шкала тривожності Тейлора, адаптація М.М. Пейсахова.

Інструкція.

Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони відповідають Вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному разі – «Ні». Якщо Вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, ніяких додаткових записів не робити.

Тестовий матеріал.

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичних обставинах.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитися на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часто я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, у мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щось складне чи небезпечне.
13. Часом, коли я збентежений, у мене виникає сильна пітливість і це дуже турбує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, Що я не можу всидіти на місці.

18. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напруженістю.

19. Я набагато чутливіший, ніж більшість людей.

20. Я легко бентежусь.

21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.

22. Мені дуже важко зосередитися на чомусь.

23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.

24. Часто я стаю надто збудженим і мені важко заснути.

25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.

26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.

27. Мені часом здається, що переді мною постають такі труднощі, які я не здолаю.

28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у собі.

29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.

30. Чекання завжди нервує мене.

31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.

32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.

33. Іноді я засмучуюся через дрібниці.

34. Я легко збудлива людина.

35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.

36. У мене не вистачить духу пережити всі майбутні труднощі.

37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.

38. Найчастіше мої ноги і руки досить теплі.

39. У мене рівний і добрий настрій.

40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.

41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.

42. У мене рідко буває головний біль.

43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або тяжке.

44. Мої нерви розхитані не більше ніж у інших людей.

45. Я впевнений у собі.

46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.

47. Я сором'язливий не більше ніж інші.

48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги нелегко.

49. Практично я ніколи не червонію.

50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Обробка результатів.

У твердженнях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у твердженнях 38-50 – кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2. Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів – низький рівень.

16-20 балів – нижче середнього.

21-23 бали – середній.

24-27 балів – вище середнього.

28-50 балів – високий.

ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА  
ЗНИЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

ЗАНЯТТЯ 1.

1. Привітання. Обговорення та прийняття правил роботи в групі.
2. Вправа на знайомство "Моє ім'я"

Мета: невербальне символічне вираження змісту свого імені.

Час: 15 хвилин

Матеріали: Листи А4, фломастери та олівці

Після того, як усі учасники групи назвали свої імена, підліткам пропонують подумати й намалювати малюнок "Моє ім'я", що у вигляді символів або образів відображав би зміст обраного імені. Після виконання малюнка проводиться обговорення робіт.

3. Вправа "Прогноз погоди"

Мета: дізнатися з яким настроєм учасники прийшли на заняття.

Час: 5 хвилин.

Матеріали: аркуші паперу формати А4, олівці, фломастери, маркери.

Кожен учасник має взяти аркуш паперу, олівці (фломастери, маркери) і зробити малюнок, що відповідає його настрою в даний момент. Підліток може показати, що у нього зараз "погана погода" або "штормове попередження", а в когось "сонячно" і "ясно".

4. Вправа "Збери фразу"

Мета: активізувати групу.

Час: 10 хвилин

Матеріали: папірці з написаним текстом — відомі фрази і вирази.

Тренер вибирає відомі вирази і словосполучення й пише їхні половинки на різних картках. Наприклад, «З днем» на одній картці, а «народження» на іншій. Кількість карток має відповідати кількості учасників.

Картки опускають у капелюх, кожен з учасників витягує наосліп картку.

Учасники намагаються відшукати серед членів групи власника другої половинки фрази.

5. Техніка «Мандала». Роботу зі зменшення тривожності рекомендовано починати зі зняття напруги та тривоги [8]. До того ж, діти можуть користуватися нею самостійно, якщо відчують таку потребу.

Мета вправи: подолання тривоги, роздратування, невпевненості в собі, релаксація, рефлексія. Малюнок мандали зазвичай симетричний, з вираженим центром. Коли людина малює мандалу, вона малює свій внутрішній світ зараз, свій стан, самовизначення, себе в даний момент поза соціумом. Відповідає для себе на одвічні питання «Хто я? Де я? Куди я рухаюсь?». Коли отримується відповідь на ці питання, відбувається переоцінка ситуації та себе. Це і сприяє переосмисленню думок про себе, свої цілі та досягнення та позитивно впливає на самооцінку. Якщо застосовувати дану техніку при роботі з групою, її мета полягатиме у коригуванні самосприйняття особистості та прийняття її в групі, оптимізації психологічного клімату та міжособистісної взаємодії. В такому випадку учасникам пропонується поділитися на групи за допомогою вибору ними кольорових карток.

6. Далі їм дається наступне завдання: на аркуші ватману необхідно викласти коло із запропонованих матеріалів і визначити його центр. Кожен учасник повинен обрати собі частину кола і розмалювати її так, як хочеться. Діти повинні самі визначити, яким чином їм заповнити свою частинку. Після виконання вправи проводиться обговорення за наступними питаннями:

- Чи сподобалось вам працювати разом?
- Що саме сподобалось, чи не сподобалось?
- Чи сподобалась вам ваша мандала?
- Чому сподобалась, або чому не сподобалась?
- Назвіть свою мандалу;
- Які у вас виникають відчуття, коли ви дивитесь на картину?
- Чи хотіли б ви щось змінити у картині?
- Якщо так, то що саме? [5]

У разі бажання учасників щось змінити слід надати їм таку можливість.

## ЗАНЯТТЯ 2.

Вправа 1. Кожен з учасників тренінгу за бажанням вибирає собі ім'я, яким його будуть називати у групі, воно може не збігатися зі справжнім. Члени групи пишуть обране ім'я на картці і прикріплюють до одягу. Потім учасники по колу представляються. Ці імена залишаються за кожним з них протягом всього заняття. Представившись, кожен учасник групи говорить кілька слів про себе.

Вправа 2. Яка це емоція?

Учасникам роздають порожні картки. Кожен пише на ній назву будь-якої емоції, почуття або стану. Потім всі картки збираються, перемішуються і роздаються знову. Далі кожному учаснику, по черзі, необхідно за допомогою жестів, міміки, пантоміміки зобразити те, що написано на картках. Група відгадує зображувану емоцію, почуття або стан.

Вправа 3. Мозковий штурм «Тривожність – це ...» (15 хв.)

Мета: вислухати висловлення всіх учасників групи та узагальнити уявлення про поняття тривожності.

Хід вправи: тренер пропонує кожному учаснику записати на папері, а потім зачитати вголос свої міркування стосовно визначення поняття тривожності. По завершенню учасники разом із тренером формулюють загальне означення із врахуванням теми тренінгу.

Обговорення:

- Що ви відчували, коли визначали, що таке тривожність?
- Що, на вашу думку, впливало на визначення тривожності?

3. Інформаційно-практичний блок (Міні-лекція психолога про поняття тривожність, його ознаки і стадії)

Тривожність - це індивідуальна особливість, що проявляється в стані підвищеної схильності відчувати неспокій в різних життєвих ситуаціях. Насамперед, варто зазначити, що є дві схожі емоції, які часто плутають – тривога і страх. Але вони суттєво різняться. Страх – це те, що ми відчуваємо прямо зараз як реакцію на події, що відбуваються, тоді як тривога стосується

подій у минулому чи майбутньому, які ми переносимо на нинішній момент. Наприклад, якщо ви зустріли в лісі ведмедя, то відчуваєте реальну небезпеку тут і зараз, – це страх. А якщо ви зібралися до лісу за ягодами, але думаєте про те, що можете зустріти ведмедя, і це псує вам настрій – це тривога. Ми звикли говорити, що страх, злість, тривога тощо – негативні емоції, щось погане. Проте насправді, це нормальні почуття, вони важливі та корисні для людини, як і будь-які інші. Аж до того моменту, коли людина повністю занурюється в цю тривогу, їй стає складно перемикатися з думок про минуле чи майбутнє на нинішній момент, коли вона перестає помічати, що насправді перебуває в безпечному місці й жодної загрози немає. Так виникає тривожність. Поступово тривога починає контролювати наше життя настільки, що ми не можемо самотужки з нею впоратися. Людина перебуває в стані тривожності й начебто хотіла би позбутися цього відчуття, починає з ним боротися. А отже – ще більше тривожитися. Проте ще раз підкреслю: тривога – емоція, властива всім людям без винятку, незалежно від професії, матеріального стану, статі, віку. Тож із тривогою треба не боротися, а “знаходити спільну мову”, щоб вона не заважала активному життю. Загалом, на даний момент поняття тривожності відноситься до понять про емоційну сферу людини та визначається як стан людини, що відрізняється підвищеною схильністю до побоювань, неспокою, переживань і має негативне емоційне забарвлення. Ознаки шкідливої тривожності:

- Нереалістичні, надумані, спотворені.
- Перебільшені, пов’язані з низьким ризиком.
- Переносять людину до віртуальної реальності своїх переживань.
- Енергія витрачається на хвилювання, а не на вирішення проблеми.
- Важко контрольовані у часі й тривають довго.
- Заважають якісно жити та функціонувати.

Отже, негативний емоційний стан, що супроводжується безпричинним очікуванням несприятливого розвитку життєвих ситуацій та нервовим напруженням називається тривожністю.

Тренуйтеся. Найбільш потужною зброєю для контролю відчуття тривожності є прості фізичні вправи. Обирайте будь-яку активність, яка вам до душі, наприклад, біг чи велосипедні прогулянки, та зробіть її регулярною частиною вашого життя.

Вивчайте техніки для відчуття спокою. У нагоді стануть техніки глибокого дихання, медитації та покращення усвідомленості, а також практики, які дозволяють знизити тонус м'язів та посилити відчуття спокою.

Встановіть режим сну. Намагайтесь лягати спати і прокидатись в однаковий час. Щоб покращити якість сну, не користуйтеся електронними пристроями, уникайте переїдання.

### ЗАНЯТТЯ 3.

Вправа 1. «Хочу про себе сказати, що я ...» (10 хв.)

Мета: сприяти розвитку в учнів рефлексії особистісних якостей, вмінь, здібностей. Хід вправи: учасникам пропонується протягом хвилини записати на аркуші паперу, а потім по черзі зачитати продовження речення: «Хочу про себе сказати, що я ...»

Обговорення:

- Чи складно було вам завершити речення?

- Що ви відчували, коли дописували кінцівку речення?

Вправа 2. «Доторкнися до ...»

Ведучий. Я хочу познайомитися з вами ще ближче, тому уважно подивіться хто і як одягнений (якого кольору одяг і т.д.). Натомість я запропоную кожному з вас помацати те, що я назву (але на іншому учаснику). Наприклад: «Доторкнись до синього!»

Вправа 3. Тактильний лист. [Афанасьєва Н.Є., Перелигіна Л.А]

Учасники групи стають у ланцюжок один за одним. Завдання групи – передати по буквах слово. Але незвичайним способом, а тактильно. Буква пишеться пальцем на спині наступного учасника команди і потім передається по ланцюжку. Перший учасник записує букву на дошці і так до тих пір, поки не буде передано і записано все слово. Групу можна розділити на дві підгрупи з

однаковою кількістю людей і влаштувати змагання. При цьому передані слова повинні бути різними, але з однаковою кількістю букв.

Вправа 4 “Каракулі”.

Основний зміст цієї вправи – вільний рух кисті по аркушу паперу без жодної мети та задуму, в результаті чого виходить складний клубок «ліній». У цьому клубку можна побачити який-небудь образ і розвинути його. Цю вправу можна проводити в парах, де після утворення каракулів партнери міняються малюнками і створюють образ. Після виконання завдання всі обговорюють і говорять, що вони бачать на малюнку, які сюжети чи малюнки, як робота кожної дитини вплинула на хід і результат спільної роботи. Одна дитина починає розповідати історію після картинки, інша дитина продовжує і так далі, поки всі не дійдуть згоди щодо закінчення історії.

Вправа 5 «М’ячики-антистрес»[4].

Ця вправа допоможе зняти напругу у м’язах і по масажувати руки. Зробіть власні м’ячики-антистрес, наповнивши повітряні кульки сушеною сочевицею чи рисом, або використовуйте готові. Візьміть м’ячик(-и) у одну або дві руки, стисніть їх пальцями, а потім розслабте. Експериментуйте зі стисканням м’ячика. Знайдіть зручний для себе спосіб, обравши свою швидкість, силу і частоту стискань. Що ви відчуваєте?

ЗАНЯТТЯ 4.

Вправа "Привітання"

Час: 5 хвилин

Мета: зняття емоційного напруження, позитивне налаштування на заняття.

У тренера в руках "чарівна паличка", яку він зі словами привітання і побажань на сьогодні передає будь-кому із учасників. Той у кого "чарівна паличка", теж передає її зі словами привітання і побажання наступному учаснику. І так продовжується доти, доки всі учасники не привітаються між собою.

Вправа "Броунівський рух"

Мета: зняти емоційне напруження; налаштувати групу на робочий лад. Час: 5 хвилин.

Ведучий пропонує учасникам порухатися, як атоми. За командою всі учасники об'єднуються в "молекули", у кожній з яких є кількість дітей, яку назвав ведучий. Так відбувається взаємодія учасників.

Вправа «Маски тварин і рослин»

Мета: розвиток спонтанності, розкутості, здатності до самопрезентації, самопізнання та самоприйняття.

Вікові обмеження: 12 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики. Тривалість виконання: 20–30 хв. Форма роботи: індивідуальна, групова.

Інструкція: дитина вибирає для себе образ тварини чи рослини, базуючись на характеристиках, що перегукуються з його особистими якостями. Після цього, власноруч виготовляє маску, у якій намагається максимально відобразити дані характеристики. Одягаючи маску, клієнт повинен максимально ідентифікувати себе з нею (рослина чи тварина): як виглядає, як рухається, як взаємодіє з оточуючим світом, ареал проживання. Потрібно відчувати емоційний стан, який виникає під час перебування в масці. Якщо варіант групової роботи – спробувати відчувати власні тілесні та емоційні реакції, а також реакцію групи на представлення себе у цій ролі. Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: – Чому Ви обрали саме цю рослину, тварину? – Наскільки комфортно Вам було її відобразити та зі грати роль? – Яка схожість між Вами і обраною рослиною (твариною)? – Які емоції та почуття виникали під час виконання ролі? – Які тілесні реакції Ви відслідкували під час виконання ролі? – У яких життєвих ситуаціях Ви поведетеся схоже на цю рослину (тварину)? Чи дізналися щось нове про себе, виконуючи цю роль? Поділіться власними відкриттями. – Які Ваші відчуття та враження від обраного персонажа учасника? (у варіанті групової роботи запитання для кожного члена групи)

Деякі аспекти інтерпретації: Обрана рослина чи тварина є проекцією типових емоційних реакцій та поведінкових патернів дітей. Можливість несвідомого вивільнення через техніку дає можливість оцінити сильні та слабкі сторони особистості та її уявлення про себе саму. Важливим є наскільки комфортно відчувала себе особа в цій ролі, що є показником самоприйняття та самоствавлення. За допомогою цієї техніки діти мають можливість відкрити свої «тіньові» сторони та прихований потенціал.

Вправа «П'ять почуттів»

Попросіть учасників сісти, зробити тишу. Запропонуйте звернути увагу на те, що відбувається прямо зараз за допомогою своїх 5 почуттів:

- Зараз я бачу...
- Я чую...
- Зараз я відчуваю запах...
- Прямо зараз я торкаюся...
- Зараз я відчуваю (мова про почуття) ...

Ця вправа допомагає дитині краще себе усвідомити: своє тіло, переживання; розвиває уважність; повертає в момент "тут і зараз".

## ЗАНЯТТЯ 5.

Вправа "Павутинка "

Мета: Розвиток групової взаємодії та навичок культури поведінки.

Час: 10 хвилин

Станьте у коло і передайте клубочок яскравих ниток, кому захочете, при цьому потрібно звернутися на ім'я: "Привіт, Сашко..." та вислови добрі побажання або комплімент "У тебе гарна зачіска". Поступово з ниток утворюється павутинка.

Психолог: людські відносини схожі на таку павутинку, але значно складніші. Люди постійно перебувають у ній. Чим більше павутинку зробить людина, тим більше знайомих, друзів, колег матиме. Які почуття викликала гра? Що було найприємнішим? Тепер ми знаємо ще один спосіб, як зробити приємне іншим і покращити їм настрій.

## Вправа «Перетворення»

Час 5 хвилин.

Дітям пропонується:

хмуритися, як... хмара восени;

злитися, як... голодний вовк; зла чарівниця;

стрепенутися, як... кролик зустрівши вовка;

пташеня, яке втратило матір;

посміхнутися, як... сонечко, лисиця — хитрість.

## Вправа. Дихання.

Важливим резервом у стабілізації свого емоційного стану є вдосконалення дихання. Заспокійливе дихання корисно використовувати, щоб погасити надмірне збудження і нервову напругу. Цей тип дихання може нейтралізувати нервово-психічні наслідки стресу, зняти «передстартове» хвилювання й допомогти розслабитися перед сном, будучи простим, але ефективним засобом проти безсоння.

Мобілізуюче дихання допомагає здолати млявість і сонливість при стомленні, сприяє швидкому і безболісному переходу від сну до пильнування, мобілізації уваги. Тому доцільно «озброїтися» дихальною гімнастикою як вірним та доступним засобом управління емоційним станом.

Інструкція до виконання дихальних вправ:

Ці вправи можна виконувати у будь-якому положенні. Обов'язковою є лише одна умова: хребет неодмінно має знаходитися у чітко вертикальному або горизонтальному положенні. Це дає можливість дихати природно вільно, без напруги, повністю розтягувати м'язи грудної клітки і живота. Дуже важливим також є правильне положення голови: її необхідно тримати прямо і вільно. Увага: шия ні в якому разі не має бути судорожно напружена! Ви повинні переконатися самі, що вона дійсно розслаблена. Зробити це легко. Поки ви шукаєте, який м'яз напружений, розслабте шию і постарайтеся, щоб під час виконання дихальних вправ вона залишалася релаксованою. Якщо усе в порядку і м'язи розслаблені, то відразу ж починайте тренуватися у вільному

диханні, постійно контролюючи його. Такий спосіб дихання поступово має бути доведений до автоматизму, стати для вас природним.

Методика виконання дихальних вправ.

1. Сядьте на стілець (боком до спинки), випрямте спину, розслабте м'язи шиї.

2. Руки вільно покладіть на коліна і закрийте очі, щоб ніяка візуальна інформація не заважала вам зосередитися. Зосередьтеся тільки на своєму диханні.

3. При виконанні дихальної вправи дихайте через ніс, губи злегка зімкнуті (але ні в якому разі не стиснуті).

4. Впродовж декількох хвилин просто контролюйте своє дихання. Зверніть увагу на те, що воно є легким та вільним. Відчуйте, що вдихуване повітря є холоднішим, ніж видихуване. Стежте лише за тим, щоб дихання було ритмічним.

5. Тепер зверніть увагу на те, щоб під час вдиху й видиху не включалися допоміжні дихальні м'язи – особливо при вдиху не слід розпрямляти плечі. Вони мають бути розслаблені, опущені та злегка відведені назад. Після вдиху, природно, має бути видих. Проте спробуйте продовжити вдих. Це вам вдасться, якщо, продовжуючи вдих, ви якомога довше утримаєте від напруги м'язи грудної клітки. Думайте про те, що тепер вас чекає тривалий видих. Глибокий вдих і подальший тривалий видих повторіть кілька разів.

Дихальні вправи з тонізуючим ефектом.

Вправа «Ха-дихання»

Початкове положення – стоячи, ноги на ширині плечей, руки уздовж тулуба. Зробити глибокий вдих, підняти руки через сторони вгору над головою. Затримка дихання. Видих – тулуб різко нахилиється вперед, руки скидаються вниз перед собою, відбувається різкий викид повітря зі звуком «ха»!

Вправа «Голосова розрядка»

Зробити видих, потім повільно глибокий вдих і затримати дихання. Потім на видиху вигукнути будь-які слова, що прийшли в голову, а якщо немає слів – видати різкий звук, наприклад, «Ух»!

Дихальні вправи із заспокійливим ефектом.

Вправа «Передих» Зазвичай, коли ми буваємо чимось засмучені, ми починаємо стримувати дихання. Вивільнення дихання – один зі способів розслаблення. Впродовж трьох хвилин дихайте повільно, спокійно і глибоко. Можете навіть закрити очі. Насолоджуйтесь цим глибоким неквапливим диханням, уявіть, що усі ваші неприємності випаровуються.

## ЗАНЯТТЯ 6.

Вправа “*Чарівний ящик*”

Мета: налаштуватись до співпраці

Кожен учасник підходить до коробки, дивиться всередину й каже одну хорошу річ про людину, чиє фото він бачить всередині, не відкриваючи групі секрету, хто там. Коли учасники заглядають у коробку, вони бачать там своє відображення у дзеркалі, тобто повинні сказати щось хороше про себе.

Наприкінці вправи тренер каже, що гра має безліч позитивних рис і в учасників буде шанс проявити ці риси під час заняття.

Вправа "Арт-банка"

Нам потрібні:

- шаблон банки;
- кольорові олівці/фломастери;
- ножиці/сірники (якщо "банку" треба символічно знищити).

Перед тим, як перейти до вправи «Банка» з дітьми (залежить від віку дитини), я розповідаю та показую фото різних банок (з консервацією, декоративних). Потім, залежно від проблеми, пропонуємо заповнити «банку» - образами, страхами.

У цю банку можна покласти все-все, що тобі не подобається.

А щоб тобі допомогло вигнати страх?

Давай спробуємо знайти те, що допоможе тобі впоратися зі страхом і завжди буде з тобою. Те, що не можна вимкнути або забрати в тебе, це може залишитися твоїм секретом.

У складний життєвий період (переїзд, зміна життєвих орієнтирів), можна використовувати «банку образ», як намальовану, так і скляну, яку «наповнену» образами можна розбити і викинути у відро для сміття.

Вправа «Тополя на вітру» («Потягун»)

Вправа на відновлення психологічного балансу і подолання тривожних відчуттів.

Вихідне положення – стоячи, спина рівна, ноги на ширині плечей.

- Плавно підніміть праву руку вгору. Відчуйте, як тягнеться права бокова поверхня тіла.
- Тягніть праву руку догори ребром, наче намагаєтесь тиснути на небо, водночас ліву руку – донизу, в протилежному напрямі, наче намагаючись ребром долоні дотягнутися, і втиснути її в землю.
- Вдихніть та видихніть кілька разів.
- Залишайтеся в такому положенні і, продовжуючи тягнутися водночас догори та донизу, уявіть, що ви – дерево, яке плавно розхитується від вітру.
- Похитайтеся вправо-вліво 10-15 разів.
- Під час чергового вдиху повільно вийдіть із пози і покладіть руки долонями на груди. На видиху – повільно опустіть руки донизу.
- Зробіть 2-3 цикли дихання для відпочинку та повторіть вправу в інший бік.

Вправа «Трясці»

Вихідне положення – стоячи.

- По черзі рухайте ногами, ніби намагаєтесь відбрикнутися від когось або чогось, максимально струшуючи розслаблену ногу.
- Спочатку виконайте рухи вперед по черзі правою та лівою ногами.
- Повторіть ті ж рухи в напрямку назад.

- Виконайте вправу по 10-15 разів для кожної ноги в задньому та передньому напрямках.

Вправа «Сокира»

Вправа на напруження та розслаблення.

Вихідне положення – стоячи.

- Уявіть, що у вас в руках сокира, за допомогою якої потрібно розрубати дрова.

- Зробіть глибокий плавний вдих. Руки, складені долонями одна до одної з уявною сокирою, заведіть за голову та зігніть у ліктях.

- Намагайтеся максимально напружити руки і давити долонями одна одну.

- З сильним, активним видихом, максимально напруживши м'язи рук, зробіть різкий рух вперед, ніби намагаючись розрубати сокирою повітря.

- Повторіть вправу 10 разів.

Ці вправи допомагають відновити психологічний баланс.

*Прощання.*

Мета: Вербальне підведення підсумків тренінгу, вираз емоційного ставлення учасників групи один до одного й до керівника.

Учасники групи по колу мають можливість висловити думку, наскільки ефективним їм видався тренінг, наскільки він виправдав їхні сподівання, що нового відкрив для себе у тренінгу; можна також звернутися з реплікою безпосередньо до будь-кого з групи або до її керівника.