МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

До захисту допустити:
Завідувач кафедри
_____ Олена СТУЛІКА
«16» травня 2023 р.

«ФЕНОМЕН ТРИВОГИ СЕРЕД ПРЕДСТАВНИКІВ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ»

Кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти першого (бакалаврського) рівня вищої освіти освітньо-професійної програми «Практична психологія»
Ракітянської Богдани Василівни

Науковий керівник:
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології
Пучина Ольга Віталіївна

Рецензент:
кандидат психологічних наук,
доцент, доцент кафедри вікової та педагогічної психології
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара
Черепєхіна Ольга Анатоліївна

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою ЄКТС 77 С
Секретар ЕК _____
Анастасія ВАГАБОВА
«09» червня 2023 р.

Київ, 2023

ЗМІСТ

ВСТУП…… 3

РОЗДІЛ 1. ФЕНОМЕН ТА ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОГИ

1.1.Поняття тривоги, її структура та природа……..……..... 4

1.2.Механізм виникнення тривоги у юнацькому віці, види……. 7

1.1. Функціональна значимість тривоги … ……..…….. 11

Висновки до розділу 1…….. ……12

РОЗДІЛ 2. ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВОГИ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1.Тривога, як передвісник розвитку стресових реакцій у юнацькому віці…….……14

2.2.Наслідки тривожних станів у представників юнацького віку……...……. 16

Висновки до розділу 2…….. 19

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНІВ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОГИ У ПРЕДСТАВНИКІВ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1. Вибірка та методи дослідження**.**……. ……22

3.2.Аналіз та інтерпретація результатів ……...……..... 25

Висновки до розділу 3…….. 26

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ…….. 34

ДОДАТКИ……. 39

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах сучасного життя кожна друга людина в світі за даними, Американської психіатричної асоціації (DSM) щодня відчуває тривогу. Статистичні дані вказують на те, що протягом життя від надмірної тривоги страждає щонайменше 16-24,5% населення у світі, починаючи із 14-15 років [3]. Особливо у період юності, де молоді люди переживають психологічну кризу, що стимулює переосмислювати своє ставлення до життя. Саме на цьому етапі індивіди найбільш вразливі, адже проходить внутрішня сепарація та самовизначення, формування відповідальності та самосвідомості. Особливості притаманні юнацькому віку, це вже сформовані психічні функції та початок стабілізації особистості, тобто збереження індивідуально-характерологічних особливостей особистості. Починаючи із 16 років йде формування звичок, які будуть використовуватися у дорослому житті, проходить зміна звичного способу життя в цілому, та відбувається перехід у новий соціальний статус.

Попри це, тривога супроводжує людину впродовж усього життя, та може виникати за будь яких, навіть, найнезначніших обставин. На жаль, дедалі більше глобальних факторів , таких як діджиталізація, або поступова зміна соціальних рамок сприяють тому, аби викликати те саме почуття внутрішньої всеохоплюючої паніки, яке дуже шкодить гармонійному розвитку людини, навіть призводить до негативної тенденції саморуйнації.

Попри психоемоційну складову, тривога може проявлятися й у фізичному плані, а саме: тілесний біль, м'язова напруга, різні коливання апетиту, розумова напруга, проблеми зі сном, тремтіння та задишка.

Уникнути тривоги, або запобігти їй повністю ще не вдавалось нікому, так як і зовсім її позбутися, адже саме тоді людство втратило би сенс до життя. Не маючи проблемної ситуації, або загрози до її якісного вирішення, усі нагальні речі не несли б абсолютного значення чи змістовного характеру. Або, розглядаючи це питання під іншим кутом, не маючи емоційного

забарвлення, будь яка дія або стан, стає не цікавим, а якщо і виконується, то на рівні автоматизму.

Причиною даного феномену є набутий когнітивний досвід із культурно-історичного контексту. Або, іншими словами, видозмінений інстинкт самозбереження, який виникає несвідомо при уявній або реальній загрозі життю.

Незважаючи на популярність теми тривожності у будь-який час, на момент війни даний психологічний феномен набув особливої актуальності, оскільки, в умовах кризових економічних та соціальних катастроф, людська психіка діє за некласичним сценарієм. Особливо, в залежності від віку, гендеру та набору індивідуально-характерологічних особливостей визначити стан тривожності стає дедалі складніше. Зазвичай симптоматика стану тривоги є доволі неоднозначною, тому що містить фізичні та психічні ознаки, які є універсальними для великої кількості синдромів та діагнозів, як наприклад Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), Обсесивно компульсивний розлад (ОКР), депресія тощо . Через те рівень діагностики та допомоги в даному питанні не є швидкісним та ефективним. Однак, попри великий розголос та типовість, більшість людей і надалі не є обізнаними та невтримно продовжують вести тривожний спосіб життя, відчуваючи тривогу щодня, що у кінцевому випадку може набути хронічного характеру.

Об’єкт дослідження: феномен тривоги у осіб юнацького віку.

Предмет дослідження: особливості переживання тривоги серед представників юнацького віку в умовах війни.

Мета дослідження: дослідити особливості прояву тривоги у юнацькому віці в умовах війни.

Гіпотеза дослідження: базується на припущені, що рівень тривожності у юнацькому віці у період війни буде на високому рівні.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати феномену тривоги у представників юнацького віку.

2. Визначити наслідки тривожного стану у юнацькому віці

3. Визначити рівень тривожності, характерний для юнацького віку в умовах війни.

4. Надати рекомендації з психологічного відновлення при тривожному стані.

Для вирішення поставлених завдань були використані наступні **методи** дослідження: шкала самооцінки рівня тривожності Дж. Тейлора; шкала виявлення рівня тривожності за А. М. Прихожаном; шкала оцінки впливу травматичної події; шкала оцінки рівня особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера

Структура кваліфікаційної роботи визначається завданнями та логікою дослідження і складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Список джерел включає 53 найменування. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи складає 43 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ФЕНОМЕН ТА ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОГИ

1.1. Поняття тривоги, її структура та природа

Відповідно до теорії тривоги Ч. Д. Спілбергера, тривога- це стан, який визначається, як суб'єктивне, свідомо сприйняте почуття страху та напруги, яке супроводжується активацією або збудженням автономної нервової системи [50, с.21].

Іншими словами, це індивідуально-психологічна особливість, схильність до занепокоєння, або стан негативного забарвлення, який проявляється у надмірно чутливої реакції психіки до непередбачуваної несподіваної події, яка частіше за все характерну загрозу.

Термін «тривожність» використовується в психології та психіатрії для позначення як мінімум трьох взаємозв'язаних, але логічно різних конструкцій. Поняття тривожності відноситься до порівняно стійких індивідуальних відмінностей у схильності до тривожності, як особистісних особливостях. Тривожні стани емоцій, таких як гнів, печаль або горе, з їх унікальним поєднанням емпіричних, фізіологічних і поведінкових проявів [12, с.1].

Стан тривоги характеризується суб'єктивними відчуттям напруги, загрози, нервозності та занепокоєння, а також активацією (збудження) і розрядкою вегетативної нервової системи. Спокій і безтурботність вказують на відсутність занепокоєння; напруга, побоювання і нервозність супроводжують помірні рівні занепокоєння; напруга, сильні почуття страху, переляку та паніки свідчать про дуже високий рівень тривоги [3, с. 88].

Частіше за все проявляється у вигляді внутрішньої паніки, яка повністю або частково дезорієнтує особистість на короткотривалий проміжок часу. У момент тривоги людина ніби втрачає контроль над власними діями, починаючи діяти за автоматичним сценарієм. Даний феномен забирає багато внутрішніх ресурсів, так як перебуваючи у панічному (шоковому) стані,

індивід активує всі психічні явища та механізми, які знаходяться на рівні підсвідомості та проявляють себе у екстрених ситуаціях.

Як і всі інші соціально-психічні феномени, формування тривоги зумовлено біологічним та соціальним чинником. Під біологічним чинником, слід розуміти генетичні особливості, які прямим чином сприяють виникненню даного стану.

До них відносять вроджену стійку властивість до регуляції, протікання психічних процесів та їх динаміку, тобто темперамент, задатки і тип нервової системи [30, с.432]. Говорячи про соціальний фактор, тривоги - це перш за все соціальна ситуація, у якій зростав індивід, і в якій перебуває на даний момент.

Соціальні агенти (відносини з батьками і першими та другими інстанціями такими як: сім'я, школа, місце роботи), а також слід брати до уваги й індивідуально-характерологічні особливості, такі як: упередження, моральні установки та принципи, тобто внутрішні безумовні правила за якими діє індивід.

Попри унікальність прояву тривоги в залежності від факторів, які наведені вище, цей феномен може бути успадкованим від батьків, або інших близьких родичів, як одна з поміж інших рис темпераменту. Однак, саме час її прояву та особливості дій, як і вплив на поведінку загалом - є неповторним [22, с.2].

Згідно психоаналітичної концепції теорії базальної тривожності К. Хорні, виділяють наступні елементи тривоги, які певною мірою можна вважати її структурою[18, с.96].

Табл. «*Теорія базальної тривожності 1.1.1*»

Назва елементу	Кратка характеристика(опис)
Безпорадність	фізіологічна тривога, проявляється у малому віці, коли батьки не можуть розпізнавати правильно потребу та її задовольнити.
Ірраціональність	емоційна тривога, проявляється у невідповідній моделі поведінки, до ситуації, що виникла.
Безнадійність	емоційна тривога, формується у дитячому віці, коли дитина не відчуває себе у безпеці та любові.

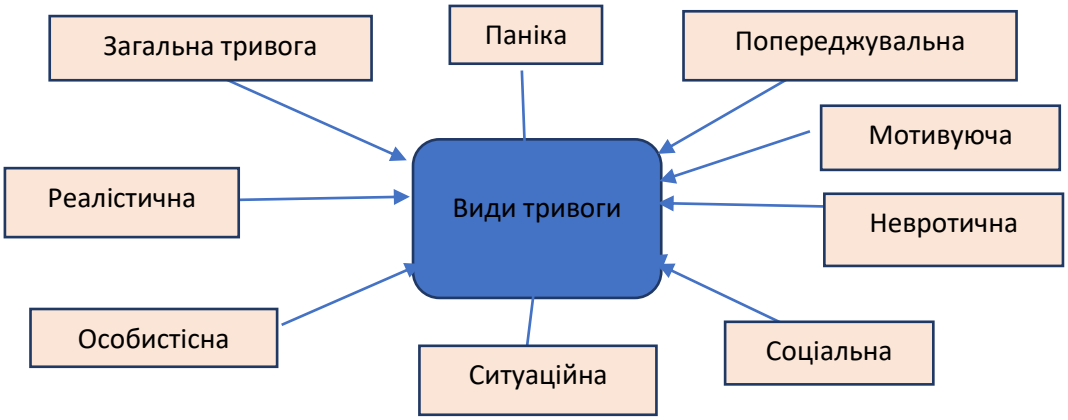
Тривога, як культурно-історичний еволюційний здобуток, який залишився від пращурів, був одним з ключових засад у виживанні. Той вид тривоги який ми відчуваємо зараз, дещо видозмінився від того, який був у минулому, однак принцип залишився тим же. Разом з тим, через розвиток великих півкуль, такий психічний процес як уява - значно покращився, незважаючи на позитивний бік того, саме негативний є передумовою формування тривоги. Завдяки цьому, ми індивіди можемо легко, передбачати хід подій у майбутньому, моделювати події наперед, а не тільки реагувати на те, що вже трапилося [11, с.22]. Саме завдяки цьому механізму, люди навчилися передбачати результат, навіть коли натяку на небезпеку ще немає. Беручи до уваги, що почуття безпеки та фізичного благополуччя є пріоритетним, саме це стає на заваді адекватній реакції на те, що відбувається, через те, що мозок продовжує генерувати та створювати найгірші сценарії подій у думках чи образах - які є переживаннями [15, с.8].

Отже, тривога – це сукупність 3-х елементів, таких як 1- переживання (про негативні або потенційні небезпеки з майбутнього), 2 - тілесна реакція на загрозу (незалежно від того, реальна вона чи уявна), 3 - емоційне занепокоєння.

1.2. Механізм (феномен) виникнення тривоги у юнацькому віці та його види

Юнацький вік стає важливою ланкою переходу молодої людини у дорослість. Він є періодом усвідомлення свого місця в житті, знаходження свого покликання у професії, встановлення романтичних стосунків, розвитку значущих цінностей та формування нових шляхів для самореалізації та самоактуалізації. Юнацтво – період розквіту креативності, когнітивних й інтелектуальних здібностей та логічних підходів до вирішення проблемних ситуацій [4, с.20].

Водночас, входження у доросле життя супроводжується підвищеною емоційністю, стресовими та фрустраційними ситуаціями, нанизаними через призму психологічних труднощів дорослішання, суперечливістю рівня домагань і образу Я- особистості, соціально-економічними й політичними негараздами [27, с.112]. Запорукою подолання стресів та тривожності є формування психологічної стійкості молодих людей, що базується на впевненості у власних силах, здатності прийняти життєвий виклик та винести з нього корисний урок для себе, виявляючи гнучкість у підходах до вирішення проблем й подоланні складних ситуацій [6, с.7].Однак, поміж емоційної вразливості, зумовленої фізичними змінами, важливим також є той вид тривожності, до якого більш схильні підлітки. Таким чином, у багатьох випадках вирішення тривожної ситуації та її прямої реакції залежить від типу тривожної ситуації, яка склалася. Від так у психологічній науці виділяють наступні види тривоги, які зображені на схемі нижче.



Види тривоги « *Рис.1.1.2* »

Загальна тривога - це хронічне перебільшене занепокоєння, яке може виникати без якоїсь на те причини. Частіш за все, люди з таким типом тривожності більше переймаються подіями, які можуть стати у майбутньому, або ж будь-який вид діяльності викликає в них надзвичайні переживання. Така тривога концентрується навколо наступних проблем: здоров'я, відносини, побутові речі, соціальний клімат на роботі [21, с. 10].

Паніка- це тип тривоги, що містить у собі швидке й дуже сильне почуття страху, яке може відчувати людина. Ця засада може бути першим симптомом до панічної атаки, яка є першою ознакою при такому серйозному захворюванні, як тривожний панічний розлад. Як правило, даний вид паніки можна ідентифікувати за погіршенням фізичних показників: біль в області грудної клітини, важке дихання, прискорене серцебиття, запаморочення в голові [22, с. 14].

Попереджувальна - відноситься до почуття страху, який ви відчуваєте перед подією. У той час як стрес щодо майбутніх подій є нормальним, попереджувальна тривога пов'язана з надмірною турботою про майбутнє [5, с.42].

Певний ступінь стресу може бути адаптивним і допомогти вам проявити себе якнайкраще. Однак, коли ця тривога стає серйозною, вона може бути виснажливою.

Цей тип занепокоєння може призвести до того, що ви станете надто зосереджені на несприятливих наслідках. Він також може бути всепоглинаючим та тривалим [51, p.2].

Особистісна - це тип тривожності, який залежить від персональних якостей й проявляється у схильності людини сприймати велике коло ситуацій як загрозливі, та реагувати на них некласичним способом [16, с.12].

Ситуаційна - даний тип тривожності викликаний ситуацією, яка трапляється з особистістю у певний момент часу. Частіше за все, ситуаційна тривога проявляється у незвичній атмосфері, та яка є новою й несподіваною, тобто, коли людина робить щось вперше, і не почуває себе впевненою у цьому.

Соціальна - зазвичай соціальна тривожність визначається як страх соціальних ситуацій. Однак він може проявлятись по-різному. У деяких людей соціальна тривожність насамперед викликана незнайомими соціальними ситуаціями [32, с.19]. Соціальна тривожність може викликати низку фізичних та когнітивних симптомів. Наприклад, під час соціальної ситуації, що викликає тривогу, ви можете відчувати такі фізичні симптоми, як почервоніння, задишка, сухість у роті та тремтячий голос. Внаслідок цього страху люди часто починають уникати ситуацій, що викликають почуття тривоги. Проблема в тому, що ця стратегія веде до ізоляції та самотності [2, с.7].

Мотивуюча - цей тип тривожності стимулює до активних дій, працює як допоміжний механізм, аби домогтися бажаного результату. Найбільш характерний для представників молодшого і старшого юнацького віку.

Реалістична - тип тривоги, який закономірно виникає через адекватну погрозу життю, який не несе підтексту дій у майбутньому, та не є довготривалим [28, с.342].

Невротична - тип тривоги, який з короткотривалого стану переростає у константний. Зумовлений генетичною схильністю. Є небезпечним, адже

його посилення може викликати Генералізований тривожний розлад (ГТР) [8, с. 81].

1.3 Функціональна значимість тривоги

Головною значущістю тривоги є повідомлення про небезпеку через внутрішню інтуїцію, попри здавалося би інтенцію до деструктивного поводження, та дискомфорт, який вона привносить у життя людства. Тривога має й позитивний сенс, який виконує попереджувальну функцію, тобто повідомляє людину про можливу небезпеку, тим самим стимулює до дії, загострює чуттєвість психічних процесів та рецепторів, задля вирішення проблемної ситуації успішно, збільшуючи шанси отримати сприятливий результат [19, с.57].

Відомими є й інші теорії трактування цього феномену, від так, дослідники описують тривогу як складний особистісний феномен, що включає значну кількість чинників, при цьому кожен фахівець ураховує ті аспекти або компоненти, що випливають із його теоретичних побудов. Тобто одні автори пояснюють тривогу в межах доступних спостереженню поведінкових ознак, інші – з позиції захисних механізмів, треті схильні пов’язувати її з минулими подіями, а четверті визначають її як фізіологічну реакцію, як різновид афекту [10, с. 72].

Одна з основних функціональних характеристик тривоги – передбачення небезпеки, тобто на рівні суб’єктивному тривога виступає як переживання чогось неприємного, невизначеного, загрозливого та сигналізує про це індивіду. Крім того, адаптивне значення тривоги не було б повним, якщо поряд з інформуванням про можливу небезпеку вона не спонукала б до активного пошуку її джерел, що виявляється у «скануванні» наявної ситуації з метою визначення загрозливого об’єкта [47, с.128]. На функцію пошуку і виявлення джерел загрози вказує низка авторів [13; 14]. Дія тривоги часто поширюється далеко за межі реальної ситуації, яка переносить суб'єкта як у майбутнє, так і в минулі часи [15].

Ще однією функцією тривоги є оцінка наявної ситуації, що, своєю чергою, ініціює різноманітні форми пристосувальних дій, захисних механізмів та інших форм адаптивної активності, що мають на меті усунення джерела потенційної небезпеки [52, с.4].

Коли індивід виявляється перед лицем небезпеки, тривога, як правило, зменшується. Характер емоційних переживань при цьому буде залежати від оцінки індивідом власних можливостей.

Задля ширшого розуміння механізму тривоги, неможливо не згадати фізіологію її виникнення, яка пояснює багатофункціональність «рудиментарного надбання», феномену тривоги [17, с.20].

Отже, говорячи простими словами, перед безпосередньою загрозою, ще за часів доеволюційного періоду: задля впевненості у спробі вижити у потенційно небезпечному середовищі, де наразитися на небезпеку було можливо, задля полювання (добування їжі), адаптації до постійних природних катаклізмів, через зміни клімату. В перших представників людини розумної після сигналу небезпеки вироблявся гормон адреналін та норадреналін, що надходив від надкоркових структур. Ця речовина підсилювала активність людини, таким чином змушуючи діяти швидше.

Висновки до розділу 1

Ознайомившись із терміном тривоги, та розглянувши основні типи даного феномену, такі як: загальна, соціальна, реалістична, мотивуюча, ситуаційна, особистісна, попереджувальна, можна краще зрозуміти, яку важливу роль, відіграє тривога у житті кожного, попри фізичну неприємність та наслідки.

З давніх часів механізм тривоги був побудований таким чином, аби запобігати або попереджувати людину про потенційну небезпеку, загрозу життю й робити усе необхідне, аби убезпечити себе, за будь-яких обставин. Навіть, коли на орієнтацію й вибір моделі поведінки є набагато часу. Біологічні компоненти організму вибудовують і діють за принципом безумовної активації.

Соціальна ситуація, у якій проживає людина, та середовище змінилося, як і біологічний розвиток, який вплинув на покращення вищих структур, що проявляється у зміні сприйняття та додавання інших структурних компонентів, як наприклад уяви та мислення. Однак, разом з цим, новітні функції мають і негативні наслідки, як складання логічного, або умовного плану наперед, що у рази більше шкодить й підвищує емоційне напруження [49, с.3].

У зарубіжному середовищі немає різниці між словами «тривога» та «тривожність», однак в українській мові, ці два поняття мають власні особливості. Від так, тривога - це короткочасна емоція, яка викликає напруження та очікування найгіршого від поставленої ситуації, й завжди підкріплена погіршенням фізичного стану. У той час, як тривожність - це скоріше стан, або схильність переживати постійне хвилювання, через будь-які загрози, умовні чи реальні.

У сучасному світі, тривога може бути пов’язана із найрізноманітнішими сферами, однак частіше за все ними є: професійна діяльність, самооцінка, стиль поведінки та життєвий сценарій.

РОЗДІЛ 2. ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВОГИ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Тривога, як передвісник розвитку стресових реакцій

Тривалий тривожний стан може спровокувати початок гострої стресової реакції. Стресова реакція розвивається внаслідок суб'єктивного сприйняття людиною об'єктивних обставин, для його коригування необхідно змінити або спосіб сприйняття, або обставини. Адже перебуваючи у постійний напрузі(тривозі), організм починає виробляти гормони стресу, які відомі як адреналін та норадреналін. Іншими словами, стрес є наслідковою реакцією тривоги, в результаті затяжних конфліктних ситуацій, коли негативні емоції переходять у форму «застійного» збудження структур мозку [42, с. 56].

Таким чином, виділяють наступні види стресу згідно з їх природою виникнення та особливостями формування**.**

Згідно теорії стресу Г. Сельє, стрес - це фізіологічний та психологічний стан напруги, який зумовлений різноманітними чинниками (соматичними, розумовими, емоційними внутрішніми та зовнішніми, або їх сукупністю). Стан стресу спрямований на порушення функцій організму, тим самим захищаючи від загрози.

Згідно теорії стресу, Г. Селье поділяє стрес на наступні категорії: дистрес та еустрес.

Еустрес – це сприятливий стрес, в результаті якого підвищується функціональний резерв організму, відбувається його адаптація до стресового фактора та ліквідація самого стресу.

Дистрес- це несприятливий стрес, внаслідок якого виснажуються захисні сили організму, що призводить до зриву механізмів адаптації та розвитку різних захворювань, інколи навіть до смертельного результату. Іншими словами, дистрес - це стан людини, яка втратила здатність пристосовуватися до світу, в якому вона живе.

Крім виокремлення основних категорій стресу, у дистресі виділяють додаткові 2 форми [31, с.175]. Гострий дистрес - дезорганізація поведінки людини при несподіваній, «катастрофічній» (зазвичай загрозливій життю або її основним цінностям) події (наприклад, при землетрусі, несподіваному нападі, втраті близьких).

Хронічний дистрес - тривалий вплив на людину несприятливих стрес-факторів (особливо психологічних, соціальних чи екологічних).

Основні прояви стресу « *Рис.2.2.1* »

2.2. Наслідки тривожних станів у представників юнацького віку

У період воєнного стану тема тривоги набула особливої актуальності, адже при кризових травматичних подіях стан тривожності, або шоку є найпершою реакцією, яка працює, як захисний механізм. Тим самим, збільшуючи шанси аби захистити себе, як у фізичному, так і у моральному плані. Однак, на відміну від адекватної, автоматичної реакції від подразника, тривога може виникати й ірраціонально, через гіпотетичну проблемну ситуацію, або іншими словами румінацією. Таким чином, виробляється помилкова копінг-стратегія у відповідь на подалання стресової реакції. Точніше кажучи, протягом довгого періоду часу перебувати у стані тривоги,

є шкідливим, адже неможливість контролювати власний стан і накопичувати негативні переживання у результаті можуть призвести до хронічних психічних наслідків таких як: депресія, посттравматичний стресовий розлад, тривожний розлад особистості. Але уважність до власного самопочуття, а також обізнаність у сфері психічного здоров'я може бути допоміжною при самодіагностиці й початковій боротьбі з тривогою.

Депресія – захворювання емоційної сфери, головним проявом якого є стійке зниження та пригнічення настрою, що супроводжується спадом загального рівня активності. [10, с.1]

Основні симптоми депресії, незалежно від її виду, наведені нижче. При цьому, аби лікар встановив даний діагноз, достатньо щоб у людини спостерігалися п'ять із наступних дев'яти симптомів[18]:

1.Смуток або пригніченний настрій більшу частину дня або майже кожен день.

2.Втрата відчуття насолоди від речей, які раніше приносили задоволення.

3.Значна зміна ваги (збільшення або зменшення більш ніж на 5% протягом міяця) або апетиту.

4.Безсоння або надмірний сон майже кожен день.

5.Стан фізичного занепокоєння або занепаду, помітний для інших.

6.Втома або зниження енергії майже щодня.

7.Відчуття безнадійності, нікчемності чи надмірної провини майже щодня.

8.Проблеми з концентрацією уваги або прийняттям рішень.

9.Повторювані думки про смерть або самогубство, плани щодо суїциду або спроби самогубства.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) - це крайня реакція на сильний стрес, що загрожує життю людини. Частота ПТСР саме у момент надзвичайної ситуації ситуації низька. Зазвичай ПТСР починає проявлятися приблизно через шість місяців після травмуючої події. Проте, якщо стресор має потужну тривалу у часі дію (наприклад, перебування в окупації, постійні

ситуації обстрілів та повітряні тривоги тощо), вірогідність швидкого розвитку ПТСР підвищується.[45]

Генералізований тривожний розлад-тривога, яка є генералізованою та стійкою, але не обмежується певними обставинами або навіть сильно переважає за таких обставин (тобто є безпредметною). [52]

Домінантні симптоми можуть бути різними, але серед них можуть бути наступні скарги :

1. Скарги на постійну знервованість.
2. Тремтіння.
3. Напруження у м’язах,
4. Інтенсивне потовиділення, запаморочення.
5. Сильне серцебиття, нудота.

Висновки до розділу 2

Взаємозв’язок між довготривалою тривожністю та небезпечними наслідками(депресією, посттравматичним розладом, генералізованим тривожним розладом) є доволі сильним5 та взаємодоповнювальним**.** Адже, стрес є довготривалою захисною реакцією, у відповідь на подразники, які є травматичними або сильними, які викликає сама паніка або тривога. Але саме результатом, на відміну від стану тривоги є змога до кращої адаптації, та змін. Таким чином, ці два стани доволі важко відрізнити один від одного, оскільки за природою та ознаками прояву, ці стани є начебто ідентичними. Однак, саме особливості інтенсивності протікання, та масштабність охоплюваної реакції є основними критеріями відмінностей.

Іншими словами, стресову реакцію, в основному можна розпізнати за психологічними та ментальними (психоемоційними показниками), в той час як тривога, визначається стабільними надмірними переживаннями, які

неможна усунути, навіть прибравши зовнішній чинник, який впливає на формування такої реакції.

Нижче представлені деякі з рекомендацій, які є допоміжними при діагностуванні стресу.

Профілактика ставить своєю головною метою визначення причин стресу та їх усунення. Причини стресу носять суб'єктивний характер, у зв'язку з цим відсутня можливість для розробки та впровадження універсального для всіх людей плану. Тривожність є доволі типовим станом, який сигналізує ознаки, невпевненості до дії, психоемоційної не готовності. Коли, люди відчувають тривогу - це природня форма реакції, зумовлена історично та фізіологічно. Однак, іноді у багатьох людей, цей стан є константним й довготривалим, що заважає нормально функціонувати та проживати життєві етапи гармонічно. Хоча, зараз почуття надмірної тривоги часто взаємопов'язано з війною, багато індивідів, могли відчувати підвищену тривожність ще до війни, та/або їхня тривога може бути не пов'язана із війною. Проте вкрай важливо пам'ятати, що війна є екзистенціальним розривом у житті людей, і що цей досвід (певним чином) впливає на всі їхні почуття. Іноді особи настільки звикають до постійного переживання тривоги, що перестають її помічати та сприймають як належне, доки вона не досягне високого рівня. Тоді вони вже не в змозі самостійно та конструктивно справлятися з тривогою та відчувають значний негативний вплив на своє життя, знаходячись у контексті війни.

РОЗДІЛ 3 ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНІВ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОГИ У ПРЕДСТАВНИКІВ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1 Обґрунтування вибірки та методів дослідження.

Відповідно до теми нашого дослідження, вибіркою стали 60 осіб юнацького віку Маріупольської загальноосвітньої школи І-ІІІ ст. № 29, яка релокована у місті Київ 10 клас(40 осіб), 11 клас(20 осіб).

Задля виявлення рівня тривожності та ступеню впливу травматичної події на школярів, нами використовувалися наступні методики, подані у формі гугл анкетування :

1.Шкала самооцінки рівня тривоги Ч. Д. Спілбергера (STAI)

У рамках цієї методики розглядається ситуативна або реактивна тривожність. Що у першому випадку, оцінює поточний стан тривоги, теперішні відчуття напруження, знервованості, страху респондента. По-друге, дозволяє дослідити стабільні тенденції особистості до виявлення занепокоєння, особливості сприймання та оцінки ризику до ситуації, яка становить умовну небезпеку.

Процедура проведення: спостереження відбувається в форматі онлайн серед школярів/школярок , юнацького віку, де під час самостійної діяльності на перерві у рамках освітнього процесу заповнюється відповідний бланк із запитаннями у вигляді електронного тесту. Тест представляє собою перелік запитань, які найкраще описують стан, а також відповіді із частотою переживання вказаного стану, від найменш ймовірного «ніколи» до найбільш відчутного «майже завжди».

2. Шкала виявлення рівня тривожності за А. М. Прихожаном_[43, с.112].

Дана методика спрямована на виявлення меж дійсності, або об’єктів, що стають для школярів джерелом відчуття тривоги. Рівноцінно цьому

положенню, запропонований діагностичний метод, що найменш фокусує увагу на попередній соціальний ситуації розвитку учня, його інтроспективного розвитку, акцентуючись тільки на актуальних проявах рис.

Процедура проведення: тест складається із бланку методики та чіткої інструкції, яка містить 30 запитань, змодельованих ситуацій, які найчастіше трапляються у житті кожного, однаково як приємні так і огидні, поданих у вигляді таблиці та розташованих у лівому кутку. Праворуч, навпроти кожного з питань, міститься хронологічна послідовність цифр від 0 до 4, згідно якої респондент повинен позначити цифру 0 - якщо ситуація здається цьому зовсім неприємною, 1- якщо ситуація турбує лише незначною мірою, 2 - якщо описана ситуація викликає занепокоєння та відчуття бажаного уникання подібного досвіду, 3 - якщо прочитана ситуація є дуже неприємною та викликає глибокі почуття страху та тривоги , та 4 - якщо респондент не в змозі терпіти дану ситуацію й має бурхливу негативну реакцію.

3. Шкала оцінки впливу травматичної події.

Мета цієї діагностичної вправи: виявити симптоми посттравматичного стресового розладу, як супутнього синдрому підвищеної тривоги, або, як окремий випадок, всеохоплюючого стану, який включає у себе варіативність проявів тривоги та інших супутніх психоемоційних настроїв як: апатія, страх, афект, туга поринання у спогади (у виді флешбеків), які є найбільш поширеними, ба навіть невід'ємними у період воєнних дій.

Процедура проведення: дана методика містить у собі бланк із інструкцією для виконання. Враховуючи дані воєнні обставини, та беручи до уваги складності, з якими можуть стикнутися респонденти при виконані

даної вправи самостійно, дана методика була проведена у вигляді тесту, зберігаючи початкову структуру.

Шкала оцінки впливу травматичної події, складається з 22 запитань. Питання наводять перелік труднощів, які виникають у людей після стресових життєвих подій. Праворуч навпроти кожного із пунктів у горизонтальному порядку відповіді , які подані у вигляді словосполучень, наприклад : «зовсім ні», або «надзвичайно так», а також за кожну відповідь респондент отримає бали , від 0 до 4, корелюючи від типу запитання та його порядкового номеру. Таким чином, респондент повинен зазначити найбільш актуальний на його думку варіант власної відповіді та отримати за неї бали, сума яких у підсумку буде зазначати схильність, або конкретну наявність ступеню впливу травматичної події [1, с.22].

4. Шкала оцінки тривожності за Дж.Тейлорем.

Мета: цієї методики полягає у суб’єктивному самовизначенні або оцінки рівня тривожності за допомогою предметних ситуацій, де саме інтуїтивні відповіді визначають загальний рівень тривожності особистості, який може коливатися від малого до середнього.

3.2 Аналіз та інтерпретація даних

Дані, які ми отримали згідно методики, «Шкала самооцінки рівня тривоги Ч.Б. Спілбергера» (STAI) у статистичній формі показує нам диспозицію тривожності, як ситуативного прояву, або стану. Разом з тим особливості особистості, які впливають на прояв тривожної поведінки, іншими словами риси індивіда, які формують мотив до необ’єктивізації сприйняття дій, які несуть умовну або моральну загрозу. Через проведену методику, окрім визначеного рівня ситуативної/реактивної тривоги була

виявлена емоційна реакція на наступні показники : інтенсивність та динаміку.

Отже подані дані у вигляді таблиці показують кількість отриманих балів, згідно розбалування, яке подане у розділі «Додаток».

Таким чином із результатів показників отриманих вище, було зроблене обчислення за наступною формулою

РТ=∑1-∑2 +35,

де ∑1 – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13,14, 17,18;

∑2 – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Показник ситуативної(реактивної) тривожності розрахований за формулою:

РТ= ∑1-∑2 +35, тобто РТ= (470-448) + 35; РТ= 57

Рис.3.3.2. «Показники рівня реактивної тривожності серед представників юнацького віку»

Отриманий результат показав високий рівень ситуативної (реактивної) тривожності серед школярів середнього або юнацького віку, 10-11 класів

Маріупольської загальноосвітньої школи І-ІІІ ст., що певною мірою доводить змістовність припущення, щодо надмірної тенденції до тривожного прояву , беручи до уваги особистісні риси та воєнно-небезпечну ситуацію в країні.

Наступною була проведена методика «Шкала виявлення рівня тривожності за А. М. Прихожаном», яка дає змогу виявити наявність або відсутність певних переживань, що можуть провокувати виникнення тривоги, в залежності від типів змодельованої ситуації пов'язаних із школою (як наприклад спілкування з вчителем); самооцінку (уявлення про себе); міжособистісні навички (ситуації спілкування).

Залежно від номеру відповідного питання, можна визначити такі показники:

1, 4, 6, 9, 10, 13, 16, 20, 25,30- шкільна

3, 5,12,14, 19, 22, 23, 27, 28, 29-самооцінка

2,7,8,11,15,17,18,21,24,26-міжособистісна

Підраховуючи загальну суму балів окремо за кожним розділом шкал, отримані результати від респондентів 10-х та 11-х класів можна інтерпретувати, як серед 2 10-х класів. Рівень загальної тривожності у дівчат складає - 33 б, у хлопців - 50 (що ближче до високого). У той час, як представники 11 класу продемонстрували так: хлопці - 56, а дівчата 54, загальній рівень який незначно, але перевищував нормальний рівень тривожності, згідно різнопланових показників

Як додаткова дослідницька методика прояву тривоги, або інших супутніх синдромів та їх вплив на вищу нервову діяльність при надзвичайній ситуації, нами була використана «Шкала оцінки впливу травматичної події». Дана техніка використовується задля вимірювання оцінки вираженості набутих симптомів посттравматичного стресового розладу, їх розподіл згідно зі школою та ступеню важкості/травмованості.

У ході роботи був встановлений зв’язок між рівнем психологічної напруги та довготривалим, повторюваним емоційним стресом. Як дана комбінація є передумовою для виникнення ПТСР та сприяє розвитку тривожної поведінки або виникненню тривожного розладу особистості.

Отже, дана шкала дала змогу визначити наступні результати у 60 респондентів: 22 особи мали підвищений рівень фізіологічного збудження що становить (13,2 %). Згідно з отриманими психодіагностичними результатами 20%, тобто 20 дітей, мають високу схильність до ПТСР. У решти 18 (30%) школярів переважає загальний низький або середній показник впливу травматичної події, що є позитивним результатом гарної пристосувальної функції у випадку екстреної стресової ситуації.

Нижче подана таблиця, де можна побачити зв'язок між показниками досвіду та показником вторгнення [с.41]

Відповідно до цього можна зробити висновок, що навіть будучи лише свідком, а не прямим учасником бойових дій, можна детермінувати ПТСР на основі явних проявів тривоги через довге перебування в умовах переживання труднощів війни, що не є звичним та передбачуваним ні у життєвому сценарії, ні у передбаченому здобутку накопиченого людського досвіду.

5. Шкала оцінки тривожності за Дж.Тейлорем.

Дана методика, дозволяє дослідити рівень особистісної тривоги за допомогою 50 питань, де респондент повинен вибрати одну з поміж запропонованих відповідей «Так» чи «Ні» або «Не знаю». Дані питання, подані у формі проблемних ситуацій, які потребують вирішення, спираючись на життєвий досвід або особисту думку індивіда, який проходить опитування. Поданні запитання пов’язані з наступними темами: особистісне уявлення про себе, тип/ модель поведінки, згідно до теперішньої соціальної ситуації, а разом з тим вроджені та набуті властивості психіки, особливості їх проявів та вплив на фізіологічні, та емоційні показники. При обробці

результатів береться до уваги усі відповіді «так» на які відповів респондент з 1-37 питання , та відповідно підраховуються кількість відповідей «ні» з 38-50 питань. У той час, як відповіді «Не знаю» підраховуються у всіх твердженнях й отриманий кінцевий результат у балах повинен ділитися на 2.

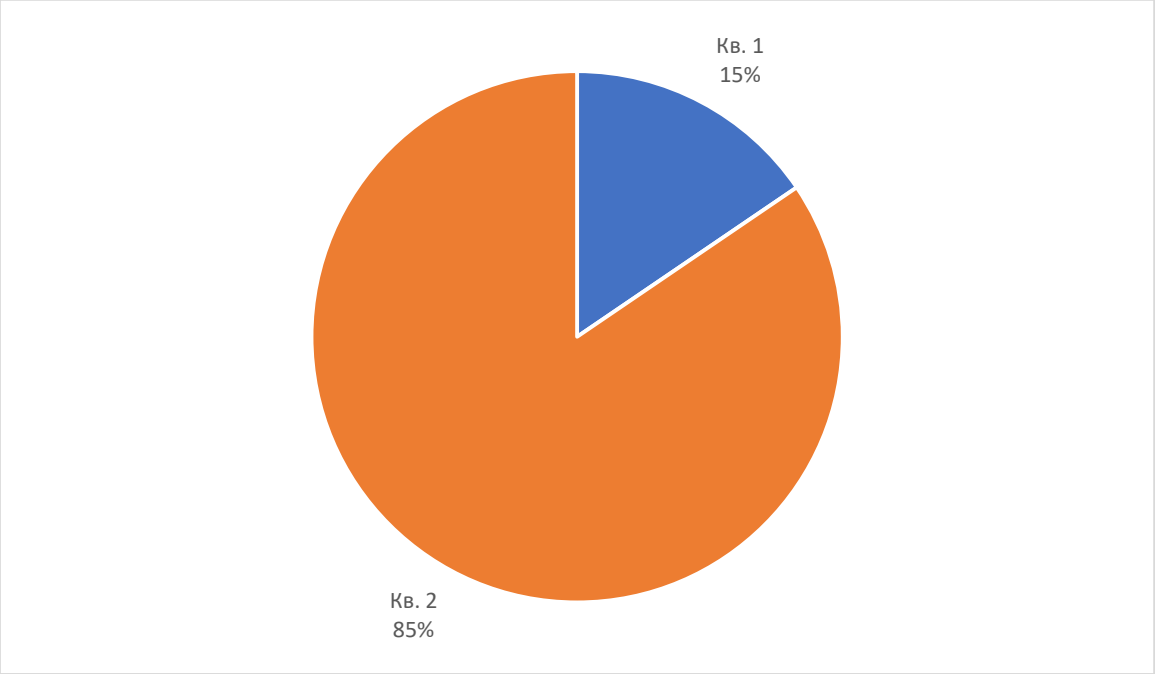


Рис 3.3.2 "Показники реактивної тривожності юнаків"

1- загальна кількість учнів 8-9 класів (60 дітей)

2- учні, які продемонстрували середній показник реактивної тривожності

Інтерпретація результату відбувається згідно отриманої суми балів, яку можна віднести до низької - 15 балів і менше; середньої -16-20 балів; вище середнього -21-27; та високої 28-50.

Проведене діагностичне дослідження допомогло встановити середній показник рівня тривожності серед представників юнацького віку Маріупольської загальноосвітньої школи №29, через найбільше популярну отриману кількість балів. Отже, дана кількість складає 28 балів, що прямо-пропорційно свідчить про високий рівень тривожності серед школярів в умовах війни, найменша кількість учнів, тобто 11 із 60, продемонструвала середній показник рівня тривожності - 24 бали.

Висновки до розділу 3

В ході проведеного дослідження, за допомогою «Шкали самооцінки рівня тривоги» Ч. Д. Спілбергера (STAI) нами були виявлені ситуативний та реактивний рівень тривожності серед осіб юнацького віку, що детермінує особистісний стан тривоги у момент проходження даної методики. Отриманий результат показав високий рівень обох показників тривожності серед школярів, що свідчить про змістовність припущення, щодо надмірної тенденції до тривожного прояву , беручи до уваги особистісні риси та воєнно-небезпечну ситуацію в країні.

Наступні результати, проведеної нами методики «Шкала виявлення рівня тривожності» за А. М. Прихожаном серед представників юнацького віку свідчать про середній рівень загальної тривоги серед 10 класів, а також підвищений рівень загальної тривоги серед представників 11 класів. Тобто дана методика дає чіткіше уявлення про присутність стійкого переживання у формі тривоги через більшість ситуацій пов’язаних із школою (як наприклад спілкування з вчителем); самооцінку (уявлення про себе); міжособистісні навички (ситуації спілкування).

За шкалою оцінки тривожності Дж.Тейлора були отримані результати рівня особистісної тривоги, де показник респондентів знаходився на середньому рівні.

Як додаткова дослідницька методика прояву тривоги, або інших супутніх синдромів та їх вплив на вищу нервову діяльність при надзвичайній ситуації, нами була використана «Шкала оцінки впливу травматичної події», яка дала змогу зафіксувати високу схильність до ПТСР у 20 осіб юнацького віку, і у решти 18 продемонструвала загальний середній рівень показників впливу травматичної події, що є позитивним результатом гарної пристосувальної функції у випадку екстреної стресової ситуації.

Результат діагностичних методик підтвердив свідчення прояву тривожності, в залежності від впливу соціальної ситуації. Разом з тим, надмірний тиск, який становить небезпеку для гармонійного та сталого життя, сприяє тільки погіршенню чинної або вже набутої тривоги.

Гіпотеза, що базувалася на припущені, що рівень тривожності у юнацькому віці у період війни буде на високому рівні, підтвердилася.

ВИСНОВКИ

Тривога є однією з найпоширеніших психологічних проблем у світі. Починаючи з молодшого віку й впродовж усього життя людина у різні періоди становлення відчуває моменти тривожної поведінки. Однак, перебуваючи у юнацькому віці (16-18 р.) тривога набуває найвищого рівня й може мати незвичні прояви, що пояснюється особливостями розвитку у даний віковий період.

З початком воєнного стану, показники рівня реактивної та особистісної тривоги серед представників даної вікової категорії збільшилися, що підтвердило наукову гіпотезу висунуту нами, на підставі експериментально-діагностичного дослідження за допомогою методик Ч.Б.Спілберга, А.М. Прихожана, Дж.Тейлора.

Досліджуючи, фізіологію даного феномену, можна відстежити культурно-історичний ріст людини та вищої нервової діяльності загалом, адже завдяки розвитку такого психічного пізнавального процесу як уява, тривожність трансформувалась, та набула саме такого прояву, який ми знаємо зараз, не дивлячись на негативне, панічне забарвлення набуте нами ще з еволюційних часів.

Розглядаючи детальніше функціональну значимість тривоги, можна виокремити додаткові здобутки, які привнесла тривога у наше життя, такі як: мотивуюча, ситуаційна, реалістична, ситуативна, попереджувальна, а разом із тим і панічна та невротична функції. Говорячи про стресову реакцію,

неможливо не згадати, що тривога також є невід'ємною частиною даного процесу, який є передвісником стресового стану, та допомагає виявити його, або інші клінічні симптоми, як наприклад посттравматичний стресовий розлад, або ж обсесивно-компульсивний психоз, чи генералізований тривожний розлад особистості, незважаючи на складність симптоматики епікризу.

Отже, тривога - це індивідуально-психологічна особливість до занепокоєння, або стан негативного забарвлення, який проявляється у надмірно чутливої реакції психіки до непередбачуваної несподіваної події, однак пори те, що тривога може бути генетичною схильністю, головними є саме способи, або стратегії які допомагають швидко стабілізувати внутрішній та зовнішній стан, зняти психо-емоційне напруження, та регенеруватися. Таким чином, нічого не зможе стати на заваді до гармонійного та щасливого життя.

Список використаних джерел та літератури

1. Анопрієнко О. В. Постравматичний стресовий розлад у дітей підліткового віку із зони АТО. *Збірник тез ІІІ-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в Україні»*. Київ, 2016. С. 60-61.

2. Анопрієнко О. В. Стиль батьківської поведінки як детермінанта хронічного стресу у підлітків. *Матеріали ІІІ міжнародної науково-практичної конференції «Генеза буття особистості»*. Київ: ДП «Інформаційно-аналітичне агенство». 2017. С. 59-60.

3. База даних PsycINFO Американської психологічної асоціації. URL: https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo.

4. Бойко І.Р. Соціально-психологічна адаптація підлітка до нових умов навчання: автореф. дис. … канд. психол. наук. 19.00.07. Київ. 2002. 30 с.

5. Вереніч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків. *Психолог*. 2004. № 23-24 (119-120). С. 41-43.

6. Гринечко А. Вплив тривожності на процес самовизначення в підлітковому віці. автореф. дис. … канд. психол. наук. 19.00.01. Київ, 2015. 30 с.

7. Ефективна психотерапія посттравматичного стресового розладу. Київ: Когніто-центр, 2005. С.420.

8. Залуцька Н.М. Генералізований тривожний розлад: сучасні теоретичні моделі і підходи до діагностики і терапії. *Огляд психіатрії і медичної психології.* 2014. № 3. С. 80–89.

9. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 216 с.

10. Зубцов Д. Депресія: визначення та симптоматика // наук вісник: МНУ імені В. О.Сухомлинського/Психологічні науки.-Слов'янськ, 2016. – С. 1-5.-Бібліогр.№1

11. Іванова Т. Тривога, як психологічний феномен. *Вісник Львівського університету.* Серія психологічні науки. Львів, 2020. Випуск 6. С.72-78.

12. Калюжна Є.М. Психологічні механізми особистісної тривожності у підлітковому віці. автореф. дис. … канд. психол. наук. 19.00.01. Київ, 2008. С.24

13. Климчук В.. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. *НейроNews №2."Неврологія. Психіатрія. Психотерапія"*. Київ, 2022. С. 1-4

14. Климчук В. Тривога під час війни та її наслідки. *Медична газета "Здоров'я України 21 сторіччя"*. 2022. № 9. С.526

15. Климчук В. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. *Медична газета. Неврологія. Психіатрія. Психотерапія*. 2022. № 4. С.6

16. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малзахов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності: методичний посібник. Київ: Друкарня. 2011. 281 с.

17. Крайнюк В.М. Психологічні особливості проявів тривожності і агресивності у юнаків призовного віку: автореф. дис. … канд. психол. наук. 19.00.01. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 1999. 20 с.

18. Красило А. І. Психологічне консультування посттравматичних станів. Київ, 2004. 96 с.

19. Клінічні варіанти депресії [Електронний ресурс]. – Режим доступу : URL : https://mozok.ua/depressiya/article/3975-klnchn-varanti-depres

20. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції. Навч. посібник. Суми: ВТД “Університетська книга“, 2006. 300 с.

21. Левковська Л. Психологічні чинники виникнення тривожності у осіб юнацького віку. Психолог. Журнал. Молодий вчений. 2022. №1. С.14-13

22. Лукашенко М., Романенко О. Особливості поведінки в конфліктних ситуаціях осіб із різним рівнем особистісної тривожності *Юридична психологія*. 2017. № 2. С. 21-31.

23. Максименко С Д. Розвиток психіки в онтогенезі: Теоретико-методологічні проблеми генетичної психології. В 2-х т. К.: Форум, 2002.

24. Марищук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб., 2001. 260 с.

25. Міхеєва Л., Мельник Д. Тривожність та її вплив на розвиток підлітка. *Професійний розвиток та становлення особистості сучасного фахівця в умовах освітнього простору* : матеріали X-ї Всеукр. студент. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 19-20 листоп. 2020 р.) / за ред. доц. Р. П. Попелюшко ; МОН України, Хмельниц. нац. ун-т, Каф. психології та педагогіки. Хмельницький, 2020. С. 36-38.

26. Назарчук О.М. Вікові особливості розуміння особистого досвіду: дис. … канд. психол. наук. 19.00.01. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2004. 162 с.

27. Нюттен Ж. Мотивація, дія і перспектива майбутнього. Київ: Сенс. 2004. 608 с.

28. Осадько О. Страх як прояв особистісних самообмежень. *Психолог.* 2004. №7. С.25-30.

29. Петренко В.Є. Вікові аспекти психологічної корекції тривожності. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 12: Психологічні науки. Київ, 2014. Вип. 44. С. 175-180.

30. Повод В. В. Зв'язок Інтернет-залежності та рівня тривожності у осіб юнацького віку. – Дипломна робота на здобуття освітнього ступеня

бакалавра
Київ,2022.URL:https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/55516/1/%D0%9F%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%20%D0%92.%D0%92._2022.pdf

31. Савчин М., Василенко Л. Вікова психологія. Навчальний посібник. Дрогобич, 2004. 287 с.

32. Сторож О. В. Тривожність як детермінанта творчої соціалізації особистості. *Актуальні проблеми психології*: збірник наукових праць / Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Т. 1: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. Київ, 2016. Вип. 44. С. 160–165.

33. Стрілецька І.І. Особистісна тривожність як складний полідетермінований психічний процес *Інсай* : зб. наук. праць студентів, аспірантів та молодих вчених. Вип. 13. Херсон, 2016. С. 301

34. Томчук С., Томчук М. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.

35. Туріна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій. Київ: Персона. 2017. 256 с.

36. Уильямс Р.М. Стратегія втручання при психічних травмах, які виникли в наслідок масштабних катастроф. Дитяча і підліткова психотерапія / Під. ред. Д. Лейна, Е. Міллера. Київ: Персона, 2001. С.275-308.

37. Фройд З. По той бік принципу задоволення. Харків: Фоліо, 2019. 155 с.

38. Хотенчан Н.М. Дитячі страхи. Методичні рекомендації. Тернопіль, 2014. 115 с.

39. Хом’як М. А. Особистісна тривожність і шляхи її подолання в підлітковому віці кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістр за спеціальністю „053 — психологія“. Тернопіль: ТНТУ, 2022. 91 с.

40. Чабан О.С., Хаустова О.О. Практична психосоматика: Тривога. Київ: Медкнига, 2022. 144 с.

41. Чабан О.С., Хаустова О.О., Жабенко О.Ю. Ситуаційна соціокультурна тривога: сучасні провокації та їх психосоматичні розв'язання. Київ: НейроNews. 2020. Вип.4. С.10-15.

42. Шапарь В.Б. Психологія кризових ситуацій. Вид 2. Луцьк: Фенікс, 2010. 534 с.

43. Черезова І.Ч. Психологія життєвих криз особистості : навчальний посібник. Бердянськ, БДПУ, 2016. 195 с.

44. Що треба знати про посттравматичний стресовий розлад(ПТСР): URL: https://www.unicef.org/ukraine/stories/about-post-traumatic-stress-disorder

45. Юрьєва Л.Н. Кризові стани. Дніпро: Арт-прес, 1998. 164 .с

46. Ясточкіна І.А. Психологічні чинники виникнення та корекція особистісної тривожності у ранньому юнацькому віці: дис. … канд. псих. наук. 19.00.07 Київ: Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, 2011. 216 с.

47. Depress. Anxiety. Quality-of-life Impairment in Depressive and Anxiety Disorders. 2002. Vol 16. P. 1-8

48. Müller N. Infectious diseases and mental health. In: Sartorius N., Holt RIG, Maj M., editors. Key Issues in Mental Health. Basel: S. KARGER AG. 2014. P. 99-113. URL: https://www.karger.com/Article/ FullText/365542.68

49. Spilberg. S. Social Problems and Mental Health.London: Routledge. 1987, 177 p.

50. Susman D., Cherry K. What are the different type of anxiety. Idaho: Very well mind.2023, 4 p.

51. Wittchen H-U. Generalized anxiety disorder: prevalence, burden, and cost to society.PHD of Clinical Psychology and Psychoterapy.Dresden.2002. 171 p.

52. (F40-F48) Невротичні розлади, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади. URL: http://kod.poltavalk.com.ua/mkkh-10-am/66-klas-5-rozlady-

psykhiky-ta-povedinky-f00-f99/549-f40-f48-nevrotichni-pov-yazani-zi-stresom-ta-somatoformni-rozladi.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК 1

Програма психологічної стабілізації при тривожному стані

Визначення тривожного стану

Симптоми тривоги залежать в основному від характеру людини. Кожна людина по-різному реагує на стресову ситуацію. Можна виділити дві групи симптомів:

1. **Фізичні**: змінюється самопочуття людини (цей стан часто виникає одразу після ситуації, що викликає тривогу). Наприклад, людина помічає, що її руки починають тремтіти або потіти, пульс частішає, стає важко заснути.

2. **Емоційні**: людина відчуває себе душевно нездоровою. Наприклад, людина може почуватися пригніченою і нездатною виконувати свої прості, звичайні дії. Дуже важко переключитися і перестати думати про проблему [24, с. 2].

Можливі причини підвищеної тривожності

Тривожність може бути спричинена одним або кількома чинниками:

- здоров'я: постійне недосипання, порушення ендокринної системи, харчування (багато солодощів, фаст-фуд), побічні ефекти деяких ліків, посттравматичний стресовий розлад або інші психічні розлади;
- наркотична залежність, зловживання алкоголем, куріння, кофеїн;
- риси характеру людини, такі як перфекціонізм, або надмірна чутливість, емоційність ;
- надання надто великого значення деталям, надто високі очікування від самого себе;

- стресові ситуації: війна, проблеми на роботі, проблеми у стосунках, оточення/самотність і конфлікти;
- спосіб життя людини [11, с.24].

Таким чином, саме зараз техніки самодопомоги, є вкрай важливими. Знаючи техніки у боротьбі з тривогою, можна буде швидко впоратися з тривогою собі або людям навколо, аби не поширювати загальну паніку і мати змогу реагувати критично, навіть пори надзвичайну ситуацію.

Нижче представлений комплекс з п’яти вправ, та детальною інструкцією до виконання [37, с.142].

Дихальна вправа

Свідомо зосередьтеся на своєму диханні. Намагайтеся дихати спокійно і глибоко – спостерігайте за тим, як піднімається і опускається живіт, як його заповнює повітря. Рахуйте на вдиху до трьох, а потім видихайте у два рази довше, ніж вдихали (тобто, рахуючи до шести) та звертайте при цьому увагу на те, як живіт поступово опускається. Постарайтеся сконцентруватися лише на своєму подиху кілька хвилин. Відчуйте, як повітря холодить ніс чи рот, потрапляє в живіт і виходить вже нагрітим, коли ви видихаєте.

Інший спосіб виконання:

Щоб почати, сядьте, будь ласка, зручно, наскільки це можливо. Зробіть глибокий вдих та видих. Сконцентруйтесь усвідомлено на своєму диханні. Спробуйте дихати спокійно та глибоко животом. Зверніть увагу на те, як ваш живіт піднімається на вдиху як повітря у вашому животі поширюється все далі і далі. Рахуйте до 3, вдихаючи, потім видихайте у два рази довше, ніж на вдиху, рахуючи до 6. На видиху, зверніть увагу, як ваш живіт стає все більш пласким. Постарайтеся протягом декількох хвилин зосередитись тільки на своєму подиху. Відчуйте, як ваше дихання входить прохолодним потоком через ніс, проходить у живіт і виходить нагрітим на видиху. Після завершення, поділіться, будь ласка, як ви себе почуваєте і що змінилось у вашому тілі.

М'язова релаксація

Спробуйте стиснути руку в кулак і стискати її якомога сильніше. Утримуйте кулак у такому напруженому стані кілька секунд, а потім розтисніть руку. Зверніть увагу на те, якою розслабленою почувається рука. Повторіть вправу і постарайтеся сфокусуватися тільки на руці. Що ви відчуваєте, коли стискаєте кулак? Що ви відчуваєте коли розтискаєте, пальці та м'язи розслабляються? Коли будете готові, зробіть те саме на іншій руці [9, с. 86].

Зворотній відлік від 20

Для початку треба почати відраховувати назад від 20 вголос (або подумки, якщо вам некомфортно). Роблячи це, фокусуйтеся на кожному числі. Загинайте пальці або робіть кроки на кожну цифру, поки рахуєте. У процесі цього намагайтеся дихати спокійно.

Вправа на відпочинок та нейтралізацію тривожних думок

Вправа також може допомогти краще засинати та зменшити занепокоєння. Її добре використовувати, коли співрозмовник чату знаходиться в глухому куті, відчуває дереалізацію або тиск поранити себе. Дереалізація - цей стан, у якому якість сприйняття (психічного, фізичного, зовнішнього світу) змінилася (не назавжди). Об'єкти, люди чи зовнішній світ здаються дивними, віддаленими, спотвореними, безбарвними, автоматичними, нереальними чи зміненими [23, с. 3].

По-перше, потрібно назвати, 5 речей, які ви бачите.

Потім 5 речей, які ви чуєте.

А тепер 5 речей, які ви відчуваєте на дотик.

Чудово, це був перший етап.

Тепер потрібно, назвати, 4 інші речі, які ви бачите.

Потім 4 інші речі, які ви чуєте.

А тепер ще 4 речі, які ви відчуваєте.

Продовжуйте, будь ласка, в такий спосіб до 3,2,1.

Крім того, після даного комплексу вправ можна запропонувати, людині, яка відчуває сильну тривогу, наступні дії:

- періодично перемикатися з одного виду діяльності на інший - наприклад, з фізичної діяльності на розумову;
- зайнятися хобі, приділяти час собі і своєму тілу;
- Рутинні дії допомагають знизити рівень тривожності;
- Медитація допомагає переключити мозок;
- Дихальні вправи покращують кровообіг і підвищують загальний метаболізм[26, с.412].