МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЧЕРНІГІВСЬКИЙ КОЛЕГІУМ»
ІМЕНІ Т. Г. ШЕВЧЕНКА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кафедра загальної, вікової та соціальної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
освітнього ступеня «магістр»

на тему:

ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ У ПІДЛІТКІВ

Виконала: студентка ІІ курсу, 61 групи
Проскурняк Анна Віталіївна

Науковий керівник: доцент,
канд.психол. наук, доцент,
Гірченко Олена Леонідівна

Захищено з оцінкою _____

Голова ЕК _____

Чернігів - 2025

ЗМІСТ

ВСТУП…….3

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ПІДЛІТКІВ

1.1. Поняття тривоги та тривожності у психологічній науці……6

1.2. Чинники виникнення та розвитку тривожності……10

1.3. Вікові особливості підліткового віку та їхній зв’язок із формуванням тривожності……..16

Висновки до першого розділу……19

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Методи та методики дослідження ……21

2.2. Характеристика вибірки дослідження…….24

2.3. Аналіз результатів дослідження……..25

2.4. Психологічні підходи до корекції тривожності……..39

Висновки до другого розділу……..45

ВИСНОВКИ……..47

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….49

ДОДАТКИ……..53

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасне суспільство характеризується високим рівнем соціальних змін, невизначеністю та зростанням психологічних навантажень, що особливо гостро позначається на розвитку підростаючого покоління. Підлітковий вік є сензитивним періодом для формування особистості, коли відбувається інтенсивний розвиток самосвідомості, формування системи цінностей, а також становлення соціальної ідентичності. У цей час психіка підлітків надзвичайно вразлива, що підвищує ризик виникнення різноманітних емоційних і поведінкових розладів, серед яких провідне місце посідають тривожні стани.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, поширеність тривожності серед підлітків суттєво впливає на їхню соціалізацію, успішність навчання та якість життя. Підлітки з підвищеним рівнем тривожності частіше демонструють низьку самооцінку, проблеми у спілкуванні з ровесниками, емоційну нестабільність і схильність до уникальної поведінки. В умовах шкільного середовища такі труднощі можуть проявлятися у вигляді шкільної дезадаптації, проблем у навчальній діяльності та міжособистісних конфліктах.

Зростання соціальної напруги, інформаційне перевантаження, вплив медіа, а також глобальні виклики, пов’язані з воєнними подіями, внутрішніми переміщеннями та економічною нестабільністю, створюють додаткові чинники ризику для підлітків. Це актуалізує необхідність глибшого вивчення особливостей тривожності та розробки ефективних психологічних заходів їх профілактики й подолання.

Водночас наукова література свідчить про багатовимірність феномена тривожності: вона може розглядатися як нормальна адаптивна реакція на стресові ситуації та як патологічний стан, що суттєво порушує функціонування особистості. Важливо враховувати вікові особливості підліткового періоду, коли емоційна нестійкість, прагнення до незалежності та соціального

самоствердження можуть як посилювати, так і пом’якшувати прояви тривожних тенденцій.

Проблема тривожності у підлітків є важливою також у практичному вимірі, адже раннє виявлення та своєчасна психологічна допомога можуть значно знизити ризик переходу тривожних станів у хронічні форми, що зумовлюють у дорослому віці виникнення депресій, психосоматичних захворювань чи деструктивних моделей поведінки.

Отже, дослідження особливостей тривожності у підлітків має значну наукову і практичну цінність, оскільки дозволяє не лише глибше зрозуміти закономірності їх розвитку, а й створити ефективні рекомендації для роботи практичних психологів, педагогів та батьків.

Мета дослідження – виявити особливості прояву тривожності у підлітків з різними типами акцентуацій характеру.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-психологічні підходи до вивчення феномену тривожності, визначити чинники, що впливають на виникнення та розвиток тривожності у підлітковому віці;
2. Дослідити вікові та індивідуально-психологічні особливості підлітків у контексті тривожних проявів;
3. Провести емпіричне дослідження особливостей тривожності у підлітків;
4. Проаналізувати взаємозв’язок тривожності з індивідуально-особистісними характеристиками;
5. Розробити практичні рекомендації для профілактики та корекції тривожності у підлітків.

Об’єкт дослідження – тривожність у підлітковому віці.

Предмет дослідження – особливості прояву тривожності та її зв’язок з акцентуаціями характеру у підлітків.

Теоретико-методологічна основа спирається на роботи зарубіжних і вітчизняних дослідників у галузі вікової та клінічної психології (З. Фрейд,

К. Хорні, Ч. Спілбергер, Д. Кендлер, А. Бандура, С. Максименко), а також особливості акцентуацій характеру (К. Леонгард, Г. Шмішек та ін.).

Методи дослідження: теоретичний аналіз наукової літератури; психодіагностичні методики – шкала тривожності Спілбергера-Ханіна, шкала соціальної тривожності Лібовіца (LSAS), методика діагностики акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека; математико-статистичні методи опрацювання даних.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для створення програм психопрофілактики й корекції тривожності у підлітків у діяльності практичних психологів закладів освіти, центрів психологічної допомоги та соціальних служб. Розроблені рекомендації можуть бути корисними для педагогів і батьків у формуванні сприятливого середовища, що знижує рівень тривожності у підлітків.

Структура та обсяг роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 53 сторінки друкованого тексту.

У першому розділі розкрито теоретико-методологічні засади проблеми тривожності та тривожних розладів у підлітків. Зокрема, подано аналіз наукових підходів до розуміння феномену тривоги, визначено основні чинники її виникнення та розвитку, а також проаналізовано вікові особливості підліткового періоду, що зумовлюють підвищену вразливість до тривожних проявів. У другому розділі представлено емпіричне дослідження особливостей тривожних розладів у підлітків. Описано вибірку та використані методики, наведено результати діагностики різних видів тривожності, здійснено аналіз отриманих даних і виявлено взаємозв’язки між рівнем тривожності та індивідуально-особистісними характеристиками, представлено практичні рекомендації щодо профілактики та корекції тривожності у підлітків.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ

1.1. Поняття тривоги та тривожності у психологічній науці

До основних проблем, що виявляються в практичній діяльності людини, відносять проблеми, пов’язані з психологічними станами. Серед безлічі різноманітних психічних станів, які служать предметом наукових досліджень, особлива увага приділяється стану, що називається «тривожність» через те, що вона безпосереднім чином позначається на активності людини та якості її життя.

В останні роки відзначається значне зростання інтересу до психопатології та до психологічних станів, клінічну картину, що визначає тривога. Тривога – внутрішнє занепокоєння, хвилювання, сором, очікування біди, що насувається, песимістичні побоювання сьогодення і майбутнього [25].

На Рис. 1.1. зображено, що тривога є багатогранним явищем, яке не має чіткої специфіки та може проявлятися по-різному залежно від обставин і внутрішніх особливостей людини. Вона може виступати симптомом різних психічних і соматичних захворювань, коли слугує проявом більш глибокої патології організму.

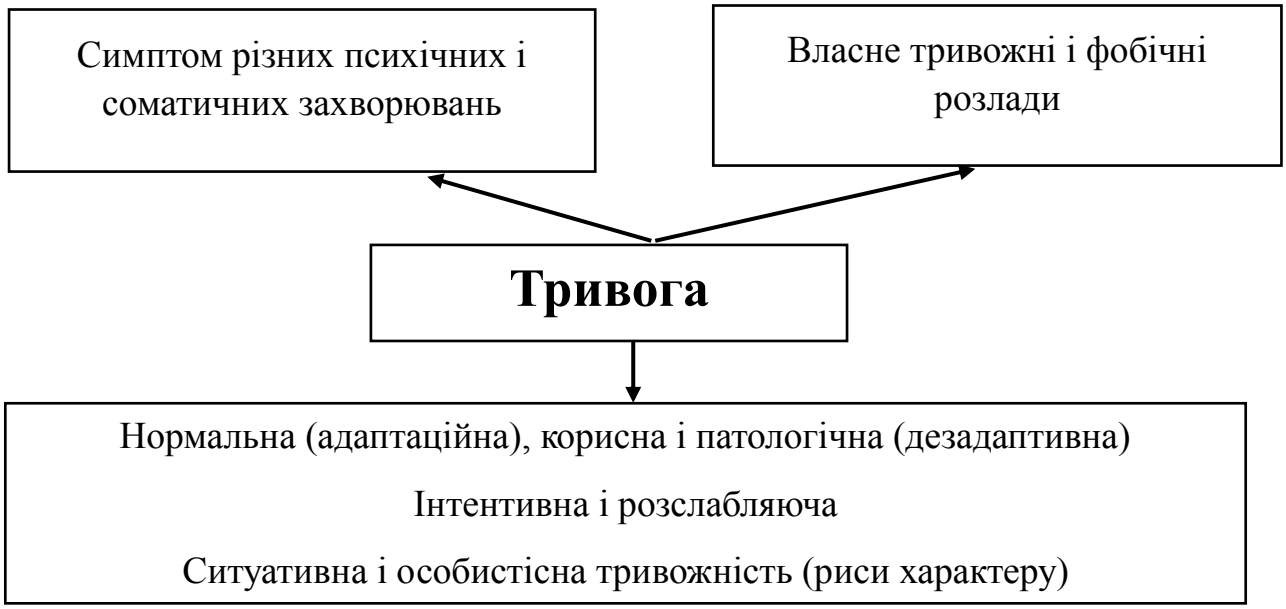

Рис. 1.1. Неспецифічність проявів тривожності

Водночас тривога може існувати як самостійний стан у вигляді власне тривожних і фобічних розладів, формуючи окрему групу психічних порушень.

За своїм характером тривога може бути нормальною або адаптаційною, тобто корисною для мобілізації ресурсів організму, підвищення уваги й готовності діяти. Однак у певних випадках вона набуває патологічних рис і стає дезадаптивною, перетворюючись на чинник, що дезорганізує поведінку та виснажує психіку. Вона може мати інтенсивний характер і призводити до значного напруження або ж проявлятися як відносно слабка й навіть розслаблююча. Також тривога може бути ситуативною, виникаючи в конкретних життєвих обставинах, або особистісною, закріпленою як стійка риса характеру [1].

Отже, неспецифічність тривоги полягає у її багаторівневості та різноманітності проявів: вона може бути і симптомом, і самостійним розладом, приносити користь або шкоду, а також відрізнятися за силою й формою вираження.

Тривога може проявлятися на різних рівнях (Рис. 1.2.).

Рис. 1.2. Класифікація тривоги за рівнями прояву

Причини виникнення тривожних розладів різноманітні, як і типи. Зазвичай при патологічному стані безпричинної тривоги, причини складаються зі складної взаємодії чинників, які можуть включати: генетичну схильність; порушення балансу нейромедіаторів; особистісні особливості: у підлітків з психоастенічною акцентуацією характеру з тривожно-недовірливими рисами або розладом особистості у дорослих, лабільною психікою, чутливим темпераментом, частіше інтроверти, меланхоліки, що мають схильність до негативних емоцій, стресові ситуації, психічні травми, несприятливі умови життя, неповні сім'ї, соматичні захворювання та ін. [29].

Поняття тривожності не можна віднести до малодосліджених: згадки про неї присутні у багатьох психологічних теоріях з моменту введення цього терміну З. Фрейдом у його роботі «Страх» [3].

Науковець С. Стоссел узагальнив основні теорії тривожності та виокремив чотири підходи: психоаналітичний, поведінковий (або когнітивно-поведінковий), біомедичний та емпіричний (Табл. 1.1).

Таблиця 1.1.

Підходи до розуміння поняття «тривоги»

Підхід	**Погляд на поняття тривоги**
Психоаналітичний	Тривога виникає як результат пригнічення думок та невирішених внутрішніх суперечностей.
Поведінковий (когнітивно-поведінковий)	Тривога формується як набута реакція страху на речі чи ситуації, які насправді не становлять загрози.
Біомедичний	Тривога пояснюється роботою біологічних та фізіологічних процесів в організмі.
Емпіричний	Тривога розглядається як природний захисний механізм, що активується при загрозі психічній стабільності або самооцінці.

На психологічному рівні тривожність виражається проявом напруги, нервозності та занепокоєння на фоні переживання таких почуттів як невизначеність, незахищеність, безпорадність. Тривожні реакції на рівні фізіології виражаються почастішанням дихання та серцебиття, підвищенням артеріального тиску та збільшенням хвилинного об’єму циркуляції крові, зниженням порогів чутливості та підвищення рівня загальної збудливості. Причиною цього є негативне сприйняття на особистісному рівні нейтральних стимулів [3].

Дослідники часто стикаються з великою кількістю думок та оцінок у трактуванні поняття «тривожність». Часте використання даного терміна у різних значеннях змушує говорити про його багатозначність, а також семантичну невизначеність. Тривожність розглядається як обумовлена слабкістю нервових процесів якість темпераменту та/або особистісного утворення [10].

Тривога розглядається як наслідок суб’єктивного сприйняття невирішених протиріч у взаємодії особистості з довкіллям. Деякий рівень тривожності супроводжує практично будь-яку діяльність, будучи її необхідною умовою. Так, тривожність дозволяє особистості мобілізуватися для розв’язання складних завдань [7].

В цьому випадку тривожність виступає стимулюючим чинником, умовою досягнення результатів з урахуванням прогнозованих труднощів. Оптимальний рівень тривожності є адаптаційним механізмом, що дозволяє швидко реагувати на зміни зовнішніх факторів. Як підвищений, так і знижений рівень тривожності знижує адаптивні функції. Вперше про це почав говорити ще С. К’єркегор, який відносив тривожність до основних визначальних життя індивіда чинників. Ця думка розширювалася і розвивалася в рамках класичного психоаналізу та екзистенційної психології [19].

У сучасній психології оптимальний рівень тривожності розглядається як невід’ємна частина успішної адаптації до навколишньої дійсності. Підвищений рівень тривожності є дезадаптивною реакцією, яка проявляється у дезорієнтації,

дезорганізації поведінки, високим ризиком неправильного реагування, помилками у тій чи іншій діяльності [21].

Сучасні дослідження підкреслюють, що тривожні розлади – це не просто «занадто багато тривоги», а дисфункції певних механізмів регуляції страху і неспокою. У цьому контексті виділяють такі важливі концепти, як тривожна чутливість (anxiety sensitivity) – схильність людини інтерпретувати фізіологічні симптоми тривоги як небезпечні (наприклад, збільшене серцебиття як ознаку наближення серцевого нападу). Ця чутливість може підсилювати поріг реакції тривоги і сприяти розвитку клінічної форми тривожного розладу [26].

Тривожність трактується і як певна «прикордонна змінна», психічний стан, що носить тимчасовий характер, причиною якого є вплив стресу (стресових чинників); як наслідок явної неможливості задоволення особливо важливих соціально-психологічних потреб особистості; як окрема властивість особистості, визначена через аналіз низки взаємопов’язаних внутрішніх та зовнішніх чинників (характеристик); конфлікт мотивацій (мотиваційний конфлікт) [22].

Отже, поняття тривожності в психологічній науці лежить на перетині когнітивних, біологічних і поведінкових підходів і включає як нормальні (адаптивні) реакції, так і патологічні стани.

1.2. Чинники виникнення та розвитку тривожності

Тривожність є багатовимірним психологічним феноменом, що формується під впливом різнорівневих детермінант і відображає здатність особистості реагувати на реальні чи уявні загрози. Її виникнення не можна пояснити єдиним чинником: сучасні дослідження доводять, що тривожні реакції є результатом поєднання біологічних передумов, індивідуально-психологічних особливостей та соціальних умов розвитку. Саме комплексний аналіз цих чинників дає змогу зрозуміти механізми формування тривожності та специфіку її проявів у різні вікові періоди.

Біологічна основа тривожності пов’язана з генетичними та нейрофізіологічними механізмами. Дослідження вказують, що схильність до підвищеної тривожності частково успадковується: поліморфізми генів, пов’язані з регуляцією серотоніну та дофаміну, впливають на базовий рівень емоційної чутливості та стрес-реактивності. Значну роль відіграють особливості функціонування амігдали – структури мозку, відповідальної за обробку сигналів небезпеки. Гіперактивність амігдали підсилює схильність до швидкої активації реакцій страху та тривоги навіть за мінімальних зовнішніх подразників [18].

До біологічних чинників також належать тип нервової системи та темперамент. Особи з високою поведінковою інгібованістю, низьким порогом збудження або домінуванням реакцій уникнення демонструють підвищену вразливість до стресу. Ці особливості зберігаються протягом життя й можуть проявлятися як підвищена пильність, напруженість або схильність до соматизації тривожних переживань.

Психологічні чинники займають ключове місце у формуванні та підтриманні тривожності, оскільки саме вони визначають, як людина сприймає, оцінює та інтерпретує зовнішні й внутрішні стимули. Тривожність виникає не лише внаслідок стресових ситуацій, а й через специфічні когнітивні стилі, особистісні особливості, моделі поведінки та соціальний досвід [6].

Деякі риси темпераменту та характеру прямо пов’язані з розвитком тривожності:

- підвищена сенситивність (чутливість);
- емоційна лабільність;
- схильність до перфекціонізму;
- невротизм як стабільна риса особистості;
- низька толерантність до невизначеності.

Особи з такими характеристиками часто сприймають нейтральні ситуації як загрозливі, що сприяє закріпленню тривожних реакцій.

Одним із провідних психологічних механізмів розвитку тривожності є когнітивні викривлення – стійкі неправильні способи обробки інформації. Люди з підвищеним рівнем тривожності схильні до катастрофізації, тобто очікування найгіршого можливого результату, а також до гіперувалення загроз і знецінення власних ресурсів подолання труднощів. Такі особи частіше фокусуються на негативних сигналах середовища та інтерпретують неоднозначні ситуації як небезпечні. Сприйняття невизначеності як неприйнятної чи неконтрольованої також суттєво збільшує рівень тривожності й формує хронічну напругу [30].

Важливим чинником є емоційна чутливість, або схильність до інтенсивнішої емоційної реакції на подразники. Люди з підвищеною емоційною реактивністю сильніше переживають стресові події, що сприяє формуванню стійкого тривожного фону. Крім того, недостатньо розвинені навички емоційної регуляції – труднощі з керуванням страхом, хвилюванням, напругою – створюють ґрунт для виникнення та закріплення тривожних реакцій [19].

Особистісні риси є значним передбачувальним фактором появи тривожності. Найбільш вивченим предиктором є нейротизм – тенденція до емоційної нестабільності, схильність до сильних негативних переживань і низький поріг стресостійкості. Риси перфекціонізму, властиві багатьом тривожним особистостям, обумовлюють постійний внутрішній тиск, страх помилки та надмірні вимоги до себе. У свою чергу, низький рівень самооцінки сприяє формуванню внутрішньої уразливості та сприйняттю життєвих викликів як загрозливих [16].

Важливу роль відіграють умови соціалізації та міжособистісна взаємодія. Тривожність частіше виникає у людей, які зростали в сім’ях із надмірною опікою або, навпаки, високою критичністю й непослідовністю виховання. Модель тривожного реагування може передаватися як через наслідування, так і через формування специфічних переконань про світ як небезпечний, а себе – як слабкого. Додатковими соціальними чинниками є конфлікти, соціальна ізоляція, булінг, нестача підтримки або хронічна напруга у професійному середовищі. Високий рівень соціального стресу, невпевненість у майбутньому, конфлікти в

сім'ї, труднощі на роботі чи в навчанні, економічна нестабільність – усе це може провокувати або посилювати тривожність. Соціальна ізоляція, нестача підтримки з боку значущих інших також є важливим чинником ризику [22].

Чинники, що впливають на виникнення та розвиток тривожності, охоплюють різні сфери життя людини й можуть бути як об'єктивними, так і суб'єктивними. Вони виявляються на психофізіологічному, соціальному та психологічному рівнях. Аналіз індивідуальних особливостей, адаптаційних можливостей та мотиваційних характеристик особистості, зокрема студентської молоді, дає змогу виявити ключові чинники, які сприяють зростанню тривожності.

Причини підвищеної тривожності в молодіжному середовищі є різноманітними й досі не мають однозначного пояснення. Проте дослідники виділяють низку значущих чинників:

1. Біологічні порушення, наприклад дисфункція щитоподібної залози, надлишкова секреція кортизолу або проблеми з серцево-судинною системою. Неналежна робота ендокринної системи може суттєво впливати на нервову систему та психоемоційний стан.

2. Психотравмувальні події, серед яких військові дії, стихійні лиха, серйозні аварії, тілесні травми, сексуальне чи фізичне насильство, важкі хвороби та втрата близьких.

3. Хронічні стресові ситуації, що спричиняють пригніченість, негативну оцінку власного життя та можуть призводити до розвитку депресії, генералізованого тривожного розладу, ПТСР, панічних атак та інших психічних порушень.

4. Генетична схильність, тобто вплив певних спадкових комбінацій генів, які підвищують ймовірність розвитку тривожних розладів.

5. Загроза життю, особливо актуальна в умовах війни. Небезпека для себе та близьких, а також періоди відсутності зв'язку (зокрема під час блекаутів) значно загострюють тривожні переживання.

6. Соціальні взаємодії та міжособистісні стосунки, які можуть провокувати тривожність у людей із низькою самооцінкою або негативним досвідом спілкування.

7. Особливості сімейного виховання. Зокрема, атмосфера в сім'ях із насильством, залежностями або хронічними конфліктами формує у дітей відчуття небезпеки та сприяє появі тривожних рис у дорослому житті.

8. Самооцінка, яка є важливою складовою особистісного розвитку. Низька самооцінка часто спричиняє тривожність у ситуаціях взаємодії з іншими людьми та у стосунку до власних можливостей.

9. Внутрішньо-особистісні конфлікти, коли потреби та бажання суперечать реальним умовам. Такі суперечності здатні сприяти формуванню почуття меншовартості і провокувати тривогу.

10. Невдоволеність життям, коли людина, незважаючи на позитивні обставини, зосереджується на нереалістичних очікуваннях і переживає тривогу через невідповідність бажаного і дійсного.

11. Тривала нервова напруга, що виснажує психічні та фізичні ресурси і поступово призводить до появи прихованих тривожних думок.

12. Хронічна втома, яка проявляється емоційним виснаженням, апатією, дратівливістю та агресивністю – це також ознаки тривожного стану.

13. Нестача сну, що порушує фізіологічні та психологічні ритми організму й підвищує рівень тривожності через перевтомлення нервової системи.

14. Перенасиченість інформаційного простору. У сучасних умовах великий потік новин, особливо політичного чи воєнного характеру, спричиняє емоційне перевантаження, виснажує нервову систему і посилює тривожність.

15. Конфліктні ситуації, які часто викликають тимчасове нервове збудження та тривогу, однак зазвичай ці реакції мають короткотривалий характер.

16. Страх повторення травматичного досвіду. Людина, яка пережила негативну подію, може уникати схожих ситуацій, що сприяє формуванню стійких тривожних станів і схильності до надмірних переживань.

17. Особисте сприйняття світу. Якщо людина інтерпретує зовнішнє середовище як небезпечне або вороже, це формує стійкі тривожні очікування, недовіру та песимістичне бачення майбутнього.

18. Розлука з близькими, що може виникнути через воєнні або соціальні обставини. Втрата підтримки й відчуття безпеки підвищують рівень внутрішньої напруги.

19. Страх смерті, який стає особливо гострим у періоди підвищеної небезпеки. Невизначеність та неможливість передбачити події викликають сильні тривожні реакції. Так, під час повітряних тривог у багатьох активується інтенсивне відчуття страху та внутрішньої напруги [18].

Окремо варто виділити стресові події та життєві кризи, які часто виступають «пусковим механізмом» у розвитку клінічної тривоги. Це можуть бути втрата близьких, розлучення, серйозні захворювання, зміна життєвих обставин, травматичні події. При цьому реакція на стрес залежить від індивідуальних ресурсів особистості та її здатності до подолання.

Навіть позитивні зміни (переїзд, вступ до університету, народження дитини, зміна роботи) можуть викликати підвищену тривожність, якщо супроводжуються невизначеністю. Негативні події (розлучення, втрата роботи, смерть близької людини) є ще сильнішими стресовими чинниками.

Тривала дія стресорів виснажує нервову систему, порушує регуляцію гормонів стресу та послаблює здатність до адаптації. Хронічний стрес може призвести до генералізованої тривоги.

У сучасному світі значно зросла кількість негативних новин, фейкової інформації та тривожних повідомлень. Постійна експозиція до таких стимулів формує відчуття загрози та підсилює тривожність.

Отже, чинники розвитку тривожності є багатокомпонентними та взаємопов'язаними. Вони включають когнітивні особливості, емоційну

регуляцію, особистісні риси, поведінкові патерни та соціальний досвід. Розуміння психологічних чинників виникнення та розвитку тривожних розладів дозволяє глибше пояснити, як саме формуються механізми тривожності. Перехід до аналізу вікових особливостей підліткового періоду є важливим, оскільки саме в цьому віці зазначені чинники проявляються найбільш інтенсивно та суттєво впливають на розвиток тривожності.

1.3. Вікові особливості підліткового віку та їхній зв'язок із формуванням тривожності

Підлітковий вік становить період інтенсивних біологічних, когнітивних і соціально-психологічних перетворень, які створюють специфічний фон для виникнення і розвитку емоційних розладів, насамперед різних форм тривожності. Біологічні зміни, пов'язані з пубертатом, супроводжуються переструктуризацією нейронних мереж: підвищується чутливість лімбічних структур і систем винагороди при ще недостатньому формуванні фронтальних контрольних механізмів. Така асинхронність у розвитку «емоційних» та «контрольних» систем обумовлює більшу емоційну реактивність, імпульсивність та вразливість підлітків до стресогенних впливів, що підвищує ймовірність виникнення тривожних симптомів у відповідь на соціальні та академічні виклики. Ці нейробіологічні закономірності детально проаналізовані в сучасних дослідженнях розвитку підліткового мозку, які показують, що підвищена чутливість до соціо-емоційних стимулів у поєднанні з неповною «зрілістю» виконавчих функцій створює біологічну передумову для сприйнятливої реактивності на тривожні фактори середовища [24].

Когнітивні трансформації під час підліткового віку також мають важливе значення для зорієнтованості на тривожність. У цей період відбувається суттєве зростання абстрактного та рефлексивного мислення, з'являється здатність до метакогніції, до аналізу власних думок і соціального образу «Я» [17]. Поява

гострої самоусвідомленості, тенденції до соціального порівняння й підвищеної уваги до думки однолітків робить підлітків більш чутливими до реальних і уявних загроз їхньому соціальному статусу. Одночасно здатність прогнозувати можливі негативні наслідки власних дій може вести до надмірної генеральної тривоги або соціального уникнення. У сукупності ці когнітивні зміни сприяють тому, що дрібні невдачі або критика можуть сприйматися як значущі загрози власній ідентичності, що посилює виникнення та утримання тривожних переживань [8].

Психосоціальна сфера підліткового віку – вирішальна для формування самосприйняття й соціальної ролі особистості. Класичні теоретичні підходи, зокрема концепція психосоціальних стадій Еріксона, виокремлюють для підліткового періоду завдання формування ідентичності та подолання ролевої плутанини. Невирішеність цього завдання, відчуття неузгодженості між власними уподобаннями і очікуваннями оточення, невпевненість у професійному виборі чи соціальній приналежності створюють хронічний фон невпевненості і внутрішньої напруги [14]. Ці процеси взаємопов’язані: труднощі побудови стабільної ідентичності здатні підсилювати схильність до тривожних реакцій, оскільки підліток не має надійної «опори» в уявленні про себе, що послаблює його адаптивні ресурси при стресі. На рівні механізмів це виявляється у посиленій самокритичності, підвищеній ранимості до відкидання та в уникальній чутливості до маркерів соціального відторгнення [5].

Соціальні контексти – родина, школа, групи однолітків – відіграють роль модифікуючих чинників у зв’язку між віковими особливостями та формуванням тривожності [20]. Родинні стилі виховання, настанови батьків, рівень емоційної підтримки або її відсутність суттєво впливають на те, чи транслюються біологічні й когнітивні вразливості у клінічно значущі тривожні розлади. Надмірно контролюючі або критичні сімейні практики, високі очікування з боку батьків і ранній досвід невдач можуть формувати когнітивні схеми, що підтримують тривогу (наприклад, катастрофізація, негативні переконання про власну спроможність) [4]. У навчальному середовищі академічний тиск,

конкуренція, страх оцінювання та булінг посилюють ризик тривожних симптомів. Роль однолітків двояка: позитивна соціальна інтеграція виступає захисним чинником, тоді як ізоляція, відторгнення або суцільна залежність від соціальної оцінки сприяють наростанню соціальної тривожності. Емпіричні огляди виділяють ці чинники як ключові контекстуальні передумови зростання поширеності тривожних розладів у підлітків [28].

Роль гендерних, соціально-економічних та індивідуально-психологічних детермінантів у виникненні тривожності в підлітковому віці заслуговує окремої уваги. Статеві відмінності – досить стабільний феномен у дослідженнях: дівчата демонструють вищі показники загальної тривожності і частіше звертаються зі скаргами на тривожні стани, що пояснюється комбінацією біологічних, соціальних та культурних чинників. Наявність генетичної вразливості, особливості темпераменту (наприклад, поведінкова інгібіція), низька стресостійкість і попередні травматичні події підвищують імовірність розвитку тривожних розладів [13]. Соціально-економічні обставини також модулюють ризик: економічна нестабільність сім’ї, фактично обмежені можливості самореалізації та проживання в стресових умовах підвищують тривожність та зменшують доступ до ресурсів підтримки. З урахуванням цих чинників стає очевидним, що підліткова тривожність – це мультифакторний феномен, у якому кожен чинник (біологічний, психологічний, соціальний) взаємодіє у складних спіралевидних процесах [27].

Особливу вагу в питаннях формування тривожності має сучасний цифровий контекст життя підлітків. Розвиток соціальних мереж, постійна доступність інформації та можливість постійного соціального порівняння створюють нові канали для виникнення й підтримання тривожних переживань [11]. Перманентна експозиція до ідеалізованих образів, кібербулінг, а також залежність від онлайн-оцінок підсилюють почуття недостатності і страх соціального відторгнення. Сучасні дослідження вказують на зв’язок між інтенсивністю користування соціальними мережами й підвищеними симптомами тривожності та депресії серед підлітків, що робить цифрове

середовище важливим фактором, який потрібно враховувати під час оцінки причинно-наслідкових ланцюгів тривоги [23].

Профілактичні та корекційні стратегії, орієнтовані на підлітків, повинні враховувати вищезгадані вікові особливості та мультидетермінованість тривожності. На рівні індивідуальної роботи важливими є програми розвитку емоційної регуляції, формування навичок когнітивної реструктуризації та підвищення метакогнітивної компетентності, що дозволяє зменшити катастрофічні інтерпретації та надмірний фокус на зовнішній оцінці. На рівні сім'ї та школи доцільними є заходи, що зменшують надмірний тиск на досягнення (адекватне встановлення очікувань), розвиток підтримуючих взаємин та створення сприятливого соціального середовища. Крім того, важливими є програми навчання батьків і вчителів розпізнаванню ранніх ознак тривожних розладів та організації своєчасного звернення до фахівців. Системний підхід до профілактики має також включати медіаосвіту підлітків, спрямовану на критичне ставлення до контенту соціальних мереж та зниження шкідливого впливу онлайн-порівнянь [9].

Отже, підлітковий період характеризується сукупністю біологічних, когнітивних і соціально-психологічних змін, які створюють підвищену вразливість до розвитку тривожності. Біологічні особливості мозкового дозрівання, розвиток абстрактного мислення і посилення соціального самоусвідомлення взаємодіють із зовнішніми факторами (сім'я, школа, однолітки, цифрове середовище), формуючи специфічні ризики і механізми утримання тривоги. Адекватне розуміння цих механізмів є необхідною передумовою для розробки ефективних профілактичних та корекційних програм, спрямованих на збереження психологічного благополуччя підлітків і запобігання хронізації тривожних розладів у подальшому житті.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз особливостей тривожності у підлітковому віці дозволив узагальнити наукові підходи до розуміння феномену тривожності та визначити чинники, які впливають на її виникнення й розвиток. Тривожність розглядається як емоційний стан, пов’язаний із очікуванням потенційної небезпеки або невизначеності, який у помірних межах виконує адаптивну функцію, однак за надмірної інтенсивності чи тривалості може набувати дезадаптивного характеру.

Встановлено, що виникнення тривожності зумовлене взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників. До біологічних належать спадковість, особливості нервової системи, гормональні зміни, властиві пубертатному періоду. Психологічні чинники включають низьку самооцінку, внутрішні конфлікти, надмірну самокритичність, дефіцит навичок емоційної регуляції. Соціальні аспекти охоплюють стиль сімейного виховання, міжособистісні стосунки з однолітками, шкільне середовище, вплив медіа та цифрового простору. Саме поєднання цих чинників визначає рівень уразливості підлітків до тривожності.

Особливу роль у формуванні тривожності відіграють вікові закономірності розвитку підлітків. Цей період характеризується глибокими фізіологічними, когнітивними та соціально-психологічними змінами, спрямованими на формування самосвідомості, ідентичності й автономності. Невідповідність між прагненням до самостійності та реальною залежністю від дорослих, підвищена емоційна чутливість, посилена потреба у схваленні з боку однолітків та страх соціального відторгнення створюють сприятливий ґрунт для зростання тривожності. У цей час підлітки особливо схильні до переживань щодо власної зовнішності, успішності та майбутнього, що нерідко виявляється у формі соціальної або генералізованої тривоги.

Отже, підлітковий вік є критичним періодом для формування тривожності, оскільки поєднує високу емоційну чутливість, інтенсивні особистісні зміни та соціальний тиск. Розуміння природи тривожності, її механізмів і вікових особливостей має важливе значення для розробки

ефективних профілактичних і корекційних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності та підтримку психологічного благополуччя підлітків у сучасному освітньому та соціальному середовищі.

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Методи та методики дослідження

У межах емпіричного етапу дослідження особливостей тривожності у підлітків важливо забезпечити валідний та надійний інструментарій, який дозволить комплексно оцінити як загальний рівень тривожності, так і специфічні її прояви. Вибір методів ґрунтується на меті та завданнях дослідження, а також на вікових характеристиках підлітків, що потребують використання стандартизованих діагностичних методик. Застосований комплекс методів дозволяє отримати об’єктивні дані, порівнювати показники різних груп та забезпечити репрезентативність отриманих результатів. Нижче розглядаються основні методики, що використовувалися в дослідженні.

Шкала тривожності, розроблена Ч. Спілбергером і Ю. Ханіним, є однією з найбільш широко використовуваних методик для вимірювання рівня особистісної та ситуативної тривожності. Особистісна тривожність визначається як стійка характеристика особистості, що впливає на її реакцію на стресові ситуації, а ситуативна – як моментна реакція на конкретні умови або події.

Шкала складається з 40 тверджень, до яких респондент повинен дати відповіді, оцінюючи на скільки часто він відчуває вказані емоційні стани. Тест дозволяє визначити рівень загальної тривожності та виділити типи тривожних реакцій, що є важливим для розуміння механізмів розвитку тривожних розладів у підлітків.

Шкала соціальної тривожності Лібовіца (LSAS) є одним із основних інструментів для діагностики соціальної тривожності, яка часто є компонентом тривожності у підлітків. LSAS складається з питань, які оцінюють рівень тривожності та уникання ситуацій, що можуть викликати соціальний страх.

Методика дозволяє оцінити, наскільки сильно соціальна тривожність впливає на поведінку підлітка в різних соціальних контекстах, таких як спілкування з незнайомими людьми, публічні виступи або участь у колективних активностях. Використання цієї шкали допомагає точно визначити ступінь соціальної тривожності, що є важливим аспектом у вивченні тривожних розладів.

Методика діагностики акцентуацій характеру, розроблена К. Леонгардом та вдосконалена Г. Шмішеком, спрямована на виявлення акцентуацій характеру, які можуть впливати на розвиток тривожних розладів у підлітків. Акцентуації характеру – це крайні форми нормальних особистісних рис, які виявляються в умовах стресу чи конфліктних ситуацій. Підлітки з вираженими акцентуаціями можуть бути схильні до розвитку тривожних розладів через схильність до занепокоєння, вразливості або невпевненості. Діагностика за цією методикою включає серію питань, які дозволяють оцінити типи акцентуацій та їх вплив на психоемоційну сферу підлітка.

У тесті виділено 10 основних шкал, кожна з яких відповідає певному типу акцентуації:

1. Гіпертимний тип. Для цього типу характерні підвищений життєвий тонус, активність, оптимізм, висока комунікативність. Такі люди товариські, ініціативні, енергійні, часто перебувають у гарному настрої, але можуть бути імпульсивними та недостатньо дисциплінованими.

2. Застряглий тип. Для застряглих особистостей характерна схильність довго переживати образи, труднощі або несправедливість. Вони можуть бути наполегливими, принциповими, вимогливими, часто фіксуються на власних переживаннях або конфліктах. Їм властиві підвищена чутливість до визнання та схильність до ревнощів.

3. Емотивний тип. Цей тип вирізняється високою емоційною чутливістю, м’якістю, співпереживанням, глибокими реакціями на події. Такі люди легко ранимі, чуйні, віддані у стосунках, схильні до гуманістичних проявів. Емоції переживають довго й інтенсивно.

4. Педантичний тип. Педантичні особи надмірно акуратні, уважні до деталей, організовані, схильні до точності та формальних правил. Уникають поспішності, довго приймають рішення, боячись помилок. Часто демонструють ригідність, надмірну обережність і ґрунтовність.

5. Тривожний тип. Властиві підвищена сором'язливість, невпевненість, схильність до хвилювань і сумнівів. Такі люди очікують неприємностей, бояться критики, важко приймають рішення. Підвищена чутливість до невдач і небезпек.

6. Демонстративний тип. Характеризується потребою у визнанні та увазі, артистичністю, емоційністю, прагненням до самопрезентації. Люди цього типу можуть прикрашати реальність, фантазувати, привертати увагу своєю поведінкою, бувають маніпулятивними, але товариські та комунікабельні.

7. Циклотимічний тип. Відзначається чергуванням підвищеного та зниженого настрою. У фазі підйому – активність, легкість у спілкуванні, оптимізм; у фазі спаду – пригніченість, дратівливість, зниження активності. Настрій та енергія змінюються хвилеподібно.

8. Збудливий тип. Такі особи мають підвищену імпульсивність, дратівливість, схильність до афективних реакцій. Часто контроль над емоціями знижений, можливі раптові спалахи агресії. У спокійній ситуації – старанні, але емоційне напруження швидко порушує самоконтроль.

9. Дистимічний тип. Для дистимічних людей характерні пригнічений настрій, замкнутість, серйозність, схильність до самозаглиблення. Вони стримані, обережні, нерідко песимістичні, збережують стабільність настрою на низькому рівні.

10. Екзальтований тип. Екзальтовані особи емоційно реагують дуже інтенсивно – як на позитивні, так і на негативні події. Вони легко захоплюються, швидко зворушуються, здатні на яскраві прояви емоцій. Їм властиві ентузіазм, імпульсивність і надмірна чутливість.

Використання цих методик дає можливість глибоко та всебічно оцінити рівень тривожності у підлітків, зокрема виокремити типи тривожних реакцій,

чинники, які сприяють їх розвитку, а також можливі кореляції між тривожністю та особистісними характеристиками. На основі отриманих результатів, в наступному розділі буде розглянуто характеристику вибірки дослідження, що дозволить уточнити специфіку учасників і пояснити контекст їх участі у дослідженні.

2.2. Характеристика вибірки дослідження

Дослідження особливостей тривожності у підлітків було проведено серед двох груп респондентів: учнів загальноосвітніх шкіл міста Чернігів та підлітків, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які на момент дослідження проживають у м. Чернігів. Загалом у дослідженні взяли участь 90 підлітків, розподілених на дві основні групи, що дозволило порівняти рівень тривожності серед дітей різних соціальних контекстів (Анкета респондента представлена у Додатку А).

Перша група вибірки складалася з 47 підлітків, які навчаються у школах міста Чернігів, зокрема в школах № 19, № 30 та № 1. Вибірка цієї групи була сформована з урахуванням рівномірного розподілу за віком, статтю та класами навчання. Підлітки цієї групи мають стабільний соціальний контекст, не пов’язаний із переселенням чи зміною місця проживання, що дозволяє розглядати їх як умовно «стабільну» групу, де психоемоційні розлади можуть бути пов’язані з типово підлітковими труднощами – навчальним навантаженням, соціальними взаємодіями та віковими змінами.

Друга група включала 43 підлітка, які є внутрішньо переміщеними особами (ВПО) і їх сім’ї отримували соціально-психологічні послуги у Чернігівському міському центрі соціальних служб. Ці респонденти потрапили до Чернігова після переміщення з інших регіонів України, зокрема з областей, що постраждали від військових дій. Варто зазначити, що більшість сімей, де виховуються підлітки були переміщені до міста з прикордонних громад Чернігівської області. Для цієї групи характерні специфічні фактори стресу,

такі як пережиті травми, адаптація до нового соціального середовища тощо. Підлітки з цієї групи могли зазнавати більш високого рівня тривожності через постійний страх за своє майбутнє, втрату соціальних зв'язків і неможливість повернення до рідного дому.

Дослідження проводилось у серпні-вересні 2025 року, що дозволило зібрати актуальні дані на початку навчального року. Для збору інформації було використано метод онлайн-опитування через Google-форму, що дало змогу зібрати відповіді від респондентів у зручному для них форматі. Онлайн-опитування дозволило забезпечити анонімність і конфіденційність даних, а також спростило процес участі для респондентів, особливо для підлітків, що перебували в центрах соціальних служб або мали обмежений доступ до традиційних методів збору даних. Однак деякі підлітки з групи ВПО проходили дослідження безпосередньо у Чернігівському міському центрі соціальних служб. Це дозволило забезпечити більш індивідуальний підхід до респондентів, які могли мати обмежений доступ до інтернету або відчувати потребу у додатковій підтримці під час заповнення анкет.

Розподіл вибірки за групами дозволяє провести порівняння рівня тривожності серед підлітків з різними соціальними умовами, а також виявити можливі відмінності у прояві тривожності залежно від життєвого контексту. У наступному розділі буде розглянуто результати проведеного дослідження та здійснено їх аналіз у контексті теоретичних моделей тривожних розладів у підлітків.

2.3. Аналіз результатів дослідження

Аналіз результатів дозволяє визначити рівень і характер тривожності підлітків, простежити взаємозв'язки між окремими психологічними показниками, а також виявити вплив вікових, соціальних і особистісних чинників на формування тривожності. Отримані результати є основою для

подальших узагальнень і формулювання практичних рекомендацій щодо профілактики та корекції тривожності у підлітковому середовищі.

Для виявлення особливостей тривожності у підлітків було використано методику Спілбергера-Ханіна, яка дозволяє визначити рівень реактивної (ситуаційної) та особистісної тривожності.

Таблиця 2.1.

Порівняльні результати за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна

Показник	**Підлітки м. Чернігів (n=47)**	**Підлітки ВПО (n=43)**
Середній рівень реактивної тривожності	37,4±6,2	47,1±5,8
Середній рівень особистісної тривожності	39,2±7,1	50,3±6,5
Низький рівень тривожності (%)	21,3%	9,3%
Середній рівень тривожності (%)	57,4%	46,5%
Високий рівень тривожності (%)	21,3%	44,2%

Отримані результати демонструють чіткі відмінності у рівнях тривожності між двома групами.

У підлітків м. Чернігів середній показник реактивної тривожності становить 37,4 (±6,2), що відповідає середньому рівню. Це означає, що більшість з них переживає природні коливання емоційного стану, зумовлені навчальним навантаженням, міжособистісними труднощами чи підлітковими кризами. Такий рівень є типовим для підліткового віку і не виходить за межі норми.

Натомість у підлітків із числа ВПО реактивна тривожність становить 47,1 (±5,8), що вказує на високий рівень ситуативної тривожності. Це свідчить про часті стани емоційної напруги, внутрішнього занепокоєння, дратівливості, схильності до надмірного реагування на зовнішні стимули. Високий рівень реактивної тривожності у цієї групи може бути наслідком

нестабільності життєвих умов, невизначеності майбутнього, відчуття небезпеки чи втрати. Психоемоційна адаптація у таких дітей часто порушена, а відчуття безпеки – ослаблене.

Показники особистісної тривожності також демонструють суттєву різницю. У підлітків Чернігова середній рівень становить 39,2 (±7,1), що свідчить про нормальний адаптивний рівень тривожності, властивий підлітковому віку, коли емоційна нестабільність і самооцінні переживання є природними.

У групі ВПО середній показник дорівнює 50,3 (±6,5), що значно перевищує норму і вказує на високу особистісну тривожність. Це означає, що такі підлітки схильні сприймати широкий спектр життєвих ситуацій як загрозливі, часто відчувають невпевненість у собі, тривогу за власне майбутнє, схильність до самозвинувачення. Такий рівень тривожності має стійкий характер і є показником глибшої емоційної дезадаптації.

Стандартні відхилення в обох групах є відносно невеликими (приблизно 5-7 балів), що свідчить про помірну однорідність показників тривожності всередині кожної вибірки. Це означає, що хоча середні значення різняться, рівень розкиду результатів у групах залишається відносно стабільним.

Як видно з таблиці 2.1., у групі ВПО високий рівень тривожності притаманний 44,2% опитаних, що майже удвічі перевищує показник серед мешканців Чернігова (21,3%). Це свідчить про те, що значна частина переселених підлітків знаходиться у стані підвищеного психоемоційного напруження, що може негативно впливати на їхню навчальну діяльність, міжособистісні стосунки, самооцінку та психологічне благополуччя.

Водночас лише 9,3% підлітків ВПО продемонстрували низький рівень тривожності, тоді як серед місцевих учнів таких – понад 21%. Це може свідчити про зниження психологічної стійкості у підлітків, які зазнали переселення, та більшу вразливість до стресових факторів.

Загалом результати вказують на тенденцію до підвищення обох видів тривожності у підлітків ВПО. Отже, можна припустити, що травматичні

життєві події, зміна соціального оточення, втрата звичного середовища і невизначеність є чинниками формування тривожності в юнацькому віці.

Отже, у підлітків м. Чернігів переважає середній рівень реактивної та особистісної тривожності, що відповідає віковій нормі та не свідчить про значні емоційні порушення. У підлітків ВПО зафіксовано значно вищі показники обох видів тривожності, що свідчить про наявність емоційної нестабільності, підвищеної чутливості до стресу, страху невизначеності. Високий рівень тривожності серед ВПО може бути реакцією на психологічну травматизацію, обумовлену війною, вимушеним переселенням та порушенням соціальних зв'язків.

Отримані дані вказують на необхідність цілеспрямованих психопрофілактичних і психокорекційних заходів, спрямованих на зниження рівня тривожності, розвиток емоційної саморегуляції, формування почуття безпеки та довіри у підлітків із числа ВПО.

Для вивчення проявів соціальної тривожності у підлітків застосовувалася Шкала соціальної тривожності Лібовіца (LSAS). Методика дозволяє оцінити інтенсивність страхів і поведінкових уникань у соціальних ситуаціях, які можуть викликати занепокоєння. Результати представляємо у Табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Порівняльні результати за шкалою соціальної тривожності Лібовіца (LSAS)

Показник	**Підлітки м. Чернігів (n=47)**	**Підлітки ВПО (n=43)**
Середній сумарний бал LSAS	52,6 ± 10,4	72,3 ± 9,8
Низький рівень соціальної тривожності (%)	31,9%	9,3%
Помірний рівень (%)	48,9%	41,9%
Високий рівень (%)	19,2%	48,8%
Показник «страх» (M ± SD)	25,4 ± 5,3	36,7 ± 6,1
Показник «уникання» (M ± SD)	27,2 ± 5,8	35,6 ± 6,4

Отримані результати свідчать, що підлітки з числа ВПО демонструють суттєво вищі показники соціальної тривожності, ніж підлітки, які проживають у м. Чернігів.

Середній сумарний показник соціальної тривожності у групі підлітків м. Чернігів становить 52,6 (±10,4), що відповідає помірному рівню соціальної тривожності. Такий рівень є типовим для підлітків, оскільки цей вік характеризується емоційною нестабільністю, залежністю від соціальної оцінки, страхом осуду з боку однолітків.

У групі підлітків ВПО середній показник дорівнює 72,3 (±9,8), що відповідає високому рівню соціальної тривожності. Це означає, що більшість підлітків цієї групи відчувають значний дискомфорт у ситуаціях спілкування, схильні уникати соціальних контактів, публічних виступів, знайомств. Така поведінка може бути наслідком соціальної ізоляції, невпевненості у новому середовищі, пережитих стресових подій, пов’язаних із переселенням.

Стандартні відхилення в обох групах (10,4 та 9,8 бала) свідчать про відносно однорідний розподіл рівня соціальної тривожності всередині кожної вибірки. Незважаючи на суттєву різницю середніх значень, розкид балів у групах залишається помірним.

Порівняння субшкал «страх» і «уникання» також виявило суттєві відмінності. У підлітків м. Чернігів показники страху (25,4, ±5,3) та уникання (27,2, ±5,8) є помірними й свідчать про природну сором’язливість у певних соціальних ситуаціях.

У групі ВПО ці показники є значно вищими: страх – 36,7 (±6,1), уникання – 35,6 (±6,4). Це означає, що соціальна взаємодія для таких підлітків пов’язана з відчуттям напруження, тривоги, страху осуду або невдачі, що спричиняє тенденцію до ізоляції або пасивної поведінки.

Серед підлітків м. Чернігів високий рівень соціальної тривожності мають 19,2%, тоді як серед ВПО – майже половина (48,8%). Водночас низький рівень

соціальної тривожності характерний для третини чернігівських підлітків (31,9%) і лише для 9,3% переселенців (Рис. 2.1.).

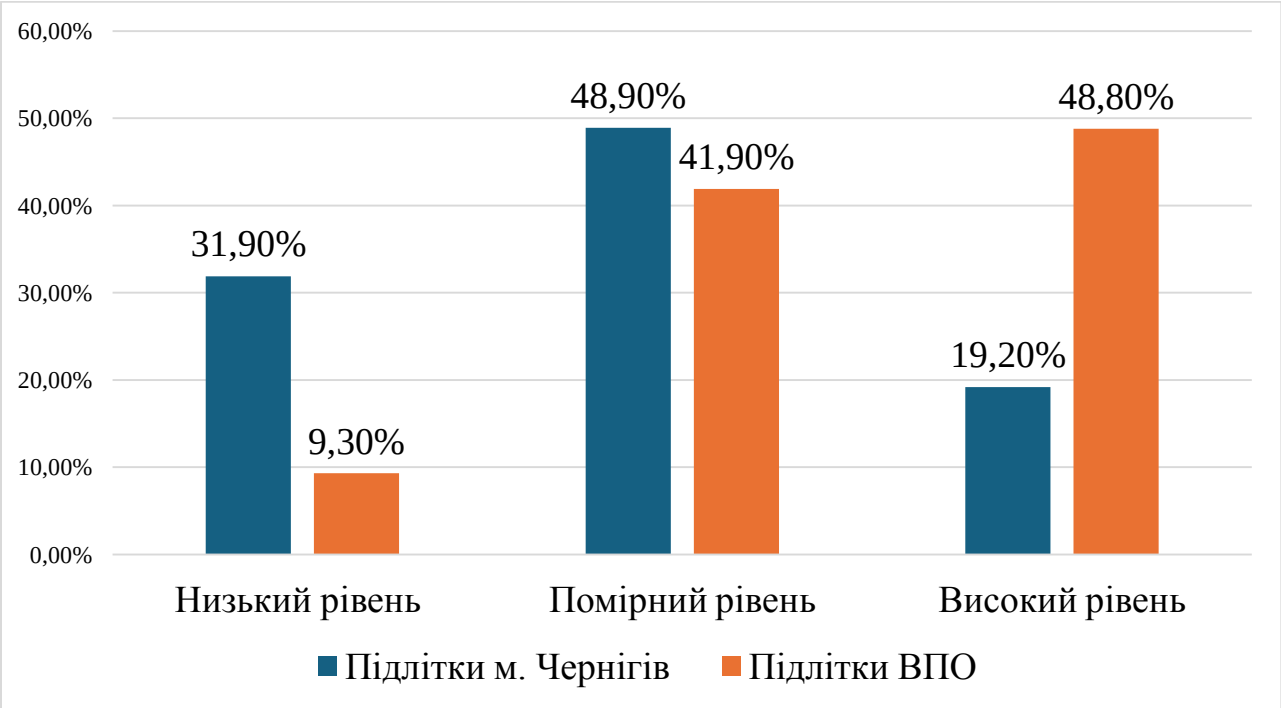

Рис. 2.1. Рівні соціальної тривожності серед респондентів

Ця тенденція свідчить про вплив соціально-психологічних факторів адаптації на емоційний стан підлітків ВПО: нове середовище, втрата друзів, необхідність інтегруватися у новий колектив посилюють страх оцінювання та невпевненість у собі.

Отже, у підлітків ВПО домінує високий рівень соціальної тривожності, що проявляється у поєднанні емоційного напруження (страх) і поведінкової реакції уникання. Для цієї групи характерна занижена самооцінка, соціальна пасивність, страх негативної оцінки, труднощі у формуванні контактів з новими однолітками. У підлітків м. Чернігів соціальна тривожність проявляється менш виражено й має адаптивний характер.

Отже, за результатами дослідження у підлітків, які є внутрішньо переміщеними особами, виявлено значно вищий рівень соціальної тривожності, ніж у їхніх ровесників із м. Чернігів. Основними проявами соціальної тривожності у підлітків ВПО є страх соціальної оцінки, уникання контактів, емоційна скутість і напруження у ситуаціях спілкування. Підвищені показники

соціальної тривожності у групі ВПО відображають негативний вплив вимушеного переселення, втрати соціальних зв'язків і пережитої травматизації на розвиток емоційно-комунікативної сфери.

Для глибшого розуміння індивідуально-психологічних чинників тривожності у підлітковому віці була використана методика Леонгарда-Шмішека. Її застосування дозволило: визначити домінуючі типи акцентуацій характеру у підлітків та виявити риси, які можуть підсилювати або пом'якшувати прояви тривожності. Отже, методика дає змогу розкрити внутрішні особистісні механізми формування тривожності у підлітковому віці.

Таблиця 2.3.

Середні показники за методикою Леонгарда-Шмішека у підлітків двох груп

Тип акцентуації	**Підлітки м. Чернігів (n=47), M ± SD**	**Підлітки ВПО (n=43), M ± SD**
Гіпертимний	12,8 ± 3,4	10,1 ± 3,7
Збудливий	10,9 ± 3,2	13,5 ± 3,8
Емотивний	13,6 ± 3,6	16,4 ± 3,3
Тривожний (боязкий)	11,7 ± 3,1	15,8 ± 3,4
Дистимний	10,3 ± 3,5	13,2 ± 3,6
Демонстративний	14,1 ± 3,8	12,7 ± 3,9
Екзальтований	12,9 ± 3,1	15,6 ± 3,0
Педантичний	11,2 ± 2,9	13,8 ± 3,4
Циклотимний	12,3 ± 3,0	14,9 ± 3,5

Отримані результати свідчать про те, що у двох групах підлітків спостерігаються суттєві відмінності у вираженості певних типів акцентуацій характеру.

У підлітків м. Чернігів домінують гіпертимний (12,8) та демонстративний (14,1) типи. Такі учні характеризуються життєрадісністю, активністю, відкритістю, товариськістю, здатністю швидко адаптуватися до нових умов. Їм

властивий позитивний емоційний фон, упевненість у собі, гнучкість у спілкуванні. Саме ці риси сприяють емоційній стабільності й стійкості до тривожних переживань. Наявність у підлітків помірно виражених гіпертимних і демонстративних рис може розглядатися як чинник, що знижує загальний рівень тривожності та сприяє соціальній адаптації.

У підлітків із числа внутрішньо переміщених осіб (ВПО) картина є іншою. Найвищі показники спостерігаються за емотивним (16,4), тривожним (15,8), екзальтованим (15,6), педантичним (13,8) та дистимним (13,2) типами. Ці типи об’єднує підвищена емоційна чутливість, схильність до переживань, невпевненість у собі та схильність до внутрішнього напруження.

Емотивний тип, найвираженіший у переселенців, характеризується високою емоційною сприйнятливістю, співчутливістю, глибоким переживанням як позитивних, так і негативних подій. Такі підлітки схильні до глибокого аналізу своїх дій, мають вразливу емоційну сферу, болісно реагують на критику чи невдачу. Емотивність створює підґрунтя для розвитку тривожності, особливо у стресових чи соціально напружених ситуаціях.

Тривожний тип виражений у переселенців значно сильніше (15,8) порівняно з чернігівськими підлітками (11,7). Це свідчить про невпевненість, очікування небезпеки, схильність до страхів та підозрілості. Такі підлітки часто відчувають страх зробити помилку, бояться негативної оцінки з боку дорослих або однолітків, важко переживають ситуації перевірки знань. Висока вираженість тривожного типу є психологічним підґрунтям підвищеного рівня особистісної та соціальної тривожності, що спостерігалося за іншими методиками.

Екзальтований тип також значно виражений у переселенців (15,6). Для таких підлітків характерна емоційна нестійкість, схильність до афективних реакцій, перебільшення значущості власних переживань. Вони легко переходять від піднесеного настрою до пригніченого, швидко збуджуються і так само швидко втрачають рівновагу. Ця риса створює передумови для

нестабільного емоційного стану та посилює сприйняття тривожних подразників.

Високі показники за педантичним типом (13,8) свідчать про прагнення підлітків ВПО до порядку, акуратності, відповідальності, водночас про схильність до самоконтролю та побоювання зробити помилку. Такі учні часто переживають через дрібниці, схильні до надмірної ретельності й сумнівів, що може спричиняти додаткове внутрішнє напруження та відчуття тривоги в навчальних або оцінних ситуаціях.

Дистимний тип, який характеризується схильністю до пригніченості, замкненості, песимізму, також більш виражений у переселенців (13,2). Цей тип відображає загальний емоційний стан підлітків, які перебувають у складних життєвих умовах, відчувають невпевненість, втому, нестачу позитивних емоцій. Для таких дітей типові внутрішня напруга, знижений настрій, труднощі у соціальній взаємодії.

Серед чернігівських підлітків помітно нижчі показники за тривожним, емотивним, педантичним та дистимним типами, що свідчить про більш урівноважену емоційну сферу, впевненість у власних силах та стійкішу соціальну адаптацію. Їм також притаманний вищий рівень гіпертимності (12,8), що відображає позитивне ставлення до життя, товариськість, ініціативність і гнучкість у поведінці. Ці риси сприяють кращому емоційному самопочуттю і слугують своєрідним «захисним механізмом» від розвитку підвищеної тривожності.

Демонстративний тип (14,1) також виражений у підлітків м. Чернігів сильніше, ніж у переселенців (12,7). Такі підлітки мають розвинену потребу в увазі, прагнуть бути помітними, ініціативними, часто відчувають себе впевнено у соціальних ситуаціях. Висока демонстративність може компенсувати невпевненість, сприяючи більшій соціальній активності й кращій адаптації в колективі.

Збудливий тип більш виражений у переселенців (13,5) і характеризується підвищеною імпульсивністю, схильністю до афективних реакцій, труднощами у

саморегуляції. У ситуаціях напруження це може проявлятися у вигляді емоційних вибухів, нетерплячості або захисної агресії.

Циклотимний тип також дещо підвищений у підлітків ВПО (14,9), що свідчить про схильність до коливань настрою, чергування періодів активності та апатії. Такі емоційні коливання часто зумовлюють нестійкість поведінки й загальний емоційний дискомфорт.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що у підлітків із числа ВПО домінують емоційно-чутливі, тривожні, педантичні та екзальтовані риси, які підсилюють переживання напруженості, невпевненості та страху перед соціальними ситуаціями. Ці типи акцентуацій створюють підґрунтя для виникнення та підтримання високого рівня тривожності, який підтверджується результатами інших методик. Натомість для підлітків м. Чернігів більш характерні життєрадісність, активність, упевненість у собі та позитивне ставлення до оточення, що сприяє їхній психологічній стійкості та нижчому рівню тривожності.

Аналіз стандартних відхилень показує, що в обох групах підлітків спостерігається помірна варіативність показників за всіма типами акцентуації, що свідчить про відносну однорідність вибірки. Трохи більші значення стандартного відхилення у групі ВПО (зокрема для тривожного, емотивного та циклотимного типів) свідчать про ширший діапазон індивідуальних проявів акцентуаційних рис у цих підлітків. Загалом це вказує на наявність як загальних тенденцій, так і окремих індивідуальних відмінностей у психоемоційному профілі обох груп.

Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити специфічні взаємозв’язки між типами акцентуацій характеру та рівнями тривожності в обох досліджуваних групах. У підлітків м. Чернігова спостерігаються як позитивні, так і негативні кореляції між окремими акцентуаціями та показниками тривожності, тоді як у підлітків ВПО більшість зв’язків виявилася посиленою у позитивному напрямку, що вказує на більш високий рівень емоційної вразливості та напруженості.

Таблиця 2.4.

Результати кореляційного аналізу серед підлітків м. Чернігів

Виявлений взаємозв'язок	Рівень значущості
Гіпертимний тип акцентуації – Реактивна тривожність	r = - 0,502, при p ≤ 0,05
Соціальна тривожність – Тривожний тип акцентуації	r = 0,382, при p ≤ 0,01
Проблеми у стосунках з учителями – Педантичний тип акцентуації	r = 0,468, при p ≤ 0,05
Страх самовираження – Демонстративний тип акцентуації	r = - 0,362, при p ≤ 0,05
Страх невідповідності очікуванням дорослих – Емотивний тип акцентуації	r = 0,546, при p ≤ 0,01
Страх невідповідності очікуванням дорослих – Педантичний тип акцентуації	r = 0,326, при p ≤ 0,05
Гіпертимний тип акцентуації – Страх самовираження	r = - 0,476, при p ≤ 0,01

Кореляційний аналіз серед підлітків міста Чернігів дозволив виявити значущі взаємозв'язки між типами акцентуації характеру за методикою Леонгарда-Шмішека та різними проявами тривожності. Так, гіпертимний тип акцентуації виявився негативно пов'язаним із реактивною тривожністю (при p ≤ 0,05), що свідчить про те, що підлітки з більшою активністю, життєрадісністю та емоційною стабільністю схильні менше реагувати тривогою на поточні стресові ситуації. Подібна тенденція спостерігається і у взаємозв'язку між гіпертимним типом і страхом самовираження (при p ≤ 0,01), що підтверджує, що підлітки з цим типом акцентуації легше відстоюють власну думку та менш схильні до внутрішніх бар'єрів у соціальних взаємодіях.

У той же час, соціальна тривожність продемонструвала позитивний зв'язок із тривожним типом акцентуації (при p ≤ 0,01), що свідчить про те, що більш боязкі та сором'язливі підлітки відчувають підвищену тривогу у

соціальних ситуаціях, відчувають труднощі у встановленні контактів з однолітками та схильні до уникання соціальної взаємодії. Емотивний тип акцентуації також виявився пов'язаним із страхом невідповідності очікуванням дорослих (при $p \leq 0{,}01$), що свідчить про підвищену чутливість цих підлітків до оцінки та критики з боку батьків і вчителів. Педантичний тип акцентуації корелював із проблемами у стосунках з учителями (при $p \leq 0{,}05$) та зі страхом невідповідності очікуванням дорослих (при $p \leq 0{,}05$), що вказує на посилену потребу цих підлітків у дотриманні правил і структурованості, а також на їхню схильність до переживання невідповідності соціальним нормам.

Цікаво, що демонстративний тип акцентуації мав негативний зв'язок зі страхом самовираження (при $p \leq 0{,}05$), що може пояснюватися тим, що підлітки з яскраво вираженими демонстративними рисами легше проявляють себе у соціальних ситуаціях і менше схильні до внутрішніх обмежень у самовираженні.

Загалом отримані результати свідчать про тісний зв'язок між індивідуально-психологічними особливостями характеру та проявами тривожності у підлітків, демонструючи, що певні типи акцентуацій можуть виступати як чинники ризику або захисту у формуванні тривожності.

Таблиця 2.5.

Результати кореляційного аналізу серед підлітків ВПО

Виявлений взаємозв'язок	**Рівень значущості**
Особистісна тривожність – Тривожний тип акцентуації	$r = 0{,}724$ при $p \leq 0{,}05$
Соціальна тривожність – Збудливий тип акцентуації	$r = 0{,}366$ при $p \leq 0{,}01$
Страх ситуації перевірки знань – Педантичний тип акцентуації	$r = 0{,}492$ при $p \leq 0{,}05$
Страх невідповідності очікуванням дорослих – Екзальтований тип акцентуації	$r = 0{,}526$ при $p \leq 0{,}05$
Низька стійкість до стресу – Тривожний тип акцентуації	$r = 0{,}682$ при $p \leq 0{,}05$

Фрустрація потреби у досягненні успіху – Емотивний тип акцентуації	r = 0,584 при p ≤ 0,01
Страх самовираження – Дистимний тип акцентуації	r = 0,602 при p ≤ 0,05

Кореляційний аналіз серед підлітків, що навчаються у ВПО, дозволив виявити значущі зв'язки між типами акцентуації характеру та різними проявами тривожності, що демонструє тісний взаємозв'язок між індивідуально-психологічними особливостями підлітків та їхньою емоційною чутливістю. Так, особистісна тривожність виявилася сильною позитивною кореляцією з тривожним типом акцентуації (при p ≤ 0,05), що свідчить про те, що підлітки з підвищеною схильністю до боязкості, емоційної чутливості та самокритичності частіше демонструють високий рівень внутрішньої тривожності. Аналіз показав, що соціальна тривожність позитивно корелює із збудливим типом акцентуації (при p ≤ 0,01), що свідчить про більш емоційно реактивних підлітків, які швидко відповідають на подразники соціального середовища, демонструючи підвищену тривогу у взаємодії з іншими людьми.

Рівень страху у ситуаціях перевірки знань виявився пов'язаним із педантичним типом акцентуації (при p ≤ 0,05), що вказує на підлітків, які цінують порядок, дотримання правил і структурованість, але водночас сильніше переживають невдачі та потенційні оцінки з боку вчителів. Страх невідповідності очікуванням дорослих показав позитивну кореляцію з екзальтованим типом акцентуації (при p ≤ 0,05), що свідчить про підвищену чутливість цих підлітків до оцінки з боку дорослих та сильну емоційну залученість у виконання очікувань. Низька стійкість до стресу також була тісно пов'язана з тривожним типом акцентуації (при p ≤ 0,05), підкреслюючи, що підлітки цього типу менш здатні ефективно протидіяти стресогенним факторам і частіше відчувають психологічне виснаження у складних ситуаціях.

Крім того, фрустрація потреби у досягненні успіху показала позитивний зв'язок з емотивним типом акцентуації (при; p ≤ 0,01), що вказує на підлітків із високою чутливістю до невдач і внутрішньою вразливістю, які гостро реагують

на перешкоди в реалізації власних прагнень. Страх самовираження був позитивно пов'язаний із дистимним типом акцентуації (при $p \leq 0,05$), що свідчить про те, що підлітки з інертними та замкнутими характеристиками частіше відчувають труднощі у відкритому прояві власних думок і емоцій. У сукупності ці результати підтверджують, що тип акцентуації виступає важливим предиктором проявів різних форм тривожності, а індивідуально-психологічні особливості підлітків суттєво впливають на їхню емоційну реактивність, стресостійкість і соціальну адаптацію.

Узагальнений аналіз результатів кореляційного дослідження серед підлітків міста Чернігів та підлітків ВПО дозволяє зробити висновок про тісний взаємозв'язок між типами акцентуації характеру та проявами тривожності. В обох групах підлітків виявлено, що певні індивідуально-психологічні риси суттєво впливають на рівень емоційної чутливості, соціальної тривожності та страху самовираження. Так, тривожні та емоційно чутливі підлітки демонструють підвищені показники як особистісної, так і соціальної тривожності, низьку стійкість до стресу та більшу фрустрацію у ситуаціях невдач, тоді як підлітки з більш стабільними, активними та гіпертимними рисами характеризуються нижчим рівнем тривожних проявів і легше адаптуються до соціальних та навчальних вимог.

Особливу увагу слід звернути на ті типи акцентуації, які можуть відігравати роль чинників ризику або захисту у формуванні тривожності. До групи ризику належать тривожний, емотивний, педантичний та дистимний типи, які корелюють із підвищеною соціальною та особистісною тривожністю, страхом невідповідності очікуванням дорослих, страхом самовираження та низькою стійкістю до стресу. Натомість гіпертимний та демонстративний типи акцентуації можуть виступати як захисні чинники, оскільки вони асоціюються з меншою реактивністю на стресові ситуації, нижчим рівнем страху самовираження та кращою адаптацією до соціальних вимог.

Виявлені закономірності підкреслюють важливість врахування типологічних особливостей підлітків при плануванні профілактичних і

корекційних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності та підтримку психологічного благополуччя молоді.

2.4. Психологічні підходи до корекції тривожності у підлітків

Проблематика тривожності в підлітковому віці посідає одне з провідних місць у сучасній психологічній науці та практиці, оскільки саме в цей період відбувається інтенсивний розвиток емоційно-вольової сфери, формування ідентичності, соціальних навичок та самосприйняття. Підлітковий вік характеризується підвищеною емоційною чутливістю, нестійкістю самооцінки, зростанням значущості міжособистісних контактів та високим рівнем вимог із боку соціального оточення. В таких умовах тривожність може проявлятися як реактивна, що виникає у відповідь на конкретні ситуації, так і як особистісна, тобто така, що характеризує стійку схильність до переживання тривоги в різних життєвих обставинах. Саме тому питання розробки та застосування ефективних психологічних підходів до профілактики й корекції тривожності в підлітків набуває особливої актуальності [15].

Існує значна кількість теоретичних та практичних підходів, спрямованих на зниження рівня тривожності, оптимізацію емоційного стану та формування навичок емоційної саморегуляції у підлітків [12]. Сучасні програми корекції спираються на міждисциплінарний характер проблеми та поєднують елементи когнітивної, поведінкової, гуманістичної, психодинамічної, тілесно-орієнтованої, арт-терапевтичної та інших психотерапевтичних парадигм. У цьому підрозділі розглянемо ключові підходи, що довели свою ефективність у роботі з підлітками, які мають підвищений рівень тривожності.

Одним із найбільш поширених та науково обґрунтованих напрямів у корекції тривожності є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Її ефективність підтверджена численними емпіричними дослідженнями, що демонструють позитивний вплив як короткотривалих, так і довготривалих програм. КПТ

ґрунтується на припущенні, що тривога є результатом викривлених когнітивних схем, неадекватних інтерпретацій подій, а також неефективних поведінкових реакцій, що підкріплюють тривожний стан. У підлітковому віці, коли світогляд лише формується, а когнітивні стратегії є нестійкими, КПТ допомагає підліткам ідентифікувати автоматичні негативні думки, пов'язані з оцінюванням себе та соціальних ситуацій. Важливою складовою корекційного процесу є навчання альтернативним способам мислення, які зменшують суб'єктивне переживання загрози, а також формування адекватних моделей поведінки. Наприклад, систематична десенсибілізація або експозиція дозволяє поступово знижувати інтенсивність страху у ситуаціях, що викликають тривогу, шляхом планомірної зустрічі з ними у безпечних умовах. Для підлітків це може означати поступове входження в соціальні ситуації, які раніше викликали страх: відповідь перед класом, знайомство з однолітками, виступ на заході тощо. Ефективність КПТ підвищується, коли до неї додаються техніки релаксації, дихальних вправ і тренування усвідомленості.

Наступним поширеним напрямом є гуманістично орієнтовані підходи, зокрема клієнт-центровану терапію К. Роджерса. Основою гуманістичної корекції є створення атмосфери прийняття, емпатії та автентичності, що дозволяє підлітку вільно висловлювати власні переживання та досліджувати їх без страху засудження. У підлітковому віці внутрішня напруга й тривожність часто виникають через конфлікт між реальним і ідеальним «Я», а також через значну залежність самооцінки від думок інших. Терапевтичний простір, де підліток відчуває безумовне прийняття, сприяє формуванню більш стабільного внутрішнього досвіду, а отже – зниженню тривожних проявів. Гуманістичний підхід також особливо корисний для підлітків із травматичними переживаннями або досвідом вимушеного переселення, оскільки дозволяє поступово відновлювати почуття безпеки та внутрішнього контролю.

Психодинамічний підхід до корекції тривожності акцентує увагу на неусвідомлених конфліктах, внутрішніх суперечностях та ранніх досвідах, що впливають на формування емоційної сфери підлітка. У цьому контексті

тривожність розглядається як сигнал про внутрішній конфлікт чи незадоволені потреби. Психодинамічна терапія спрямована на усвідомлення підлітком своїх почуттів, мотивів та захисних механізмів, а також на розвиток більш адаптивних способів їх вираження. Підлітковий вік часто супроводжується значною кількістю суперечливих почуттів: бажанням незалежності та водночас потребою в підтримці, протестом проти авторитетів і одночасно потребою в структурі. Пропрацювання цих переживань у терапевтичному контексті дозволяє зменшити загальний рівень внутрішньої напруги й тривожності.

Окрему групу методів становлять тілесно-орієнтовані підходи, що передбачають роботу зі станом тіла як ключовою складовою емоційних переживань. У підлітків часто спостерігаються тілесні прояви тривоги, такі як м’язове напруження, порушення дихання, соматичні скарги. Тілесно-орієнтована терапія допомагає відновити зв’язок між тілом і психікою, розвинути навички відстеження фізичних реакцій, зменшувати напруження та відновлювати емоційний баланс. До найчастіше застосовуваних технік належать прогресивна м’язова релаксація, тілесні вправи на розтягнення та заземлення, дихальні практики, метод Фельденкрайза, техніки соматичної регуляції. У підлітковому віці, коли емоційна саморегуляція лише формується, тілесні практики дозволяють швидко зменшити інтенсивність тривоги та сформувати у підлітка позитивний досвід контролю над власним станом.

Значну ефективність у роботі з підлітками демонструють арт-терапевтичні методи, такі як малювання, колажування, музична терапія, драматерапія, лялькова терапія та казкотерапія. Арт-терапія забезпечує можливість виразити свої почуття символічними, невербальними засобами, що особливо важливо для підлітків, які можуть мати труднощі з вербалізацією внутрішніх переживань. Тривожність часто супроводжується блокуванням емоцій, соромом чи страхом оцінювання, і творчий процес дозволяє зняти внутрішні бар’єри. Арт-терапевтична робота сприяє підвищенню стресостійкості, розвитку соціальних навичок, зміцненню самооцінки та формуванню позитивних копінг-стратегій [2].

У контексті роботи з підлітками важливе значення має також групова форма корекційної роботи. Групові тренінги тривожності забезпечують підліткам можливість взаємодіяти з однолітками, отримувати соціальну підтримку, обмінюватися досвідом і вчитися ефективним способам вирішення проблем. Груповий формат створює умови для розвитку навичок соціальної компетентності, уміння висловлювати свої думки, працювати в команді, долати страхи, пов’язані з комунікацією. Ефективними компонентами групових програм є вправи на взаємопідтримку, рольові ігри, тренінг упевненості в собі, психоосвіта, розвиток емпатії [2].

У межах групової роботи ефективною є поетапна тренінгова програма, що включає як психоедукаційні, так і практичні компоненти, спрямовані на зниження рівня тривожності, розвиток навичок саморегуляції та посилення соціальної компетентності. Програма розрахована на 8-10 занять тривалістю 70-90 хвилин, які проводяться один або два рази на тиждень. Група налічує від 8 до 12 підлітків, що забезпечує оптимальне поєднання групової динаміки та можливостей індивідуальної участі.

Перший етап програми має адаптаційний характер і спрямований на формування атмосфери довіри, безпеки та відкритості. Застосовуються вправи на знайомство, що сприяють зниженню первинної соціальної тривожності. Однією з таких вправ є «Спільні риси», коли учасники об’єднуються в малі групи та визначають, що їх поєднує. Це не лише знижує соціальне напруження, а й допомагає усвідомити психологічну близькість з іншими. У межах цього ж етапу проводиться вправа «Мій ресурсний предмет», де підлітки приносять або обирають символічну річ, яка викликає у них почуття безпеки, та розповідають про її значення. Такий метод допомагає ідентифікувати внутрішні ресурси та сприяє емоційному розкріпаченню.

Наступний блок тренінгу присвячений психоедукації та розвитку навичок розуміння власного емоційного стану. Пропонується вправа «Карта тривоги», у межах якої підлітки відображають на силуеті тіла ті частини, де вони найбільш відчувають тривогу, а також описують супутні думки й переживання. Це сприяє

інтеграції тілесних і когнітивних аспектів емоційної регуляції. Після цього проводиться міні-лекція про механізми тривоги, її еволюційне походження та фізіологічні реакції. Така інформація зменшує страх перед власними симптомами та підвищує здатність до їх усвідомлення.

Подальший етап програми спрямований на тренування навичок саморегуляції. Учасники опановують техніки релаксації та контролю дихання. Зокрема, застосовується вправа «Квадратне дихання», що допомагає знімати фізичне напруження та знижувати рівень емоційного збудження. Додатково використовується прогресивна м’язова релаксація за Джекобсоном, адаптована для підлітків: учасники поетапно напружують і розслабляють основні групи м'язів, відстежуючи відчуття у тілі. Регулярне виконання цих вправ формує вміння швидко зменшувати фізіологічні прояви тривоги.

Особливо важливим для підлітків є блок роботи з негативними автоматичними думками. Вправа «Зупинка думки» включає усвідомлення тривожної думки, її фіксацію та ментальне або вербальне проговорення «стоп», після чого учасники вчаться замінювати її більш конструктивною. Інша вправа – «Докази за і проти» – допомагає підліткам критично оцінювати свої страхи, аналізувати їх раціональність та формувати альтернативні інтерпретації ситуацій. Така когнітивна робота знижує інтенсивність тривожних переконань та сприяє розвитку більш реалістичного мислення.

Одним із ключових компонентів тренінгу є опрацювання соціальних ситуацій, що провокують тривогу. Використовуються рольові ігри та моделювання типових труднощів. Наприклад, вправа «Публічний міні-виступ» передбачає короткі презентації на обрану тему з наступним обговоренням емоційних реакцій та стратегій подолання страху. Вправа «Соціальний експеримент» може включати моделювання ситуацій знайомства, відповідей перед класом або звернення по допомогу. Учасники отримують зворотний зв’язок від групи та ведучого, що значно підвищує їх упевненість та допомагає відкоригувати поведінкові реакції.

Важливим структурним елементом програми є розвиток навичок асертивності – здатності висловлювати власні потреби й почуття без агресії чи пасивності. Для цього проводиться вправа «Я-повідомлення», у межах якої підлітки тренуються описувати свій стан і бажання через конструктивні формулювання: «Я відчуваю… коли… і мені хотілося б…». Вправа «Мої кордони» допомагає учасникам ідентифікувати ситуації, у яких порушуються їхні психологічні межі, та знаходити способи їхнього захисту. Дослідження показують, що розвиток асертивності істотно зменшує рівень соціальної тривожності, оскільки підвищує відчуття контролю в міжособистісних взаємодіях.

Завершальний етап тренінгової програми спрямований на інтеграцію отриманих знань і формування стійких навичок подолання тривоги. Проводиться вправа «Антистресовий план», у межах якої кожен учасник створює індивідуальний алгоритм дій у тривожній ситуації, що включає когнітивні, поведінкові та тілесні техніки. Для підсилення позитивного досвіду використовується вправа «Дерево ресурсів», коли підлітки визначають свої сильні сторони, зовнішні джерела підтримки, досягнення та успішні стратегії, які вони вже застосували під час тренінгу.

Фінальне заняття має рефлексивний характер: учасники діляться змінами, які помітили в собі, відзначають здобуті навички та окреслюють напрями подальшого особистісного зростання. Група символічно завершує спільну роботу, що має важливе емоційне значення для формування відчуття завершеності та підтримки.

У випадках підлітків, які пережили травматичні події, зокрема серед внутрішньо переміщених осіб, особливе значення мають травма-орієнтовані підходи. Такі методи, як EMDR (десенсибілізація і переробка травми рухами очей), стабілізаційні техніки, методи розвитку внутрішніх ресурсів та безпечного місця допомагають зменшити інтенсивність посттравматичних симптомів і супутньої тривожності. Робота з травмою в підлітків вимагає особливої делікатності, оскільки їхня психіка є вразливою, а досвід травми

може впливати на формування образу світу, відчуття безпеки та довіри до людей.

Аналізуючи різні підходи до корекції тривожності, важливо зазначити, що найбільш ефективними є інтегративні програми, які поєднують переваги кількох напрямів. Такий комплексний підхід дозволяє впливати одночасно на когнітивні, емоційні, поведінкові, тілесні та соціальні аспекти тривоги. Вибір конкретних методів залежить від індивідуальних особливостей підлітка, рівня його тривожності, наявності супутніх труднощів, соціального контексту та характеристик сімейної системи.

Отже, психологічні підходи до корекції тривожності у підлітків являють собою широкий спектр методів, ефективність яких підтверджена сучасними дослідженнями. Вони мають на меті не лише зменшення симптомів тривожності, а й розвиток навичок саморегуляції, формування здатності до конструктивного подолання стресу, зміцнення самооцінки та підвищення загального психологічного благополуччя. Успішна корекційна робота сприяє гармонійному розвитку особистості підлітка, полегшує його адаптацію до соціального середовища та зменшує ризик формування тривожних розладів у дорослому житті.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було проведено комплексний емпіричний аналіз проявів тривожності серед підлітків м. Чернігів та підлітків із числа внутрішньо переміщених осіб (ВПО), що дозволило виявити як загальні закономірності, так і специфічні відмінності у їхньому психоемоційному стані.

Результати дослідження засвідчили, що підлітки ВПО характеризуються значно вищими показниками реактивної, особистісної та соціальної тривожності порівняно з підлітками, які мешкають у стабільному середовищі. Зокрема, за методикою Спілбергера-Ханіна у підлітків ВПО виявлено підвищені значення як ситуативної, так і стійкої тривожності, що свідчить про глибші

емоційні труднощі, пов’язані з пережитими стресовими подіями, невизначеністю й адаптаційними викликами. Дані за шкалою Лібовіца також демонструють домінування високого рівня соціальної тривожності серед підлітків ВПО, що проявляється у посиленні страху соціальних контактів, униканні взаємодії та загальному емоційному напруженні у соціальних ситуаціях.

Аналіз акцентуацій характеру показав суттєві міжгрупові відмінності: у підлітків м. Чернігів переважають гіпертимні та демонстративні риси, які сприяють емоційній стабільності та адаптивності, тоді як у підлітків ВПО домінують тривожний, емотивний, дистимний, педантичний та екзальтований типи. Саме ці акцентуації формують вразливий психоемоційний профіль, що підсилює ймовірність формування різних форм тривожності.

Кореляційний аналіз підтвердив, що певні типи акцентуацій можуть виступати предикторами підвищеної тривожності. Для обох груп найбільш виражені позитивні зв’язки між тривожністю та такими акцентуаціями, як тривожний, емотивний, дистимний і педантичний. Водночас гіпертимні та демонстративні риси можуть бути чинниками психологічного захисту, асоційованими з нижчими показниками тривожності, більшою стресостійкістю та кращою соціальною адаптацією.

Отримані результати дозволили сформувати цілісне уявлення про психологічні механізми тривожності серед підлітків з різним соціальним досвідом. Дослідження підтверджує, що тривожність у підлітковому віці є багатофакторним явищем, зумовленим як індивідуально-особистісними особливостями, так і умовами середовища. Високі показники тривожності серед підлітків ВПО свідчать про потребу у впровадженні комплексних психопрофілактичних і психокорекційних програм, спрямованих на емоційну підтримку, розвиток навичок саморегуляції, зниження рівня стресу та відновлення почуття безпеки.

Отже, проведене дослідження підтверджує важливість своєчасної психологічної допомоги підліткам, особливо тим, хто перебуває в умовах

вимушеного переселення, та визначає напрями подальших корекційних заходів, що будуть розглянуті у наступному розділі роботи.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретико-емпіричне дослідження дає змогу зробити наступні висновки:

На основі опрацювання наукових джерел встановлено, що тривожність є багатовимірним психічним утворенням, розвиток якого зумовлюється взаємодією когнітивних, емоційних, особистісних та соціально-психологічних чинників. Підлітковий вік виступає сенситивним періодом для формування підвищеної тривожності через емоційну нестабільність, посилення потреби в автономії, зростання ролі міжособистісних взаємин та становлення самооцінки.

За результатами емпіричного дослідження встановлено, що рівень тривожності серед підлітків суттєво варіює залежно від життєвих умов і соціальної ситуації розвитку. Підлітки з числа внутрішньо переміщених осіб продемонстрували вищі показники реактивної, особистісної й соціальної тривожності порівняно з підлітками, що проживають у відносно стабільному середовищі. Це вказує на вплив стресових подій, невизначеності та адаптаційних труднощів на формування тривожності.

Аналіз акцентуацій характеру виявив значні відмінності між двома групами підлітків. У підлітків м. Чернігів частіше зустрічаються гіпертимні й демонстративні риси, що пов’язані з більшою емоційною стійкістю. У підлітків ВПО переважають тривожний, емотивний, дистимний, педантичний та екзальтований типи акцентуацій, які формують вразливий психологічний профіль і сприяють підвищенню загального рівня тривожності.

Кореляційний аналіз підтвердив наявність взаємозв’язків між окремими типами акцентуацій і рівнем тривожності. Найсильніші позитивні кореляції виявлено між тривожністю та такими акцентуаціями, як тривожний, емотивний, дистимний і педантичний, що свідчить про їхню роль як чинників ризику. Натомість гіпертимний і демонстративний типи демонструють негативні кореляції з показниками тривожності, тобто можуть виконувати захисну функцію.

На основі отриманих результатів можна зробити висновок, що особливості прояву тривожності у підлітків певною мірою визначаються типом акцентуацій характеру: підлітки з емоційно-вразливими й напруженими типами акцентуацій мають виражену схильність до підвищеної реактивної, особистісної та соціальної тривожності, тоді як підлітки з більш стабільними, комунікабельними чи оптимістичними рисами характеризуються нижчим рівнем тривожних проявів.

За результатами теоретико-емпіричного дослідження узагальнено основні психологічні підходи до корекції тривожності підлітків. Найефективнішими визначено когнітивно-поведінкові методи, техніки розвитку навичок емоційної саморегуляції, майндфулнес-практики та програми соціально-психологічної підтримки. Особливої актуальності вони набувають для підлітків ВПО, які потребують зниження рівня стресу, відновлення почуття безпеки та підтримки адаптаційних ресурсів.

Отже, проведене дослідження дозволило всебічно проаналізувати природу тривожності в підлітковому віці та емпірично підтвердило, що рівень і специфіка її проявів залежать як від зовнішніх умов, так і від індивідуально-особистісних особливостей. Отримані результати мають важливе практичне значення для побудови психокорекційних програм, спрямованих на зниження тривожності та підтримку психологічного благополуччя підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бізюк О. П. Особистість та тривога : навч. посібник. Київ : Академвидав, 2017. 236 с.
2. Близнюкова О. М., Міненко О. О. Консультування підлітків: практичні моделі взаємодії. *Наукові записки Центрально-українського державного університету імені Володимира Винниченка*. 2023. Вип. 1. С. 7-13.
3. Боштан В. Соціальний контекст тривожності у психоаналізі, екзистенцій ній та гуманістичній психології. *Вісник Прикарпатського університету. Філософські і психологічні науки.* Івано-Франківськ, 2015. Вип. 19. С. 118-124.
4. Булатевич Н., Селезньова О. Вплив дитячо-батьківських стосунків на особливості прояву шкільної тривожності підлітків. *Вісник: Соціальна робота*. 2021. № 1 (7). С. 51-56.
5. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник для студентів психологічних і педагогічних спеціальностей [2-ге видан., випр.і доп.]. Київ : Центр учбової літератури, 2017. 968 с.
6. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». *Психологія та соціальна робота.* Київ, 2019. Т. 24. Вип.1 (49). С. 32-48.
7. Гаркавенко Н., Доскач С. Тривожність в умовах соціальних трансформацій у суспільстві. 2019. С. 10-15 URL: http://doi.org/10.31108/3.2019.3.4.4 (дата звернення: 17.09.2025).
8. Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л. Психологічні детермінанти підліткової тривожності. *Вісник.* Київ : Видавництво КІБіТ. 2018. № 3 (37). С. 13-18.
9. Дроботько І. Д. Подолання тривожності у підлітковому віці: психолого-педагогічний аспект. *Європейський вибір України у контексті світових політичних рішень : збірник матеріалів XXIV Міжнародної конференції науково-педагогічних працівників*. Київ : Київський міжнародний університет, 2019. Вип. 27. Т. 1. С. 305-311.

10. Іванова Т. В. Тривога як психологічний феномен. *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства : матеріали Всеукраїнської наукової конференції викладачів, аспірантів, співробітників та студентів*, м. Суми, 23-24 квітня 2015 року. Суми : СумДУ, 2015. С. 237- 239.

11. Калюжна Є. М. Психологічні механізми особистісної тривожності у підлітковому віці : автореф. дис. … канд. психол. наук. Київ, 2008. 24 с.

12. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.

13. Красуля О. Особливості переживання тривожності дітьми підліткового віку. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти.* 2018. Вип. 9. С. 102-107.

14. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія : Навч. посібник. Київ : МАУП, 2015. 256 с.

15. Марусинець М. М., Мішкулинець О. О. Вікова і педагогічна психологія з основами психодіагностики : навчальний посібник. Київ : ОЛДІ-ПЛЮС, 2018. 439 с.

16. Ольховецький С. Феноменологія тривоги та страху. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології».* 2019. № 9. С. 174-193.

17. Павелків Р. В. Загальна психологія : підручник. Київ : Кондор, 2019. 576 с.

18. Радчишина Л., Магдисюк Л. Психологічні особливості та чинники тривожності особистості підлітка в умовах війни. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості*. Луцьк : Вежа-Друк, 2024. С. 131-134.

19. Ситник Н. В., Підбуцька Н. В. Причини та особливості прояву тривожності особистості. *Психологічний інструментарій розвитку лідерського потенціалу сучасної молоді: теорія і практика : зб. наук. пр. наук.-практ.*

конф., 12 жовтня 2021 р. / заг. ред. О. Г. Романовський ; Нац. техн. ун-т «Харків. політехн. ін-т». Харків : НТУ «ХПІ», 2021. С. 43-45.

20. Шпортун О. М., Матохнюк Л. О. Психологічні особливості прояву тривожності у підлітковому віці. *Габітус*. 2020. Вип. 19. С. 157-163.

21. Яремко Р. Я., Гродська В. М., Дзюбак А. В., Ільків Х. В. Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. «Young Scientist». 2022. № 5 (105). С. 83-86.

22. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія : Психологічні науки*. 2020. Вип. 6. С. 165-170.

23. Anderson T., Valiauga R., Tallo C., et al. Contributing Factors to the Rise in Adolescent Anxiety and Associated Mental Health Disorders: A Narrative Review of Current Literature. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2025. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11683866/ (дата звернення: 10.09.2025).

24. Casey B. J., Jones R. M., Hare T. A. The adolescent brain. *Developmental Review*. 2008. Vol. 1124. P. 111-126.

25. Craske M., Stein M., Eley T. et al. Anxiety disorders. *Nat Rev Dis Primers*. 2017. URL: https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.24 (дата звернення: 15.09.2025).

26. Khakpoor S., Saed O., Shahsavar A. The concept of «Anxiety sensitivity» in social anxiety disorder presentations, symptomatology, and treatment: A theoretical perspective. *Cogent Psychology*. 2019. № *6* (1). URL: https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1617658 (дата звернення: 15.09.2025).

27. Narmandakh A., Roest A., de Jonge P., Oldehinkel A. Psychosocial and biological risk factors of anxiety disorders in adolescents: a TRAILS report. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021. Vol. 30 (12). P. 1969-1982.

28. Rapee R., Creswell C., Kendall P., Pine D., Waters A., Anxiety disorders in children and adolescents: *A summary and overview of the literature, Behaviour Research and Therapy*. 2023. Vol. 168. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37499294/ (дата звернення: 15.10.2025).

29. Revenco M. Tulburări de personalitate. Chișinău : Ediția Bons Offices, 2018. P. 196.

30. Szuhany K., Simon N. Anxiety Disorders: A Review. *JAMA.* 2022. Vol. 328 (24). P. 2431-2445.

ДОДАТОК А

Анкета респондента

Інструкція для учасника: просимо вас уважно відповісти на запитання анкети. Опитування є анонімним, отримана інформація буде використана лише у узагальненому вигляді для наукового аналізу. У анкеті немає «правильних» чи «неправильних» відповідей – важлива лише ваша особиста думка. Будь ласка, заповнюйте анкету самостійно та щиро.

1. Вік:

_____

2. Статус респондента:

- ○ Постійний мешканець м. Чернігова
- ○ Внутрішньо переміщена особа (ВПО)