

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ПОЛТАВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА ІМЕНІ ЮРІЯ КОНДРАТЮКА»

Факультет філології психології та педагогіки
Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

«Рівень тривожності школярів та його вплив на успішність»

Виконала студентка гр. 601-ФП

23.12.2025 р. Т.В. Омеляненко

Керівник кваліфікаційної роботи

23.12.2025 р. Л.П. Клевака

Робота допущена до захисту:

В.о. завідувача кафедри психології та педагогіки Клевака Л.П.

24.12.2025 р. _____ (підпис)

Полтава 2026

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ	7
1.1. Роз'яснення поняття «тривожність»	7
1.2. Вікові особливості прояву тривожності у підлітків	9
1.3. Вплив шкільного середовища та навчального процесу на формування тривожності	11
1.4. Аналіз сучасних досліджень з проблеми тривожності у підлітків	13
1.5. Теоретичні основи психологічної корекції тривожності у школярів	15
Висновки до першого розділу	21
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ	23
2.1. Огляд і обґрунтування вибору психодіагностичних методик дослідження рівня тривожності школярів	23
2.2. Методика дослідження реактивної та особистісної тривожності (Шкала тривоги Спілбергера (STAI))	23
2.3. «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» О. Кондаша, як засіб виявлення навчальної тривожності	25
2.4. Опитувальник генералізованої тривоги GAD-7 у діагностиці емоційного стану підлітків	28
2.5. Шкала тривожності Спенса для дітей (SCAS) як інструмент визначення структури тривожності	29
2.6. Опитувальник тривожності за Беком (BAI) для оцінки рівня клінічної тривоги.	33
Висновки до другого розділу	35
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	36
3.1 Організація емпіричного дослідження	36

3.2. Інтерпретація отриманих результатів досліджень	37
3.3. Виявлення взаємозв'язку між рівнем тривожності та шкільною успішністю	60
Висновки третього розділу	63
РОЗДІЛ 4. ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ТА ПРОГРАМА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ	65
4.1. Розробка та проведення програми тренінгового заняття з елементами арт-терапії	65
4.2. Реалізація програми та аналіз ефективності	67
4.3. Практичні рекомендації для вчителів, психологів та батьків	68
Висновки до четвертого розділу	72
ВИСНОВКИ	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТКИ	81

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасне українське суспільство переживає надзвичайно складний період, пов'язаний із повномасштабною війною. Військові дії, постійна небезпека ракетних обстрілів, вимушена евакуація, розлука з близькими, втрата домівок та тривале перебування у стані невизначеності створюють унікальний психосоціальний контекст для розвитку дітей та підлітків. За даними UNICEF (2023) [13] підлітки в умовах воєнного стану мають значно вищий рівень емоційного напруження й тривожності, ніж їхні однолітки у мирний час.

Особливо уразливою є категорія учнів старших класів, зокрема 10-х, оскільки цей віковий період збігається з етапом інтенсивної підготовки до НМТ, вибору майбутньої професії та формування особистісної ідентичності. Війна накладає додаткові фактори стресу: часті зміни форми навчання (офлайн, онлайн, змішана), перебої у світлі, сирени під час уроків, необхідність навчатися у сховищах. Це створює ситуацію постійної непередбачуваності, яка істотно впливає на психоемоційний стан школярів [37].

Актуальність дослідження полягає у виявленні рівня тривожності серед підлітків старшого шкільного віку в умовах воєнного сьогодення та з'ясуванні того, як ця тривожність відбивається на їхній навчальній успішності. Розуміння цього зв'язку дозволить своєчасно розробити корекційні програми, методичні рекомендації для вчителів та психологів, а також допоможе батькам краще підтримувати своїх дітей.

Проблему тривожності школярів досліджували вітчизняні та зарубіжні науковці: М. Айзенк, М. Зайднер, Р. Кеттел, І. Сарсон, Ч. Спілбергер, – аналізували природу тривожності, її когнітивні та поведінкові прояви, вплив на навчальну діяльність [27, с. 61]. О. Волошок, Л. Дзюбка, О. Діброва, – аналізували психологічний стан українських дітей у кризових і стресових ситуаціях, зокрема під час війни. Праці UNICEF, WHO, UNESCO містять актуальні міжнародні дані про вплив воєнних дій на психічне здоров'я підлітків.

У сучасних умовах особливої актуальності набуває інтеграція класичних психологічних теорій тривожності з новітніми дослідженнями, що враховують воєнний контекст в Україні.

Мета дослідження: виявити рівень тривожності учнів в умовах воєнного стану та проаналізувати вплив цього рівня на їхню навчальну успішність.

Завдання дослідження: проаналізувати наукову літературу щодо поняття «тривожність», її проявів та зв'язку з навчальною діяльністю. Визначити особливості психоемоційного стану учнів старшої школи в умовах війни. Виміряти рівень тривожності учнів за допомогою валідних психодіагностичних методик (STAI Ч. Спілбергера, тест Філіпса тощо). Дослідити кореляційний зв'язок між рівнем тривожності та успішністю школярів. Запропонувати практичні рекомендації щодо зниження рівня тривожності учнів та підвищення їхньої навчальної мотивації в умовах війни.

Об'єкт дослідження: психологічний стан учнів у процесі навчальної діяльності.

Предмет дослідження: взаємозв'язок між рівнем тривожності учнів та їхньою навчальною успішністю.

Гіпотеза дослідження. Передбачається, що підвищений рівень тривожності у школярів старшого шкільного віку негативно корелює з їхньою навчальною успішністю. Водночас оптимальний (помірний) рівень тривожності може виконувати мобілізуючу функцію та сприяти кращій організації навчальної діяльності.

Методи дослідження:

Теоретичні: аналіз, порівняння та узагальнення наукових джерел з проблеми.
Емпіричні: психодіагностичні методики (шкала тривожності Спілбергера – Ханіна, шкала шкільної тривожності Кондаша, опитувальник генералізованої тривоги GAD-7, шкала тривожності Спенса для дітей (SCAS), опитувальник тривожності за Беком (BAI)).

Статистичні: кореляційний аналіз (визначення залежності між рівнем тривожності та середнім балом успішності).

Інформаційна база. Законодавчі та нормативні документи України у сфері освіти та охорони дитячого здоров'я. Статистичні матеріали UNICEF, WHO, МОН України. Праці вітчизняних та зарубіжних психологів (Ч. Спілбергер, Г. Айзенк, К. Роджерс). Оригінальні дослідження українських науковців (Л. Дзюбка, О. Діброва, О. Волошок та інші).

Наукова новизна. Дослідження дозволить вперше комплексно оцінити вплив тривожності на навчальні досягнення учнів у специфічних умовах воєнного стану в Україні, а також уточнити механізми впливу тривожності на когнітивну та навчальну сферу.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використані: у роботі шкільних психологів для діагностики та корекції рівня тривожності; педагогами – для адаптації навчальних програм та методів викладання; батьками – для кращого розуміння психоемоційного стану дітей; у подальших наукових дослідженнях і програмах підтримки психічного здоров'я підлітків під час війни.

Апробація результатів дослідження результати досліджень були представлені на II Міжнародній науково-практичній конференції студентів, аспірантів та молодих вчених (Полтава, 07 листопада 2025 року). Тези опубліковані у збірнику до конференції [25, с. 400].

Магістерська робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (51 найменування). У тексті містяться таблиці та рисунки. Основний зміст магістерської роботи викладено на 74 сторінках. Загальний обсяг магістерської роботи – 92 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ

Проблема тривожності школярів посідає одне з центральних місць у сучасній педагогічній та віковій психології. Цей стан суттєво впливає не лише на емоційне самопочуття дитини, але й на її соціальну адаптацію та здатність до навчання. Для глибокого розуміння природи та механізмів цього явища необхідно спершу закласти міцний теоретичний фундамент, що і є метою даного розділу.

1.1. Роз'яснення поняття «тривожність»

У дослідженні емоційної сфери особистості, особливо в кризові періоди, як-от підлітковий вік, поняття «тривожність» посідає одне з центральних місць. Воно є ключем до розуміння багатьох поведінкових проблем, академічної неуспішності та труднощів у соціалізації. Однак, незважаючи на широке розповсюдження цього терміну, в науковій літературі та повсякденному мовленні існує значна плутанина і неоднозначність у його тлумаченні. Часто відбувається ототожнення фундаментально різних, хоч і пов'язаних, понять: «тривога» як тимчасовий емоційний стан та «тривожність» як стійка риса особистості. Для глибинного аналізу причин виникнення та проявів цієї проблеми у підлітків, необхідно, перш за все, чітко розмежувати ці поняття та встановити чітке наукове визначення. Саме тому даний розділ присвячено теоретичному аналізу та роз'ясненню сутності психологічного феномену «тривожність» на основі праць провідних вітчизняних та зарубіжних вчених.

«ТРИВОГА – емоційний стан людини, що викликається почуттям неспокою, збентеження, побоюванням, передчуттям чогось несподіваного як при відстроченні, затримці приємних ситуацій, так і при очікуванні неприємностей. Тривога свідчить про недостатню пристосованість і готовність людини до

можливих змін навколишнього середовища, неспроможність швидко й адекватно реагувати на них» [31, с. 313].

«ТРИВОЖНІСТЬ – схильність індивіда до переживань тривоги – психічний стан свідомого чи несвідомого очікування дії стресора, фрустратора. Тривожність зазвичай передує страху» [31, с. 313].

Особистісна тривожність – досить стійка індивідуальна характеристика особистості, що відображає її схильність до неспокою і передбачає наявність у неї тенденції сприймати досить багато ситуацій як загрозливих, відповідаючи на кожен з них певною реакцією. Як схильність, особистісна тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні, пов'язані зі специфічними ситуаціями загрози її престижу, самооцінці, самоповазі [31 с. 194].

У роботах Ч. Спілбергера тривожність розділена на особистісну і ситуативну. Саме тому тривожність можна розглядати як властивість особистості і як психічний стан [33, с. 108].

Ситуативна тривожність – стан людини, що виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію, характеризується суб'єктивними переживаннями, емоціями : напруга, хвилювання, нервозність, заклопотаність, і може бути різним за інтенсивністю і динамічним у часі [31, с. 276].

Вимірювання тривожності як властивості особистості особливо важливо, оскільки ця властивість багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта. Певний рівень тривожності – природна й обов'язкова особливість активної, діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, чи бажаний, рівень тривожності – це так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для нього істотним компонентом самоконтролю і самовиховання [38, с. 286].

Дослідженню цієї проблематики присвятили свої праці видатні зарубіжні та вітчизняні науковці, серед яких Е. Еріксон, Г. Айзенк, Ч. Спілбергер та український психолог О. Діброва. Їхні наукові розвідки та праці сучасних дослідників підтверджують, що порівняно з минулими поколіннями проблема

полягає не лише в кількісному зростанні тривожності серед школярів. Спостерігаються якісні зміни у її проявах: тривожність набуває більш глибокого, особистісного характеру. Це підкреслює виняткову актуальність обраної теми в наш час [8], [20].

1.2. Вікові особливості прояву тривожності у підлітків

Щоденні стресові ситуації є невід'ємною частиною сучасного життя, проте підлітковий вік є періодом, коли ці виклики сприймаються особливо гостро та вразливо. Емоційне благополуччя підлітка зазнає тиску через різноманітні чинники: від академічних труднощів і конфліктів у родині чи з однолітками до перших романтичних розчарувань та відчуття несправедливості з боку педагогів.

На сьогодні немає повної згоди з приводу термінології підліткового періоду, оскільки для кожної особистості цей період проходить порізно. Вчені дають свої тлумачення складових підліткового віку, зокрема: Г. Жук, В. Кожухар, І. Слюсар визначають підлітковий вік (11–14 років), юнацький вік (15–18 років); А. Капська – підлітковий вік – період розвитку дітей від 11–12 до 15–16 років; В. Крисько – перед-підлітковий період (8–11 років), підлітковий вік (11–14 років), юнацький вік (14–18 років); М. Лукашевич – в еволюційній теорії соціалізації користувався терміном “підлітково-юнацький вік”; А. Мудрик – як етапи соціалізації молодший підлітковий вік (10–12 років), старший підлітковий (12–14 років), ранній юнацький (15–17 років), (юнацький (18–23 роки); Ф. Райс – ранній підлітковий вік (11–14 років), середній або старший підлітковий вік (15–19 років) [2], [36], [34].

Відповідно до епігенетичної теорії розвитку особистості Е. Еріксона, досліджувана нами група (учні 15 років) перебуває на п'ятій стадії психосоціального розвитку (Adolescence – підлітковий вік, юність).

Хронологічні межі цієї стадії охоплюють період від 12 до 18 років. Центральним конфліктом цього віку за Еріксоном є «Ідентичність проти змішування ролей». Саме у 15 років підліток найбільш гостро переживає кризу

самовизначення, намагаючись інтегрувати свої соціальні ролі (учня, друга, дитини) в єдиний цілісний образ «Я». Нездатність успішно подолати цю кризу, на думку автора, призводить до рольової плутанини, підвищення рівня тривожності та невпевненості в майбутньому, що безпосередньо впливає на навчальну діяльність [11; 12, с.124].

Підлітковий вік вирізняється не лише піковим рівнем тривожності, але й фундаментальним внутрішнім конфліктом. Цей парадокс, який не залежить від волі підлітка, полягає в одночасному бажанні бути самостійним і неможливості обійтися без підтримки дорослих насамперед батьків.

Підлітковий вік є вирішальним етапом, що відзначається не лише статевим дозріванням та формуванням гендерної ідентичності, але й активним становленням світогляду. У цей період підлітки по-різному переживають тривогу, що частково зумовлено темпераментом.

Меланхоліки через низьку адаптивність є більш схильними до високої тривожності. Сангвініки, навпаки, завдяки своїй адаптивності та оптимізму, тривожаться менше. Флегматичні та холеричні підлітки здебільшого демонструють середній рівень тривоги, оскільки їхні вроджені реакції на стрес є своєрідним буфером.

Серед специфічних страхів у старших підлітків виділяють шкільну тривожність, яка включає загальну тривогу, соціальний стрес, а також боязнь не виправдати очікування дорослих та провалитися під час перевірки знань [39].

Стиль спілкування батьків безпосередньо впливає на рівень тривожності підлітка. Наприклад, гіперпротекція – яка проявляється у надмірній турботі, суворому контролі, численних обмеженнях та постійному "смиканні" – створює для дитини тривожне середовище.

Інший деструктивний стиль – гіперопіка, що часто поєднується із симбіотичним зв'язком дитини з одним із батьків (зазвичай матір'ю). Ця взаємодія може бути як авторитарною (дорослий наказує), так і демократичною (дорослий радиться). До таких тісних зв'язків схильні батьки, які самі мають риси

тривожності, невпевненості та недовірливості. У підсумку, батьки передають дитині власні страхи, тим самим культивуючи в неї тривожність [22, с. 11].

1.3. Вплив шкільного середовища та навчального процесу на формування тривожності

Підвищений рівень тривожності стає суттєвою перешкодою. Він негативно впливає не лише на академічну успішність, але й руйнує впевненість у собі, що, у свою чергу, знижує самооцінку та загальну конкурентоспроможність особистості.

Ключовий момент полягає в тому, що тривожність може бути як корисною, так і шкідливою для навчання. Оптимальний, або нормальний, рівень тривоги мобілізує (наприклад, стимулює готуватися до іспитів) і сприяє розвитку. Проте, коли цей рівень стає надмірним, він перетворюється на патологічну тривогу, що спричиняє дезорганізацію навчального процесу та неконструктивну, дезадаптивну поведінку [10].

Шкільна тривожність є однією з головних ознак шкільної дезадаптації та привертає значну увагу дослідників. Вона несе негативні наслідки не лише для навчання, але й для комунікативних навичок, здоров'я та загального психологічного благополуччя учня.

Слід розуміти, що для оптимального навчання необхідне періодичне переживання тривоги, пов'язаної зі шкільними подіями. Проте, ця тривога стає проблемою, коли її інтенсивність перевищує індивідуальний поріг, що призводить до дезорганізуючих реакцій [7].

Складність проблеми полягає в тому, що синдром шкільної тривожності важко розпізнати. На практиці, тривожними можуть бути як «зручні» для дорослих діти (які завжди виконують завдання і не порушують правил), так і «важкі» учні. Така різноманітність проявів зумовлена кількома загальними причинами:

- Внутрішні конфлікти, пов'язані з самооцінкою успішності.

- Проблеми у взаємодії в родині, школі чи з однолітками.
- Соматичні (фізичні) порушення.

Теоретичні та емпіричні дані свідчать, що у середній та старшій школі тривожність учнів посилюється через низку чинників:

Академічне перевантаження: Надмірна складність («науковість») навчального матеріалу та великі обсяги домашніх завдань.

Системні невідповідності: Навчальні програми, методи викладання та навіть структура навчального року, які не враховують вікові особливості, реальний рівень підготовки та потреби школярів.

Соціально-психологічний тиск: Несприятливі стосунки з учителями чи однокласниками.

Тиск оцінювання: Постійні ситуації перевірки знань, що тримають учня в напрузі.

Шкільна тривожність – це специфічний вид тривожності, що виникає та закріплюється у взаємодії дитини з освітнім середовищем. Важливо розуміти, що не всяка тривога є негативною. Певні ситуативні тривожні стани є об'єктивною та невід'ємною частиною освітнього процесу.

Дезорганізуючий вплив на навчання мають лише часті та інтенсивні тривожні стани, які, до того ж, можуть свідчити про порушення шкільної адаптації. Зрештою, рівень тривожності школяра значною мірою залежить від характеру самої освітньої системи. Рух української школи в напрямі особистісно-орієнтованої моделі (дитиноцентризму), яка враховує права, потреби та інтереси дитини, дозволяє зменшити загальне навантаження. Така реорганізація сприяє розвитку емоційної стабільності та, як наслідок, зниженню рівня шкільної та особистісної тривожності [19], [26], [46].

Аналізуючи науковий доробку з проблеми шкільної тривожності, варто зазначити, що цей феномен має складну вікову динаміку. Дослідження показують, що шкільне середовище часто виступає стресогенним фактором через невідповідність вимог школи можливостям дитини.

Особливої уваги заслуговує специфічний зв'язок між тривожністю та успішністю на етапі переходу до середньої школи (5-7 класи). Згідно з даними дослідників, у період адаптації (5-й клас) високий рівень шкільної тривожності парадоксальним чином може фіксуватися в учнів з високим рівнем успішності. Це пояснюється домінуванням фактору «страх не відповідати очікуванням оточуючих» та гіпертрофованою навчальною мотивацією. Тобто, у цій групі тривожність виступає як мобілізуючий фактор.

Однак, при переході до 6-7 класів тенденція змінюється: підвищена тривожність все частіше корелює з погіршенням успішності або її стагнацією на середньому рівні. Це пов'язано з незавершеним процесом адаптації та нашаруванням підліткових вікових криз. Домінуючими факторами тривожності стають не лише навчальні навантаження («страх перевірки знань»), але й соціальні аспекти – страх самовираження та проблеми у контактах з однолітками та вчителями.

Також у науковій літературі описано феномен «масок тривожності», коли підлітки зовні демонструють відсутність страхів, але проєктивні методики виявляють глибоке внутрішнє напруження, яке блокує ефективну навчальну діяльність. Це підтверджує нашу гіпотезу про те, що висока тривожність (явна чи прихована) здебільшого є деструктивним фактором для академічної успішності в підлітковому віці [14], [24].

1.4. Аналіз сучасних досліджень з проблеми тривожності у підлітків

Сучасна нейронаука показує, що мозок підлітка дозріває нерівномірно: його лімбічна система (емоційний центр, зокрема амигдала, що відповідає за страх) вже повністю розвинена і працює на повну потужність, діючи як "педаль газу". Водночас префронтальна кора (центр раціонального мислення, контролю імпульсів та "гальмування" емоцій) ще перебуває в процесі дозрівання. В результаті підліток відчуває надзвичайно сильні сплески тривоги, але його мозок ще не має достатньо розвинених "гальм", щоб її ефективно приборкати. На цю

вразливу психобіологічну основу накладається інтенсивний соціальний тиск: величезні академічні навантаження та стрес через іспити (НМТ), а також тиск з боку однолітків, де страх бути відторгнутим є ключовим. Соціальні мережі лише посилюють цю тривогу, створюючи нереалістичний стандарт "ідеального" життя та провокуючи нескінченне порівняння себе з іншими.

Ґрунтуючись на тексті статті О. Волошок, можна сказати: проведений теоретичний аналіз проблеми тривожності засвідчив, що, по-перше, незважаючи на центральну роль цієї теми у сучасній психології, саме поняття «тривожність» залишається багатозначним та семантично невизначеним.

Водночас, у психологічній науці склався певний консенсус щодо розмежування фундаментальних понять:

1. Страх здебільшого розглядається як реакція на конкретну, об'єктивну та реальну небезпеку (вітальну загрозу).
2. Тривожність визначається як переживання невизначеної, дифузної, «безпредметної» загрози, яка часто має уявний характер і пов'язана із соціальними потребами особистості (загрозою для «Я», статусу, стосунків). Деякі теорії (Ф. Березін) розглядають тривогу як стан, що передує ірраціональному страху.

Ключовим аспектом, який висвітлює стаття, є аналіз соціально-психологічних детермінант виникнення стійкої тривожності, що закладаються переважно у дитячому віці. Згідно з теоріями К. Хорні, Г. Саллівена та Е. Еріксона, основною причиною є порушення міжособистісних стосунків дитини зі значущими дорослими. Такі фактори, як несхвалення, брак любові, неможливість задовольнити потребу у безпеці та «міжособистісній надійності», формують у дитини «базисну тривожність» – почуття ізольованості та безпорадності у потенційно ворожому світі.

Крім того, тривожність розглядається як результат внутрішнього конфлікту (наприклад, між «Я-реальним» та «Я-ідеальним» у К. Роджерса) або як наслідок довготривалого зовнішнього стресу (включно з ПТСР), який опосередковується особистісними чинниками.

Важливо, що певний рівень тривожності визнається необхідним для нормальної адаптації та мотивації. Дезадаптивною є лише надмірно висока або, навпаки, повна відсутність тривоги.

Оскільки тривожність виникає у процесі міжособистісного спілкування, то і шляхи її подолання лежать у площині психотерапії. Залежно від підходу, це може бути:

- Усвідомлення пацієнтом внутрішніх конфліктів (К. Хорні).
- Побудова емоційного зв'язку з терапевтом через аналіз процесу комунікації (Г. Саллівен).
- Когнітивна переоцінка ситуації (Р. Лазарус).
- Відновлення здатності до любові та зв'язку зі світом (Е. Фромм) [5].

1.5. Теоретичні основи психологічної корекції тривожності у школярів

У сучасних умовах якісна освіта передбачає засвоєння значного обсягу знань, умінь та навичок, що неминуче призводить до зростання навчального навантаження на школярів. Часте відвідування додаткових занять, інтенсивна підготовка з репетиторами, участь у численних курсах створюють умови підвищеного психоемоційного напруження, що сприяє розвитку тривожності. Спочатку тривога проявляється як ситуативний стан, але за умов повторюваності може трансформуватися у стійку особистісну рису.

Психологічна корекція тривожності є важливим аспектом психологічної підтримки учнів, оскільки високий рівень тривожності може негативно впливати на їх успішність, соціальну адаптацію та загальний емоційний стан. Сучасні дослідження підтверджують, що тривожність у школярів не лише заважає їх ефективному навчанню, але й може призводити до стійких емоційних і поведінкових порушень. Враховуючи ці фактори, важливо розглядати психологічну корекцію тривожності як ключовий елемент у розвитку здорової особистості школяра.

Проблема зниження високого рівня тривожності на різних етапах психічного розвитку привертає увагу багатьох дослідників, однак питанню корекції тривожності в ранньому юнацькому віці присвячено порівняно мало праць, зокрема (В. Крайнюк, І. Ясточкіна), що зумовлює науково-практичну актуальність даного аспекту психологічної роботи.

Термін «психологічна корекція» позначає специфічний вид психологічної діяльності, спрямований на виправлення або коригування відхилень у психічному розвитку особистості. У контексті тривожності психологічна корекція передбачає застосування різноманітних методів, що допомагають знизити інтенсивність тривожних переживань, зберігаючи при цьому здатність до конструктивного самовираження та саморегуляції.

Згідно з теоретичними підходами, психологічна корекція тривожності у школярів повинна бути спрямована не лише на зменшення емоційного напруження але й на розвиток здатності школярів адекватно реагувати на стресові ситуації, зберігаючи емоційну стійкість. Це включає в себе не лише зменшення демобілізуючого ефекту тривожності, а й використання її як стимулюючого фактору для розвитку особистості [43].

Стратегія корекційної роботи визначається теоретичним підходом, у межах якого здійснюється робота з клієнтом. Найбільш поширеними є діяльнісний, поведінковий, психоаналітичний, когнітивний, екзистенційно-гуманістичний підходи.

Діяльнісний підхід до корекції тривожності.

У межах діяльнісного підходу зниження тривожності досягається шляхом формування нових способів діяльності та розширення можливостей саморегуляції. Корекція передбачає спеціально організоване навчання, яке допомагає учневі опанувати нові поведінкові стратегії та інтегрувати їх у власну активність. Значну роль відіграє механізм інтеріоризації - перехід зовнішніх дій у внутрішній план, що дозволяє особистості самостійно контролювати та регулювати емоційні стани [16], [17]. Метою діяльнісної корекції у випадку високої тривожності є не лише опанування ефективних моделей поведінки, а й

формування нових уявлень про себе, підвищення впевненості та розвиток конструктивних навичок самоконтролю.

Поведінковий та соціобіхевіористичний підходи.

Поведінковий підхід розглядає тривожність як наслідок засвоєння неадаптивних поведінкових реакцій. Метою корекції є формування оптимальних навичок реагування шляхом навчання, систематичного вправлення, моделювання та позитивного підкріплення. Методи соціобіхевіоризму ґрунтуються на спостереженні та наслідуванні: учень, спостерігаючи за менш тривожними однолітками в спеціально створених умовах, поступово переймає їхню поведінку. Такі методи спрямовані на допомогу людині реагувати на життєві ситуації відповідно до власних бажань та цілей, зменшуючи прояви небажаних реакцій [30, с. 289].

Психоаналітичний підхід.

У психоаналітичному підході центральною є ідея про те, що тривожність часто має неусвідомлене походження. Відтак корекція спрямована на виявлення прихованих внутрішніх конфліктів і переживань, які формують підґрунтя тривожного стану. У психоаналізі З. Фрейда основним методом є катарсис – вивільнення раніше витіснених почуттів, що знижує емоційну напругу. У юнгіанському напрямі увага зосереджена на роботі з уявою, символами, архетипічними образами, що дозволяє учневі опрацювати глибинні переживання у безпечній формі. У неопсихоаналізі (Е. Фромм, К. Хорні) джерелом тривоги вважаються порушення взаємин з найближчим соціальним оточенням; корекція ґрунтується на аналізі життєвого шляху та міжособистісних стосунків [28].

Когнітивний підхід.

Когнітивна терапія виходить із припущення, що психологічні труднощі виникають через неадекватні, ірраціональні переконання, які формуються під впливом значущих дорослих ще в дитячому віці. Корекція тривожності у цьому підході передбачає: аналіз змісту думок, почуттів і мовлення; виявлення нераціональних переконань; логічне помилкових суджень; формування нових

когнітивних схем. Зміна ставлення учня до себе, своїх переживань та життєвих обставин сприяє істотному зниженню рівня тривожності. Основним завданням когнітивної терапії є перебудова («переструктурування») Я-висловлювань, думок і переконань, що відкриває можливість конструктивного саморозвитку [17, с.156-157].

Екзистенційно-гуманістичний підхід.

Екзистенційно-гуманістична психологія розглядає тривогу як невід'ємний елемент людського існування. Вона є свідченням того, що особистість опинилася перед важливим вибором, зіткнулася з потребою у самовизначенні або не до кінця реалізує свій потенціал. Корекційна робота спрямована на: поглиблення самоусвідомлення, розвиток відповідальності за власний вибір, модифікацію базового ставлення до себе та світу, навчання способам конструктивного проживання тривоги. Зниження тривожності у цьому підході не є самоціллю - важливо допомогти учневі знайти сенс переживань і побачити їхню роль у розвитку особистості [43].

У корекційній роботі зі школярами широко застосовується соціально-психологічний тренінг як метод інтенсивної групової взаємодії, спрямований на розвиток соціально-психологічної компетентності [16]. Тренінг включає:

- дискусійні методи (біографічна, тематична, інтерактивна дискусії);
- ігрові методи (операційні (ділові) ігри, міжособистісні (соціально-психологічні) ігри);
- методи, засновані на невербальній активності учасників (психогімнастика, танцювальний метод, метод художнього самовираження (малювання, ліплення, моделювання з деревом, створення художніх творів, музикотерапія, арт-терапевтичні та психодраматичні техніки)).

Такі методи сприяють розвитку навичок емоційної регуляції, формуванню впевненості, подоланню соціальної тривожності та розширенню поведінкових стратегій.

Арт-терапія як засіб корекції тривожності.

Арт-терапія - сучасний напрям психотерапії. Арт-терапія сьогодні активно розвивається у світі та в Україні і знаходить широке застосування в роботі з підлітками, зокрема для терапевтичного, корекційного, діагностичного та профілактичного впливу. Вона сприяє формуванню здорового світосприйняття, розвитку емоційної компетентності та гармонійного стилю життя.

Термін «арт-терапія» позначає комплекс методів психологічної допомоги, заснованих на творчому самовираженні – малюванні, танці, співі, поетичній або казковій творчості. Для підлітків такі методи особливо ефективні, оскільки дозволяють безпечним способом виражати емоції, досліджувати внутрішній світ та справлятися зі стресом і конфліктами.

Основні характеристики арт-терапевтичних технологій у роботі з підлітками: використання образотворчих матеріалів для вираження внутрішніх переживань; створення підтримувального терапевтичного простору; супровід арт-терапевта, який допомагає усвідомити зв'язок творчої діяльності з власними емоціями та поведінкою.

Таким чином, арт-терапія є ефективним засобом самовираження, самопізнання та емоційного зцілення підлітків і сприяє їхньому психологічному розвитку та соціалізації. [4 с. 93-97].

До переваг арт-терапії у роботі зі школярами належать:

- формування позитивного емоційного фону в групі;
- підвищення впевненості та активної життєвої позиції;
- можливість невербального вираження складних почуттів;
- опрацювання внутрішніх конфліктів у безпечних, символічних формах;
- розвиток внутрішнього контролю та саморегуляції;
- опора на здоровий потенціал особистості;
- створення «мосту» між психологом і клієнтом.

Арт-терапія включає різноманітні методи та практики, які можуть бути адаптовані під індивідуальні потреби кожної дитини. Серед основних напрямків можна виділити:

Танцювальна терапія – вираження емоцій через рух. Це дає можливість дітям, особливо тим, хто важко виражає свої почуття словами, звільнитися від стресу та напруги.

Ізотерапія – терапія малюванням і іншими видами образотворчого мистецтва. Цей метод допомагає дітям через творчість розкривати свої емоції, переживання та конфлікти.

Казкотерапія – використання історій і метафор для роботи з підсвідомістю. Казки дозволяють школярам прожити переживання через персонажів і сюжети, що можуть бути метафоричними відображеннями їхніх власних переживань.

Музикотерапія – вплив музики на психоемоційний стан. Музика може сприяти заспокоєнню, зниженню рівня тривожності та депресії, покращенню настрою.

Лялькотерапія – створення або взаємодія з ляльками як спосіб проживання емоцій. Цей метод дозволяє дітям відчути себе в ролі ляльки, що може допомогти зняти внутрішню напругу.

Терапія пластичними матеріалами – ліплення, скульптура, гончарство. Ці техніки задіюють тактильні відчуття і дозволяють працювати з внутрішніми переживаннями на фізичному рівні.

Пісочна терапія – створення образів у піску для вираження та опрацювання переживань. Цей метод дозволяє дітям працювати з травмуючими спогадами або внутрішніми конфліктами, використовуючи пісок як метафору.

Мандалотерапія – робота з мандалами для гармонізації внутрішнього стану. Мандали можуть допомогти в процесі медитації та релаксації, а також підтримувати емоційну рівновагу.

Фототерапія – аналіз фотографій для глибшого усвідомлення себе та своїх емоцій. Це допомагає школярам побачити себе через об'єktiv камери і розглядати свою історію у вигляді образів.

Методи арт-терапії особливо ефективні у роботі з тривожними старшокласниками, оскільки дозволяють опрацьовувати емоційний матеріал, який важко виразити словами, та знижують рівень внутрішнього напруження.

Висновки до першого розділу

Проведений теоретичний аналіз проблеми тривожності школярів, що посідає одне з центральних місць у сучасній психології та педагогіці, дозволив закласти необхідний категоріальний апарат і визначити ключові соціально-психологічні детермінанти цього явища. Встановлено, що для глибокого розуміння проблеми критично важливим є чітке розмежування фундаментально різних, хоч і взаємопов'язаних понять: тривога як тимчасовий емоційний стан, викликаний почуттям неспокою, та тривожність як стійка, особистісна характеристика (диспозиція), що відображає схильність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно загрозливі для його самооцінки та престижу. Саме особистісна тривожність визначає більшість поведінкових реакцій підлітка та є головним об'єктом емпіричного дослідження. При цьому, необхідно визнати, що оптимальний (корисний) рівень тривоги є природним мобілізуючим фактором, тоді як лише надмірна або патологічна тривожність призводить до дезорганізації діяльності та шкільної дезадаптації.

Аналіз праць провідних вітчизняних і зарубіжних науковців підтверджує, що тривожність має складну причину. Соціально-психологічні корені проблеми лежать у дитячому та підлітковому віці і формуються, насамперед, через порушення міжособистісних стосунків зі значущими дорослими. Такі деструктивні стилі виховання, як гіперпротекція чи гіперопіка, що супроводжуються постійним контролем, несхваленням або передачею батьківських страхів, формують у дитини відчуття ізольованості та безпорадності, закладаючи «базисну тривожність».

Особливої уваги заслуговує вплив підліткового віку (12–18 років). Цей період, згідно з Е. Еріксоном, є стадією гострої кризи «Ідентичність проти змішування ролей». Учні 15-річного віку особливо вразливі, оскільки перебувають на піку самовизначення, а нездатність успішно інтегрувати свої соціальні ролі призводить до підвищення тривожності. Крім того, сучасна нейронаука пояснює високу емоційну реактивність підлітків нерівномірним

дозріванням мозку: повністю розвинена лімбічна система (емоційний центр) працює без достатніх «гальм» з боку ще незрілої префронтальної кори (центр контролю). На цю біологічну вразливість накладається інтенсивний соціальний тиск.

Ключовим зовнішнім чинником, що актуалізує проблему, є шкільне середовище. Встановлено, що шкільна тривожність – специфічний вид тривожності, який може проявлятися як відкрито, так і у формі «масок тривожності» (коли внутрішнє напруження блокує навчальну діяльність). Основними стресогенними факторами у середній та старшій школі є: академічне перевантаження, надмірний тиск оцінювання (іспити, НМТ), а також соціально-психологічний тиск (конфлікти з однолітками чи вчителями, страх не виправдати очікування). Доведено, що, хоча на етапі адаптації (5-й клас) тривожність може виступати як мобілізуючий фактор для високої успішності, у старших класах підвищений рівень тривожності найчастіше корелює з погіршенням успішності та стійкою дезадаптацією.

Таким чином, теоретичний аналіз підтверджує, що зростання рівня тривожності у сучасних школярів має якісний характер, набуваючи більш глибокого, особистісного значення. Шляхи подолання проблеми лежать у площині психологічної корекції та реорганізації освітнього процесу. Перехід української школи до особистісно-орієнтованої моделі (дитиноцентризму), яка враховує вікові особливості, права та потреби дитини, визнається найбільш ефективним механізмом для зниження загального емоційного навантаження, розвитку стійкості та, як наслідок, зниження рівня шкільної та особистісної тривожності. Виявлені теоретичні закономірності слугуватимуть основою для підбору адекватного психодіагностичного інструментарію та розробки практичних рекомендацій у наступних розділах роботи.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ

У даному розділі описано психодіагностичні методики, які були використані для діагностики рівня тривожності школярів. Представлено обґрунтування вибору методик та процедуру проведення дослідження.

2.1. Огляд і обґрунтування вибору психодіагностичних методик дослідження рівня тривожності школярів

Під час організації дослідження рівня тривожності школярів та її впливу на навчальну успішність ми спиралися на теоретичні положення вітчизняних і зарубіжних учених, які розглядали проблеми тривожності, емоційного стану та їх зв'язок із навчальною діяльністю.

Надійність і валідність отриманих результатів забезпечувалися використанням стандартизованих психодіагностичних методик, які відповідали меті, предмету та завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; поєднанням кількісного та якісного аналізу результатів; а також застосуванням методів математичної статистики для обробки емпіричних даних.

Методики які були використані в дослідження визнані громадською спілкою «Національна психологічна асоціація», та частково є методики затвержені МОЗ України [29], [32].

2.2. Методика дослідження реактивної та особистісної тривожності (Шкала тривоги Спілбергера (STAI))

Методика, розроблена Ч. Д. Спілбергером у 1966–1973 роках, належить до групи особистісних опитувальників і відома під назвою STAI (State-Trait Anxiety Inventory) — шкала для вимірювання стану та риси тривожності. Опитувальник містить інструкцію та 40 тверджень, із яких 20 призначені для

оцінки ситуативної (реактивної) тривожності (РТ), а ще 20 — для визначення рівня особистісної тривожності (ОТ) [41].

Головна мета STAI — виміряти та розрізнити два фундаментально різні види тривожності: Реактивна (Ситуативна) тривожність (РТ), Особистісна тривожність (ОТ).

Згідно з визначенням С. Дорофей, «Стан тривоги визначається як змінний психічний стан, який характеризується суб'єктивним відчуттям напруги, побоювання, підвищенням активності нервової системи (ситуативна тривожність). Тривога як риса (особистісна тривожність) – відносно стійка психічна структура з відповідними їй шаблонами поведінки, які виражаються в тенденції реагувати на ситуації, що сприймаються як загрозові, збільшенням стану тривоги. Тривожність є суб'єктивним проявом неблагополуччя особистості» [9, с. 57].

Люди з високим рівнем особистісної тривожності (високотривожні) схильні бачити загрозу для себе у значно більшій кількості ситуацій, ніж інші. Як наслідок, вони часто й інтенсивно переживають стан тривожності.

Якщо тест STAI фіксує у людини високий показник особистісної тривожності, можна очікувати, що вона часто відчуватиме стан тривоги у звичайних життєвих обставинах. Надзвичайно високий рівень особистісної тривожності тісно пов'язаний з ризиком емоційних та невротичних зривів, а також із розвитком психосоматичних захворювань.

Процедура проведення. Етап 1. Вимірювання реактивної тривожності (РТ). Досліджуваному дають першу частину тесту (твердження 1-20) і просять оцінити, наскільки кожне твердження описує його стан саме в цей момент.

Варіанти відповідей (4-бальна шкала):

1. Ні, це не так
2. Мабуть, так
3. Вірно
4. Цілком вірно

Етап 2. Вимірювання особистісної тривожності (ОТ). Інструкція: Після заповнення першої шкали, досліджуваному дають другу частину (твердження 21-40). Тут його просять оцінити, наскільки кожне твердження описує те, як він почувається зазвичай, у більшості життєвих ситуацій.

Варіанти відповідей (4-бальна шкала):

1. Ні, це не так
2. Мабуть, так
3. Вірно
4. Цілком вірно

Людина сама заповнює бланк, спираючись на власні відчуття. Заповнення обох шкал зазвичай займає 10-20 хвилин. Може проводитися як індивідуально, так і в групі. Важливо забезпечити спокійну, нестресову атмосферу, щоб зовнішні фактори мінімально впливали на показники реактивної тривожності (якщо тільки це не є метою дослідження).

Обробка результатів. Після заповнення психолог (або дослідник) підраховує бали за кожною шкалою окремо за допомогою спеціального "ключа". Деякі питання є "прямими" (де вищий бал = вища тривожність), а деякі — "зворотними" (де вищий бал = нижча тривожність, наприклад, "Я почуваюся спокійним").

Зразок бланку шкали тривоги Спілбергера (STAI) наведений в додатку А.

2.3. «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» О. Кондаша, як засіб виявлення навчальної тривожності

Мета методики – діагностика рівня та характеру тривожності у школярів. На відміну від багатьох опитувальників, які вимагають оцінки власних переживань, ця шкала «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» О. Кондаша»

пропонує респонденту оцінювати саму ситуацію – наскільки вона об'єктивно здатна спричинити тривогу.

Такий підхід має дві ключові переваги:

1. Дозволяє виявити конкретні об'єкти та сфери дійсності, які є для школяра основними джерелами тривоги (завдяки трьом різним шкалам).
2. Результати меншою мірою залежать від здатності учня до самопостереження та аналізу власних почуттів (інтроспекції).

Процедура проведення

Інструкція: Учневі пропонується ознайомитися з переліком (зазвичай 30) життєвих ситуацій, які потенційно можуть викликати неприємні відчуття.

Завдання: Респондент має детально уявити кожну ситуацію та оцінити, якою мірою вона може викликати у нього тривогу чи страх. Оцінка проводиться за 5-бальною шкалою (від 0 до 4), де кожен бал має чітке визначення:

- 0 – ситуація зовсім не видається неприємною;
- 1 – хвилює чи турбує лише незначним чином;
- 2 – ситуація є досить неприємною (викликає занепокоєння);
- 3 – ситуація є дуже неприємною (спричиняє сильне занепокоєння, тривогу);
- 4 – ситуація є у край неприємною та нестерпною (викликає дуже сильний страх).

Учень має обвести цифру (0, 1, 2, 3 або 4), що відповідає його оцінці кожної ситуації.

Обробка результатів проводиться шляхом підсумовування балів за трьома основними шкалами тривожності. Кожна шкала складається з 10 пунктів (ситуацій).

Ключ до методики

Для отримання результатів необхідно підсумувати бали (від 0 до 4), отримані респондентом за певними пунктами:

Шкільна тривожність:

Сумуються відповіді на пункти: 1, 4, 6, 9, 10, 13, 16, 20, 25, 30.

Це ситуації, пов'язані з навчальною діяльністю, перевірками знань, спілкуванням з учителями та директором.

Самооцінна тривожність:

Сумуються відповіді на пункти: 3, 5, 12, 14, 19, 22, 23, 27, 28, 29.

Це ситуації, що стосуються змагань, конкурсів, публічних виступів, думок про майбутнє та побоювань невдачі.

Міжособистісна тривожність:

Сумуються відповіді на пункти: 2, 7, 8, 11, 15, 17, 18, 21, 24, 26.

Це ситуації, пов'язані зі спілкуванням з незнайомими людьми, критикою, конфліктами або відчуттям ігнорування.

Підраховують загальну суму балів окремо за кожним розділом шкали та за шкалою в цілому. Отримані результати інтерпретують як показники рівнів відповідних видів тривожності, показник за всією шкалою – як загальний рівень тривожності.

У Таблиці 1 наведені стандартні відомості, що дозволяють порівняти показники рівня тривожності в різних статевовікових групах [3].

Таблиця 1

Рівень тривожності	Група учнів		Рівень різних видів тривожності, бали			
	клас	стать	загальна	шкільна	самооцінка	міжособистісна
Нормальний	8	ж	30-62	7-19	11-21	7-20
		ч	17-51	4-17	4-18	5-17
	9	ж	17-54	2-14	6-19	4-19
		ч	10-48	1-13	1-17	3-17
	10	ж	35-62	5-17	12-23	5-20
		ч	23-47	5-14	8-17	5-14
Децо підвищений	8	ж	63-78	20-25	22-26	21-27
		ч	55-73	18-23	19-25	18-24
	9	ж	55-72	15-20	20-26	20-26
		ч	49-67	14-19	18-26	18-25
	10	ж	63-76	18-23	24-29	21-28
		ч	48-60	15-19	18-22	15-19
високий	8	ж	79-94	26-31	27-31	28-33
		ч	74-91	24-30	26-32	25-30
	9	ж	73-90	21-26	27-32	27-33
		ч	68-86	20-25	27-34	26-32
	10	ж	77-90	24-30	30-34	29-36
		ч				

		ч	61-72	20-24	23-27	20-23
Дуже високий	8	ж	Більше ніж 94	Більше ніж 31	Більше ніж 31	Більше ніж 33
		ч	Більше ніж 91	Більше ніж 30	Більше ніж 32	Більше ніж 30
	9	ж	Більше ніж 90	Більше ніж 26	Більше ніж 32	Більше ніж 33
		ч	Більше ніж 86	Більше ніж 25	Більше ніж 34	Більше ніж 32
	10	ж	Більше ніж 90	Більше ніж 30	Більше ніж 34	Більше ніж 36
		ч	Більше ніж 72	Більше ніж 24	Більше ніж 27	Більше ніж 23
«Надлишково спокійний»	8	ж	Менше ніж 30	Менше ніж 7	Менше ніж 11	Менше ніж 7
		ч	Менше ніж 17	Менше ніж 4	Менше ніж 4	Менше ніж 5
	9	ж	Менше ніж 17	Менше ніж 2	Менше ніж 6	Менше ніж 4
		ч	Менше ніж 10	Менше ніж 5	Менше ніж 12	Менше ніж 3
	10	ж	Менше ніж 39	Менше ніж 5	Менше ніж 8	Менше ніж 5
		ч	Менше ніж 23	Менше ніж 7	Менше ніж 11	Менше ніж 5

Зразок бланку «Шкали соціально-ситуаційної тривоги» О. Кондаша наведений в додатку Б.

2.4. Опитувальник генералізованої тривоги GAD-7 у діагностиці емоційного стану підлітків

Опитувальник GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) є стислим інструментом для оцінки тривожної симптоматики, розробленим на основі діагностичних критеріїв DSM для генералізованого тривожного розладу. Завдяки доступності формулювань, він може використовуватися для осіб віком від 14 років.

Важливо, що GAD-7 не є самостійним діагностичним інструментом, а слугує для попереднього скринінгу та визначення рівня тривожності. Його можуть застосовувати як лікарі загальної практики, так і фахівці з психічного

здоров'я. При використанні GAD-7 як скринінгу, результат 10 балів або вище є показанням для подальшої поглибленої діагностики, наприклад, за допомогою структурованого інтерв'ю QuickSCID-5.

Інструмент був розроблений доктором медичних наук Робертом Л. Спітцером (Психіатричний інститут штату Нью-Йорк) у 2006 році за підтримки освітнього гранту від Pfizer Inc. Допомогу в аналізі та зборі даних надавали М. Девіс (MS), Д. Джонсон (PhD) та Д. Енгель (MSW).

Результати GAD-7 інтерпретуються за прямою шкалою: від 0 до 4 балів – мінімальний рівень тривоги, 5-9 – слабкий, 10-14 – помірний, і 15-21 – високий. Вищий показник свідчить про більшу вираженість симптомів.

Особливе значення має "граничний бал" у 10 пунктів. Якщо респондент набирає 10 або більше балів, це вказує на помірний або високий рівень тривожності та слугує вагомою причиною для проведення поглибленої діагностики (наприклад, структурованого інтерв'ю QuickSCID-5). Також, цей показник (10+) є обґрунтованим критерієм для виявлення випадків ГТР.

Завдяки тому, що GAD-7 оцінює симптоми за останні 2 тижні, він є корисним інструментом для моніторингу стану пацієнта та оцінки ефективності терапії в динаміці [47].

Зразок бланку шкали тривоги Спілбергера (STAI) наведений в додатку В.

2.5. Шкала тривожності Спенса для дітей (SCAS) як інструмент визначення структури тривожності

Для діагностики вираженості та диференціації структури тривожних проявів у досліджуваних було обрано Шкалу дитячої тривожності Спенса (Spence Children's Anxiety Scale, SCAS), розроблену С. Спенсом (S. H. Spence, 1998). Цей інструмент отримав широке визнання завдяки своїй високій валідності та відповідності діагностичним критеріям DSM [40].

Метою даної методики є не лише кількісна оцінка загального рівня тривожності дитини, але й якісний аналіз її феноменологічної структури.

Опитувальник SCAS дозволяє диференційовано виміряти симптоматику, що відповідає шести основним типам тривожних розладів. Таким чином, інструмент надає можливість не просто констатувати наявність тривоги, а й визначити її домінуючі форми (наприклад, соціальну фобію, генералізовану тривогу, панічні атаки тощо).

Психометричні властивості методики SCAS-Child (валідність та надійність).

Методика SCAS-Child пройшла ґрунтовну апробацію та стандартизацію в численних крос-культурних дослідженнях, які підтвердили її високі психометричні характеристики як на клінічних, так і на популяційних вибірках. Результати цих досліджень переконливо засвідчують, що опитувальник є надійним та валідним інструментом для діагностики тривожних розладів у дітей [48].

1. Внутрішня узгодженість (Internal Consistency)

Аналіз результатів демонструє стабільно високу внутрішню узгодженість методики. Коефіцієнт альфа Кронбаха α для загальної шкали варіюється в межах 0,87–0,94 (Spence, 1998; Arendt та ін., 2014; Delvecchio та ін., 2015).

Показники надійності окремих субшкал оцінюються як задовільні та високі ($\alpha = 0,48–0,81$). Зокрема, у базовому валідизаційному дослідженні Спенс (1998) на вибірці $N = 2052$ було отримано наступні коефіцієнти:

- панічні атаки та агорафобія – 0,82;
- obsесивно-компульсивний розлад – 0,73;
- генералізована тривога – 0,73;
- тривога сепарації – 0,70;
- соціальна фобія – 0,70;
- страх фізичних ушкоджень – 0,60.

2. Ретестова надійність (Test-Retest Reliability)

Часова стабільність методики була підтверджена через процедуру тестування-повторного тестування. Дослідження Спенс (1998), проведене на вибірці дітей віком 8–12 років ($N=344$) з інтервалом у 6 місяців, показало

коефіцієнт кореляції 0,60 для загального бала. Стабільність окремих субшкал коливалася від 0,45 (панічна агорафобія) до 0,57 (тривога сепарації, соціальна фобія). При зменшенні інтервалу між тестуваннями до 2 тижнів показники надійності зростають до рівня 0,61–0,82 (Arendt та ін., 2014), що свідчить про високу стійкість результатів у короткостроковій перспективі.

3. Конструктна валідність (Construct Validity)

Висока конструктна валідність SCAS-Child підтверджується здатністю методики ефективно диференціювати клінічні групи від нормотипових. Дослідження Спенса (1998) довели, діти з діагностованими розладами (зокрема, коморбідною соціальною фобією та тривогою сепарації) демонструють статистично значущо вищі показники за відповідними шкалами порівняно з контрольними групами. Крім того, дослідження Olofsdotter та ін. (2016) підтвердили високу прогностичну валідність та діагностичну точність інструментарію (за критерієм AUC) як для загального показника тривожності, так і для окремих субшкал [51].

Опис методики. Опитувальник SCAS є стандартизованим інструментом самозвіту, призначеним для діагностики дітей та підлітків у віковому діапазоні від 8 до 15 років. Існує також паралельна версія для батьків (SCAS-P), однак у даному дослідженні використовувалася саме дитяча форма.

Методика складається з 45 тверджень.

З них: 38 пунктів безпосередньо спрямовані на оцінку тривожної симптоматики. 6 пунктів є "позитивними" або "буферними" твердженнями (наприклад, «Я оптимістично дивлюся в майбутнє»). Вони інтегровані в опитувальник з метою зниження ефекту негативних відповідей (response bias) та підвищення загальної валідності самозвіту.

Ключовою особливістю методики є її багатовимірна структура. 38 основних пунктів формують шість субшкал, що відповідають специфічним категоріям тривожних розладів:

1. Панічні атаки та агорафобія (9 пунктів);
2. Сепараційна тривога (6 пунктів);

3. Соціальна фобія (6 пунктів);
4. Страх фізичних ушкоджень (5 пунктів);
5. Обсесивно-компульсивний розлад (6 пунктів);
6. Генералізований тривожний розлад (6 пунктів).

Опис вираженості симптомів визначається на підставі процентилю:

Рівень	Процентиль
Нормальний	84 або менше
Підвищений	в діапазоні 85 - 93
Високий	в діапазоні 94 - 97,72
Дуже високий	97,73 або вище

Процедура проведення та інструкція. Дослідження проводиться у форматі самооцінювання (індивідуально або в групі). Респонденту пропонується бланк із твердженнями та інструкцією.

Інструкція: «Прочитай, будь ласка, уважно кожне речення і виріши, чи буває так з тобою. Немає правильних чи неправильних відповідей. Оціни, як часто це трапляється, обравши один із чотирьох варіантів».

Для фіксації відповідей використовується 4-пунктова шкала Лікерта, де кожному варіанту надається відповідний бал для подальшої обробки:

- 0 – « Ніколи »
- 1 – « Іноді » (симптом не дуже турбував)
- 2 – « Часто » (це було неприємно, але я міг/могла це витримати)
- 3 – « Завжди » (я ледве міг/могла це витримати)

Обробка та інтерпретація результатів

Первинна обробка даних полягає у підрахунку "сирих" балів на основі ключа методики.

1. Підрахунок за субшкалами: Обчислюється сума балів (від 0 до 3) для пунктів, що належать до кожної з шести вищезазначених субшкал (Панічні атаки, Сепараційна тривога, Соціальна фобія тощо).

2. Загальний показник тривожності: Обчислюється загальна сума балів за всіма 38 "тривожними" пунктами (вердження позитивного змісту (11, 17, 26, 31, 38, 43) та відкриті питання (45, 46) виключені з математичного підрахунку та використовуються для якісної інтерпретації результатів. Максимально можливий загальний бал становить 114.

Інтерпретація ґрунтується на принципі: чим вищий сирій бал (як загальний, так і за окремими субшкалами), тим вищим є рівень відповідних тривожних симптомів.

Для якісного аналізу та визначення клінічного статусу респондента сирі бали переводяться у стандартизовані показники (Т-бали) відповідно до вікових та гендерних норм, наведених у Додатку Д.

Таким чином, методика SCAS дозволяє не лише констатувати загальний рівень тривоги, але й побудувати індивідуальний профіль тривожності дитини, виділивши найбільш проблемні сфери.

У дослідженні використано офіційну україномовну версію опитувальника, розміщену на офіційному веб-ресурсі правовласника [50]. Переклад та адаптацію методики здійснила група фахівців під керівництвом доктора психологічних наук Денніса Боуена та доктора медичних наук Володимира Приміського за участі магістра Лідії Примісаки та науковців Київського педагогічного університету.

Зразок бланку Шкала Спенса для дітей (SCAS) наведений в додатку Г.

2.6. Опитувальник тривожності за Беком (BAI) для оцінки рівня клінічної тривоги.

Для кількісної оцінки загальної інтенсивності тривожних проявів у даному дослідженні була використана Шкала тривожності Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI), розроблена А. Беком та його колегами.

Метою даної методики є надання швидкої та надійної кількісної оцінки вираженості симптомів тривоги. Опитувальник був спеціально розроблений для

вимірювання інтенсивності тривожної симптоматики, при цьому мінімізуючи "перетин" із симптомами депресії.

На відміну від інших інструментів, ВАІ робить виражений акцент на соматичних (фізіологічних) та панічних проявах тривоги (таких як тремтіння, прискорене серцебиття, запаморочення, труднощі з диханням), оскільки саме когнітивні компоненти (наприклад, почуття провини чи безнадії) часто є спільними для тривожних та депресивних станів. Це дозволяє більш чітко диференціювати тривогу як окремий конструкт [44].

Опис методики. Опитувальник тривоги Бека (ВАІ) – це інструмент самозвіту, що складається з 21 пункту. Кожен пункт являє собою опис специфічного симптому тривоги. Методика призначена для діагностики підлітків (зазвичай від 14 років) та дорослих.

Завдання респондента – оцінити, наскільки сильно його турбував кожен із симптомів протягом визначеного часового проміжку.

Процедура проведення та інструкція. Дослідження проводиться у форматі індивідуального або групового самозаповнення. Респонденту надається бланк із переліком 21 симптому.

Інструкція: «Нижче наведено перелік симптомів. Уважно прочитайте кожний пункт і виберіть, наскільки Вас турбував той чи інший симптом протягом останнього тижня, включно із сьогоднішнім днем».

Для фіксації відповідей використовується 4-пунктова шкала Лікерта, що відображає ступінь вираженості симптому:

0 – « Зовсім не турбує »

1 – « Злегка турбує » (симптом не дуже турбував)

2 – « Середньо турбує » (це було неприємно, але я міг/могла це витримати)

3 – « Дуже турбує » (я ледве міг/могла це витримати)

Обробка та інтерпретація результатів

Обробка результатів полягає у прямому підсумовуванні балів (від 0 до 3) за всіма 21 пунктами.

Загальний сумарний бал може варіюватися в діапазоні від 0 до 63. Чим вищий отриманий бал, тим вищим є рівень тривожності, який відчуває респондент.

Інтерпретація сумарного балу проводиться відповідно до встановлених клінічних діапазонів (за даними lurialab.com та інших джерел):

- 0 – 7 балів: Мінімальний рівень тривоги. Стан респондента в межах норми.
- 8 – 15 балів: Легка тривога.
- 16 – 25 балів: Помірна тривога.
- 26 – 63 бали: Важка тривога. Результати в цьому діапазоні вказують на наявність клінічно значущої тривожності [42].

Зразок бланку Опитувальник тривожності за Беком (BAI) наведений в додатку Е.

Висновки до другого розділу

Отже, у другому розділі було розглянуто та обґрунтовано вибір комплексу психодіагностичних методик, спрямованих на дослідження рівня тривожності школярів.

Для досягнення мети дослідження були застосовані валідні та надійні інструменти, зокрема: шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – адаптація Ю. Ханіна, шкала шкільної тривожності Кондаша, опитувальник генералізованої тривоги GAD-7, шкала тривожності Спенса для дітей (SCAS) та шкала тривожності Бека (BAI).

Використання зазначених методик дало змогу комплексно оцінити як загальний рівень тривожності школярів, так і її окремі компоненти – ситуативні, особистісні, соціальні та навчальні.

Ретельно продумана процедура проведення дослідження та дотримання етичних норм забезпечили достовірність і валідність отриманих результатів, що дозволяє перейти до їхнього аналізу та інтерпретації в наступному розділі.

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

В цьому розділі описуються результати емпіричного дослідження впливу тривожності на рівень успішності у дітей старшого підліткового віку.

3.1 Організація емпіричного дослідження

У ході дослідження ми визначали вплив рівня тривожності на рівень успішності серед підлітків старшого шкільного віку Полтавського ліцею Полтавської обласної ради, у дослідженні брали участь 54 учні. Для цього були проведені емпіричні дослідження які дали змогу провести статистичні розрахунки. Мета дослідження полягає в перевірці гіпотези та підтвердити або спростувати вплив тривожності на успішність підлітків.

Гіпотеза дослідження. Передбачається, що підвищений рівень тривожності у школярів старшого шкільного віку негативно корелює з їхньою навчальною успішністю. Водночас оптимальний (помірний) рівень тривожності може виконувати мобілізуючу функцію та сприяти кращій організації навчальної діяльності.

Емпіричне дослідження проводилося протягом двох місяців жовтня-листопада 2025 року на базі Полтавського ліцею Полтавської обласної ради. Загальний обсяг вибірки склав 54 респонденти підліткового віку (15 років), що відповідає періоду навчання у 9-х та 10-х класах.

Процедура діагностики була організована з дотриманням етичних норм психологічного дослідження, принципів добровільності та анонімності. Опитування проводилося у груповій формі у першій половині дня, щоб уникнути впливу фактору втоми на результати тестування.

Для реалізації мети дослідження було сформовано комплексний діагностичний пакет, що включав п'ять стандартизованих методик, спрямованих на вимірювання різних аспектів тривожності:

1. Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) – для диференціації ситуативної тривоги та тривожності як риси характеру.
2. Шкала тривожності Кондаша – для виявлення специфічних видів шкільної тривожності.
3. Опитувальник генералізованої тривоги (GAD-7) – для скринінгу загальних розладів тривожності.
4. Шкала тривожності Спенса (SCAS) – для детальної оцінки симптомів тривожних розладів у дітей та підлітків.
5. Шкала тривоги Бека (BAI) – для оцінки вираженості фізіологічних та когнітивних симптомів тривоги.

Заповнення бланків методик займало в середньому 40–45 хвилин. Окрім психологічного тестування, для кожного досліджуваного було проаналізовано рівень академічної успішності. З цією метою, за допомогою класного журналу, було виведено середній бал успішності кожного учня з основних навчальних дисциплін за поточний семестр.

Математична обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою статистичного пакету **IBM SPSS Statistics** із використанням коефіцієнта рангової кореляції Ч. Спірмена.

Цей підхід, популяризований Ч. Спірменом, є оптимальним для аналізу даних, які не мають точних числових значень, а представлені у вигляді рангів (порядкова шкала). Метод дозволяє оцінити інтенсивність взаємозв'язку між двома рядами змінних. У контексті нашого дослідження це дозволяє співставити два ряди ознак однієї групи учнів (наприклад, рівень тривожності та рівень успішності), попередньо проранжувавши отримані показники [1, с. 59].

3.2. Інтерпретація отриманих результатів досліджень

Тривожність, як уже зазначалося раніше, має різні прояви. Саме тому для дослідження було обрано кілька методик, щоб визначити, яка з них найбільше

впливає на навчальну діяльність підлітків. Насамперед розглянемо результати, отримані за методикою дослідження реактивної та особистісної тривожності (Шкала тривоги Спілбергера, STAI). Вже сама ця методика дозволяє розділити тривожність на реактивну та особистісну, що дає більш повну картину ситуації. Опис методики наведено в розділі 2.2, а бланки – у додатках.

Після проведення дослідження були отримані такі результати щодо рівня реактивної тривожності:

- * Високий рівень тривожності – у 38,9% опитаних;
- * Помірний рівень – у 55,6%;
- * Низький рівень – у 5,6%.

"Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера — адаптація Ю. Ханіна/РТ"

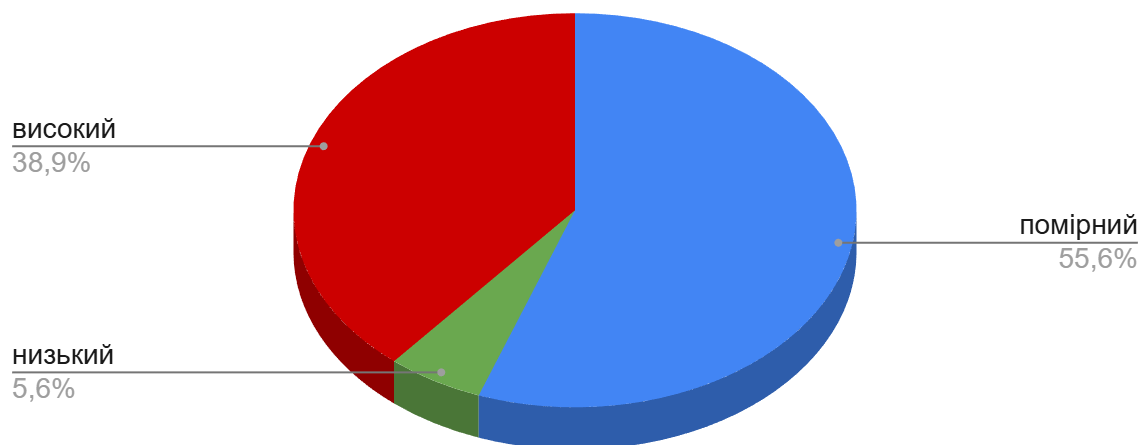


Рис.3.1

Результати особистісної тривожності наступні:

- * Високий рівень тривожності – у 64,8% опитаних;
- * Помірний рівень – у 35,2%;
- * Низький рівень – у 0%.

"Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера — адаптація Ю. Ханіна/ОТ"

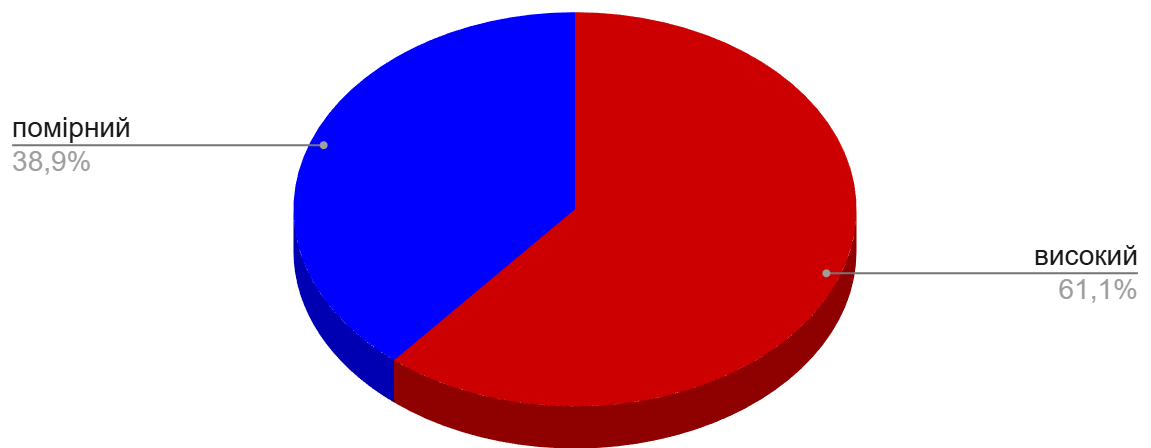


Рис.3.2

Результати дослідження також представлені в Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

№	Стать	Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – адаптація Ю. Ханіна			
		3	4	5	6
		РТ	ОТ	РТ	ОТ
1	ч	43	52	помірний	високий
2	ч	44	53	помірний	високий
3	ч	30	35	низький	помірний
4	ч	43	46	помірний	високий
5	ж	48	53	високий	високий
6	ж	48	52	високий	високий
7	ж	47	51	високий	високий
8	ж	42	48	помірний	високий
9	ж	59	66	високий	високий
10	ч	44	55	помірний	високий
11	ч	34	34	помірний	помірний
12	ч	40	44	помірний	помірний

Продовження Таблиці 3.1

1	2	3	4	5	6
13	ч	40	44	помірний	Помірний
14	ж	59	67	високий	високий
15	ж	45	68	помірний	високий
16	ч	38	41	помірний	помірний
17	ж	46	55	високий	високий
18	ж	46	43	високий	помірний
19	ч	44	51	помірний	високий
20	ч	42	54	помірний	високий
21	ч	31	34	помірний	помірний
22	ч	44	45	помірний	помірний
23	ж	47	54	високий	високий
24	ж	49	51	високий	високий
25	ж	46	52	високий	високий
26	ж	41	49	помірний	високий
27	ж	58	65	високий	високий
28	ч	43	56	помірний	високий
29	ч	35	33	помірний	помірний
30	ч	41	43	помірний	помірний
31	ч	39	45	помірний	помірний
32	ж	58	68	високий	високий
33	ж	46	67	високий	високий
34	ч	37	42	помірний	помірний
35	ж	45	56	помірний	високий
36	ж	47	42	високий	помірний
37	ч	44	51	помірний	високий
38	ч	43	54	помірний	високий
39	ч	31	34	помірний	помірний
40	ч	42	47	помірний	високий
41	ж	49	52	високий	високий
42	ж	47	53	високий	високий
43	ж	46	52	високий	високий
44	ж	43	47	помірний	високий
45	ж	60	65	високий	високий

Продовження Таблиці 3.1

1	2	3	4	5	6
46	ч	43	45	помірний	Помірний
47	ч	35	33	помірний	помірний
48	ч	41	45	помірний	помірний
49	ч	39	41	помірний	помірний
50	ж	60	66	високий	високий
51	ж	46	45	високий	помірний
52	ч	30	35	низький	помірний
53	ж	46	67	високий	високий
54	ч	30	35	низький	помірний

Аналіз емпіричних даних за методикою Ч. Спілбергера дозволив виявити суттєві відмінності між ситуативним станом підлітків та їхніми стійкими особистісними характеристиками.

Щодо реактивної тривожності, яка характеризує стан дитини в даний момент часу, домінуючим є помірний рівень (55,6%). Це свідчить про те, що для більшості досліджуваних поточна ситуація навчання хоч і викликає певне напруження, проте не є критично стресовою. Водночас, значна частка респондентів (38,9%) перебуває у стані високої тривоги, що може негативно впливати на концентрацію уваги та оперативну пам'ять. Лише 5,6% підлітків характеризуються низьким рівнем ситуативної тривожності.

Результати діагностики особистісної тривожності викликають більше занепокоєння. У жодного з опитаних підлітків (0%) не виявлено низького рівня особистісної тривожності. Переважна більшість вибірки (66,7%) має високий рівень, а третина (33,3%) – помірний. Така картина свідчить про те, що тривожність у даній віковій групі вже сформувалася як стійка риса характеру, і підлітки схильні сприймати широкий спектр життєвих ситуацій як загрозливі, незалежно від об'єктивної небезпеки.

Наступний опитувальник **«Шкали соціально-ситуаційної тривоги О.Кондаша»**.

Особливістю методики О. Кондаша є те, що вона дозволяє диференціювати тривожність за сферами виникнення. Це дозволило нам виявити, що саме викликає емоційне напруження у респондентів: ситуації шкільного навчання (шкільна тривожність), ситуації оцінювання іншими людьми (самооціночна тривожність) чи процес спілкування (міжособистісна тривожність).

Але для розрахунків ми будимо дивитися на загальний бал по методиці, аби оцінити загальний рівень тривожності.

Результати представлені в Таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

№	Стать	Шкала тривожності О. Кондаша	
		3	4
1	ч	69	Високий
2	ч	48	Високий
3	ч	11	Дуже спокійний
4	ч	71	Високий
5	ж	87	Високий
6	ж	56	Нормальний
7	ж	55	Нормальний
8	ж	74	Дещо підвищений
9	ж	43	Нормальний
10	ч	22	Дуже спокійний
11	ч	22	Дуже спокійний
12	ч	41	Нормальний
13	ч	32	Нормальний
14	ж	97	Дуже високий
15	ж	78	Високий
16	ч	16	Дуже спокійний
17	ж	63	Дещо підвищений
18	ж	68	Дещо підвищений
19	ч	70	Високий
20	ч	47	Високий
21	ч	12	Дуже спокійний

1	2	3	4
22	ч	72	Високий
23	ж	85	Високий
24	ж	63	Дещо підвищений
25	ж	71	Дещо підвищений
26	ж	72	Дещо підвищений
27	ж	67	Дещо підвищений
28	ч	49	Дещо підвищений
29	ч	23	Дуже спокійний
30	ч	40	Нормальний
31	ч	31	Нормальний
32	ж	96	Дуже високий
33	ж	79	Високий
34	ч	15	Дуже спокійний
35	ж	62	Дещо підвищений
36	ж	63	Дещо підвищений
37	ч	70	Високий
38	ч	47	Високий
39	ч	12	Дуже спокійний
40	ч	70	Високий
41	ж	86	Високий
42	ж	72	Дещо підвищений
43	ж	68	Дещо підвищений
44	ж	73	Дещо підвищений
45	ж	78	Високий
46	ч	48	Дещо підвищений
47	ч	21	Дуже спокійний
48	ч	52	Дещо підвищений
49	ч	55	Дещо підвищений
50	ж	96	Дуже високий
51	ж	77	Високий
52	ч	11	Дуже спокійний
53	ж	77	Високий
54	ч	11	Дуже спокійний

Також для зручності результати представлені у вигляді діаграми Рис.3.3.

"Шкала тривожності О.Кондаша"

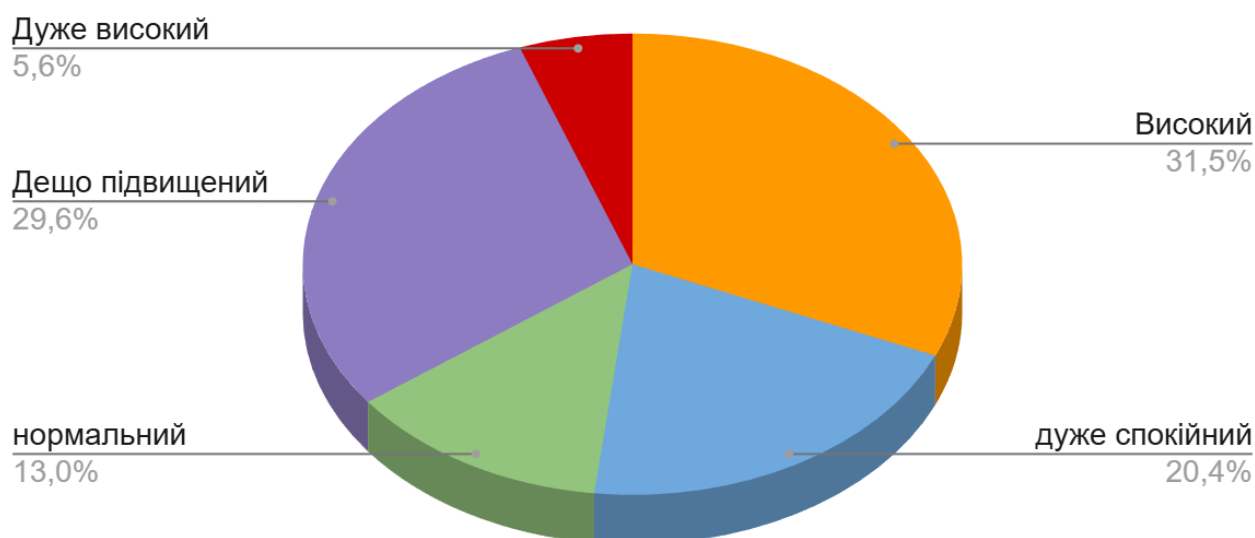


Рис.3.3.

За результатами діагностики рівня тривожності за методикою О. Кондаша було отримано наступний розподіл показників у вибірці підлітків:

1. Група підвищеної тривожності (37,1%) Значна частина респондентів демонструє показники, що виходять за межі норми. Зокрема, 31,5% учнів мають високий рівень тривожності, а 5,6% – дуже високий.

Це свідчить про те, що більше третини досліджуваних перебувають у стані значного емоційного напруження. Для цих підлітків характерна дезорганізація діяльності, невпевненість у собі та схильність сприймати шкільні або соціальні ситуації як загрозу. Це «група ризику», яка потребує психологічної корекції.

2. Група граничного стану (29,6%) Майже третина вибірки (29,6%) має дещо підвищений рівень тривожності.

Цей стан є перехідним. З одного боку, така тривожність може відігравати мобілізуючу роль (змушувати краще готуватися до уроків), але за несприятливих умов вона ризикує перерости у стійку високу тривожність.

3. Група психологічного комфорту (33,4%) Лише третина підлітків характеризується сприятливим емоційним станом. До цієї групи увійшли учні з нормальним (13,0%) та дуже спокійним (20,4%) рівнем тривожності.

Ці учні мають адекватні механізми адаптації до вимог середовища, вони емоційно стабільні та врівноважені.

Загальний висновок: Сумарно 66,7% респондентів (групи «дещо підвищений», «високий» та «дуже високий») мають показники тривожності, що перевищують норму. Це підтверджує, що підлітковий вік (15 років) є сенситивним та кризовим періодом, для якого характерне зростання загального рівня соціальної та шкільної тривожності. Переважання високих показників над нормальними може негативно впливати на загальну успішність та соціалізацію учнів.

Опитувальник GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) був використаний нами для скринінгу симптомів генералізованого тривожного розладу. Ця методика дозволяє оцінити не просто ситуативний страх, а глибину та тяжкість тривожної симптоматики (як когнітивної, так і соматичної).

GAD-7 вимірює рівень неконтрольованого занепокоєння, яке супроводжується фізіологічним напруженням, дратівливістю та порушенням концентрації уваги. Високі показники за цією шкалою свідчать про те, що тривога набуває характеру хронічного стресу, який виснажує нервову систему підлітка і, як наслідок, блокує здатність до ефективного навчання.

Результати дослідження подані в Таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

№	Стать	Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7	
		3	4
1	ч	5	легкий
2	ч	6	легкий
3	ч	1	мінімальний
4	ч	3	мінімальний

Продовження Таблиці 3.3

1	2	3	4
5	ж	13	помірний
6	ж	6	легкий
7	ж	6	легкий
8	ж	10	помірний
9	ж	12	помірний
10	ч	3	мінімальний
11	ч	2	мінімальний
12	ч	2	мінімальний
13	ч	9	легкий
14	ж	11	помірний
15	ж	6	легкий
16	ч	1	мінімальний
17	ж	6	легкий
18	ж	2	мінімальний
19	ч	6	легкий
20	ч	5	легкий
21	ч	2	мінімальний
22	ч	2	мінімальний
23	ж	12	помірний
24	ж	7	легкий
25	ж	5	легкий
26	ж	11	помірний
27	ж	11	помірний
28	ч	4	мінімальний
29	ч	3	мінімальний
30	ч	3	мінімальний
31	ч	8	легкий
32	ж	12	помірний
33	ж	5	легкий
34	ч	2	мінімальний
35	ж	5	легкий
36	ж	3	мінімальний
37	ч	6	легкий

Продовження Таблиці 3.3

1	2	3	4
38	ч	5	Легкий
39	ч	2	мінімальний
40	ч	2	мінімальний
41	ж	12	помірний
42	ж	5	легкий
43	ж	7	легкий
44	ж	9	легкий
45	ж	11	помірний
46	ч	2	мінімальний
47	ч	3	мінімальний
48	ч	3	мінімальний
49	ч	8	легкий
50	ж	12	помірний
51	ж	7	легкий
52	ч	1	мінімальний
53	ж	7	легкий
54	ч	1	мінімальний

А також для зручності сприйняття у вигляді діаграми Рис 3.4.

"Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7"

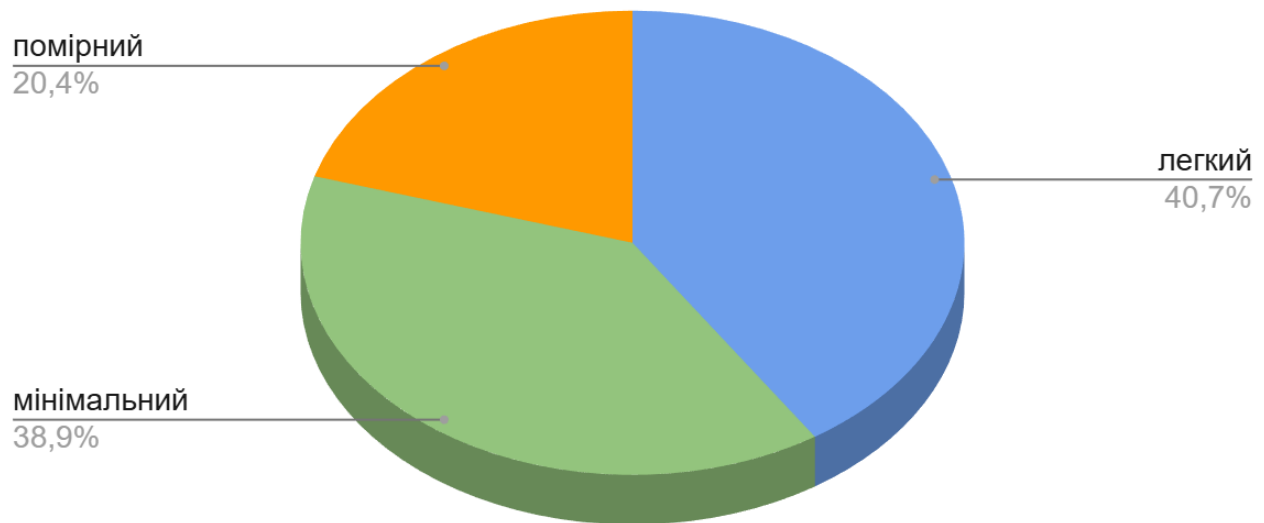


Рис 3.4.

Аналіз показників генералізованої тривоги (за методикою GAD-7)

Діагностика за методикою GAD-7, спрямована на виявлення симптомів генералізованого тривожного розладу, дозволила розподілити вибірку підлітків на три групи за ступенем вираженості симптоматики:

1. Група відсутності тривожних розладів (38,9%). Майже 40% респондентів мають мінімальний рівень тривоги. Це свідчить про те, що ця частина підлітків є психологічно стійкою, не має нав'язливих переживань та соматичних симптомів стресу (таких як порушення сну чи дратівливість).

2. Група ризику (40,7%). Найчисельнішою є група підлітків з легким рівнем тривожності. Хоча цей показник ще не вважається клінічним розладом, його домінування у вибірці вказує на наявність певного фонового напруження. Для цих учнів характерна періодична нервозність, яка може загострюватися у стресових ситуаціях (іспити, конфлікти), переходячи у більш важкі форми.

3. Група клінічно значущої тривоги (20,4%). Кожен п'ятий підліток у вибірці (20,4%) має помірний рівень генералізованої тривоги.

Важливе зауваження: У контексті скринінгу GAD-7, помірний рівень вже є сигналом про можливу наявність тривожного розладу, який потребує уваги. Саме ця група учнів, ймовірно, зробила найбільший внесок у негативну кореляцію з успішністю ($r_s = -0.424^{**}$) оскільки симптоми помірної тривоги (неможливість розслабитися, нав'язливі думки) безпосередньо блокують когнітивні функції, необхідні для навчання.

Позитивний аспект: Варто зазначити, що у вибірці не виявлено жодного респондента з вираженим (тяжким) рівнем тривоги. Це свідчить про відсутність у досліджуваній групі підлітків гострих дезадаптивних станів, які б потребували негайного медичного втручання.

Загальний висновок: Хоча більшість учнів (сумарно 79,6% з мінімальним та легким рівнями) знаходяться в межах умовної норми, наявність 20,4% підлітків з помірно генералізованою тривогою є тривожним показником. Це підтверджує необхідність впровадження профілактичних заходів для запобігання переходу "легкої" тривожності у "помірну", яка вже суттєво знижує академічну успішність.

Шкала тривожності Спенса (SCAS) була використана нами для детальної диференціації структури тривожності підлітків відповідно до діагностичних критеріїв DSM-IV.

Ця методика дозволяє виявити не лише загальний рівень емоційного напруження, а й визначити специфічні профілі тривожних розладів, характерних для підліткового віку. Опитувальник оцінює симптоматику за шістьма субшкалами: панічні атаки та агорафобія, сепараційна тривога, соціальна фобія, страх фізичних ушкоджень, obsесивно-компульсивні прояви та генералізована тривога.

Обробка емпіричних даних за методикою Шкала тривожності Спенса (SCAS) передбачала розрахунок виключно загального (сумарного) бала тривожності. Аналіз окремих субшкал у рамках даного дослідження не проводився, оскільки нашою метою було визначення впливу інтегрального рівня

емоційного напруження на академічну успішність підлітків, без диференціації за специфічними видами фобій.

Ми отримати та проаналізували пройдені тести. Для виводу загального балу підраховуються тільки 38 тверджень, які оцінюють тривогу, а 6 тверджень НЕ сумуються (це пункти з позитивними відповідями – 11, 17, 26, 31, 38 та 43, які ми математично не рахуємо але використовуємо для того аби глибше проаналізувати учасників). Пункти 45 та 46 також не включаються у підрахунок, а лише надають додаткову інформацію.

Ці бали також конвертуються у стандартизовані T-бали та відповідно проценти на основі віку та статі на основі великої нормативної вибірки (N = 4,916), наведених у Додатку Д [40].

T-бали 40-60: Вважаються "середнім" або "нормальним" діапазоном (в межах одного стандартного відхилення).

T-бали > 60: Вказують на підвищений рівень тривожності порівняно з нормою.

T-бали > 70: Часто вважаються клінічно значущим, що вказує на дуже високий рівень тривожності.

Результати дослідження подані в Таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

№	Стать	Шкала тривожності Спенса (SCAS)		
		3	4	4
		Сирий бал	T-бали	
1	ч	29	58	Середній (нормальний) діапазон
2	ч	27	57	Середній (нормальний) діапазон
3	ч	16	48	Середній (нормальний) діапазон
4	ч	29	58	Середній (нормальний) діапазон

Продовження Таблиці 3.4

1	2	3	4	5
5	ж	44	61	Підвищений рівень
6	ж	36	57	Середній (нормальний) діапазон
7	ж	43	61	Підвищений рівень
8	ж	44	61	Підвищений рівень
9	ж	43	61	Підвищений рівень
10	ч	6	40	Низький рівень
11	ч	20	52	Середній (нормальний) діапазон
12	ч	20	52	Середній (нормальний) діапазон
13	ч	8	40	Низький рівень
14	ж	63	69	Підвищений рівень
15	ж	52	64	Підвищений рівень
16	ч	18	50	Середній (нормальний) діапазон
17	ж	28	53	Середній (нормальний) діапазон
18	ж	26	56	Середній (нормальний) діапазон
19	ч	29	58	Середній (нормальний) діапазон
20	ч	27	57	Середній (нормальний) діапазон
21	ч	16	48	Середній (нормальний) діапазон
22	ч	29	58	Середній (нормальний) діапазон
23	ж	44	61	Підвищений рівень
24	ж	36	57	Середній (нормальний) діапазон
25	ж	43	61	Підвищений рівень
26	ж	44	61	Підвищений рівень

Продовження Таблиці 3.4

1	2	3	4	5
27	ж	43	61	Підвищений рівень
28	ч	6	40	Низький рівень
29	ч	20	52	Середній (нормальний) діапазон
30	ч	20	52	Середній (нормальний) діапазон
31	ч	8	40	Низький рівень
32	ж	63	69	Підвищений рівень
33	ж	52	64	Підвищений рівень
34	ч	18	50	Середній (нормальний) діапазон
35	ж	28	52	Середній (нормальний) діапазон
36	ж	26	51	Середній (нормальний) діапазон
37	ч	29	58	Середній (нормальний) діапазон
38	ч	27	57	Середній (нормальний) діапазон
39	ч	16	48	Середній (нормальний) діапазон
40	ч	29	58	Середній (нормальний) діапазон
41	ж	44	61	Підвищений рівень
42	ж	36	57	Середній (нормальний) діапазон
43	ж	43	61	Підвищений рівень
44	ж	44	61	Підвищений рівень
45	ж	43	61	Підвищений рівень
46	ч	6	40	Низький рівень
47	ч	20	52	Середній (нормальний) діапазон
48	ч	20	52	Середній (нормальний) діапазон
49	ч	8	40	Низький рівень
50	ж	63	69	Підвищений рівень

1	2	3	4	5
51	ж	52	64	Підвищений рівень
52	ч	16	48	Середній (нормальний) діапазон
53	ж	52	64	Підвищений рівень
54	ч	16	48	Середній (нормальний) діапазон

А також для зручності сприйняття у вигляді діаграми Рис 3.5.

Шкала тривожності Спенса (SCAS)

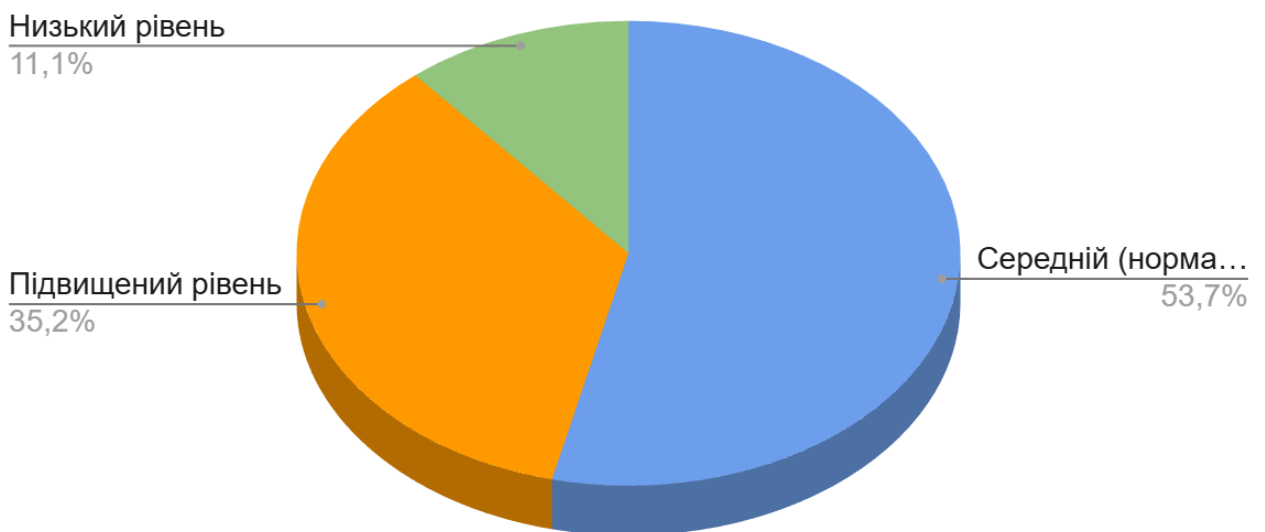


Рис 3.5.

Аналіз рівня проявів тривожних розладів (за методикою SCAS)

За результатами діагностики з використанням «Шкали тривожності Спенса» (SCAS), яка дозволяє оцінити широкий спектр симптомів тривожних розладів у підлітків, було отримано наступний розподіл вибірки:

1. Група психологічного благополуччя (64,8%) Більшість досліджуваних демонструють показники в межах вікової норми або нижче неї. Цю категорію складають дві підгрупи:

- Середній (нормативний) рівень (53,7%): Більше половини учнів мають адекватний рівень емоційного реагування. Це свідчить про їхню здатність справлятися зі щоденним шкільним навантаженням без формування стійких фобічних реакцій.
- Низький рівень (11,1%): Кожен десятий підліток характеризується високою емоційною стійкістю та відсутністю виражених страхів.

2. Група ризику (35,2%) Значна частина вибірки – більше третини респондентів (35,2%) – має підвищений рівень тривожності. Це тривожний показник, який вказує на те, що у цих учнів сформувався стійкий стан емоційного напруження. До цієї групи увійшли як підлітки з субклінічними проявами (легка тривога), так і ті, чиї показники наближаються до клінічно значущих меж. Для таких дітей характерні специфічні симптоми (соціальні страхи, нав'язливі думки або тілесні прояви стресу), які виступають суттєвим бар'єром для ефективного навчання та соціалізації.

Наявність 35,2% учнів з підвищеною тривожністю підтверджує актуальність проблеми емоційної дезадаптації у досліджуваній віковій групі (15 років). Отримані дані обґрунтовують доцільність впровадження у навчальний процес корекційних заходів, спрямованих на зниження рівня тривожності (зокрема, тренінгів з елементами арт-терапії).

Для комплексної оцінки тривожності до діагностичного пакету було включено **Шкалу тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory)**. Основною метою використання даної методики було вимірювання ступеня вираженості соматичних (фізіологічних) симптомів тривоги.

На відміну від інших методик, які фокусуються на емоційному чи когнітивному компоненті (переживаннях, нав'язливих думках), ВАІ оцінює інтенсивність тілесних проявів стресу, таких як: тремор, тахікардія, запаморочення, вегетативні реакції, утруднене дихання та м'язове напруження.

Використання цієї шкали дозволило нам встановити, наскільки глибоко тривожність інтегрувалася у фізичне самопочуття підлітків і чи супроводжується

зниження успішності погіршенням соматичного здоров'я та симптомами панічних станів.

Після проведення опитування були отримані бали, які наведені в Таблиці 3.5.

Таблиця 3.5.

№	Стать	Шкала-Тривоги-Бека	
		3	4
		Бали	
1	ч	21	високий рівень тривоги
2	ч	10	середній рівень тривоги
3	ч	13	середній рівень тривоги
4	ч	8	легкий рівень тривоги
5	ж	33	високий рівень тривоги
6	ж	27	високий рівень тривоги
7	ж	23	високий рівень тривоги
8	ж	17	середній рівень тривоги
9	ж	21	високий рівень тривоги
10	ч	17	середній рівень тривоги
11	ч	3	норма
12	ч	11	середній рівень тривоги
13	ч	24	високий рівень тривоги
14	ж	49	високий рівень тривоги
15	ж	35	високий рівень тривоги
16	ч	32	високий рівень тривоги
17	ж	17	середній рівень тривоги
18	ж	27	високий рівень тривоги
19	ч	20	високий рівень тривоги
20	ч	12	середній рівень тривоги
21	ч	14	середній рівень тривоги
22	ч	7	легкий рівень тривоги
23	ж	32	високий рівень тривоги
24	ж	26	високий рівень тривоги
25	ж	24	високий рівень тривоги
26	ж	16	середній рівень тривоги

1	2	3	4
27	ж	22	високий рівень тривоги
28	ч	16	середній рівень тривоги
29	ч	4	норма
30	ч	12	середній рівень тривоги
31	ч	23	високий рівень тривоги
32	ж	48	високий рівень тривоги
33	ж	36	високий рівень тривоги
34	ч	31	високий рівень тривоги
35	ж	16	середній рівень тривоги
36	ж	26	високий рівень тривоги
37	ч	22	високий рівень тривоги
38	ч	11	середній рівень тривоги
39	ч	14	середній рівень тривоги
40	ч	7	легкий рівень тривог
41	ж	34	високий рівень тривоги
42	ж	26	високий рівень тривоги
43	ж	22	високий рівень тривоги
44	ж	16	середній рівень тривоги
45	ж	22	високий рівень тривоги
46	ч	18	середній рівень тривоги
47	ч	5	норма
48	ч	10	середній рівень тривоги
49	ч	25	високий рівень тривоги
50	ж	48	високий рівень тривоги
51	ж	34	високий рівень тривоги
52	ч	13	середній рівень тривоги
53	ж	34	високий рівень тривоги
54	ч	13	середній рівень тривоги

Для зручності сприйняття вашій увазі пропонується діаграма Рис 3.6.

"Шкала тривоги Бека"

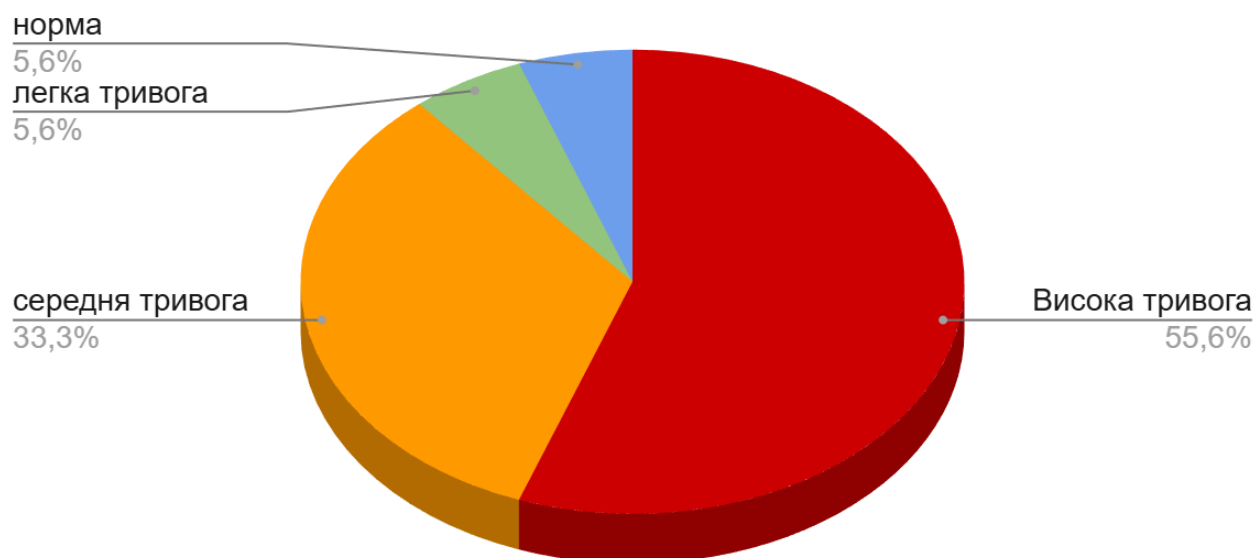


Рис 3.6.

Діагностика за Шкалою тривоги Бека (BAI), яка фокусується на вимірюванні інтенсивності фізіологічних симптомів тривоги (тремор, тахікардія, запаморочення, вегетативні реакції), виявила вкрай несприятливу тенденцію у досліджуваній вибірці.

1. Група високої тривожності (55,6%)

Більше половини респондентів – 55,6% – мають високий рівень соматичної тривоги. Це означає, що для абсолютної більшості підлітків тривога перестала бути лише емоційним переживанням і перейшла на рівень тілесних симптомів. Такі учні регулярно відчувають фізичний дискомфорт (прискорене серцебиття, пітливість, відчуття задухи) у стресових ситуаціях. Цей стан є виснажливим і безпосередньо блокує навчальну діяльність, оскільки організм витрачає ресурс на боротьбу з фізичними симптомами паніки, а не на когнітивні процеси.

2. Група середньої тривожності (33,3%)

Третина вибірки (33,3%) демонструє середній рівень тривожності.

У цих підлітків фізіологічні прояви стресу є помірними, але регулярними. Вони створюють постійний фон напруження, який знижує працездатність та концентрацію уваги.

3. Група норми (11,2%)

Лише незначна частина вибірки характеризується фізичним спокоєм. До цієї категорії увійшли учні з нормою (5,6%) та легкою тривогою (5,6%). Тільки кожен десятий учень (сумарно 11,2%) вільний від тілесних проявів дистресу. Це критично низький показник для популяційної вибірки.

Сумарно 88,9% досліджуваних підлітків (середній та високий рівень тривоги) мають виражені соматичні симптоми тривожності. Такий масовий характер соматизації тривоги пояснює сильний кореляційний зв'язок між шкалою Бека та низькою успішністю ($r = -0.467$), виявлений у нашому дослідженні. Фізичне погане самопочуття, спричинене хронічною тривогою, є одним із ключових факторів, що перешкоджає академічній успішності старших підлітків.

Ключові данні для проведення подальшого кореляційного аналізу це отримання балів які засвідчать рівень успішності опитуваних учнів, для цього ми звернулися до класних керівників та склали середній бал успішності по всім предметам який представлений в Таблиці 3.6.

Таблиця 3.6.

№	Стать	Бали
1	ч	7
2	ч	8
3	ч	9
4	ч	9
5	ж	8
6	ж	9

№	Стать	Бали
28	ч	9
29	ч	9
30	ч	8
31	ч	7
32	ж	9
33	ж	7

Продовження Таблиці 3.6

7	ж	6
8	ж	8
9	ж	8
10	ч	8
11	ч	10
12	ч	9
13	ч	6
14	ж	8
15	ж	6
16	ч	9
17	ж	8
18	ж	9
19	ч	6
20	ч	9
21	ч	8
22	ч	8
23	ж	9
24	ж	8
25	ж	7
26	ж	9
27	ж	7

34	ч	8
35	ж	9
36	ж	8
37	ч	6
38	ч	9
39	ч	8
40	ч	8
41	ж	7
42	ж	8
43	ж	7
44	ж	9
45	ж	7
46	ч	9
47	ч	9
48	ч	8
49	ч	7
50	ж	7
51	ж	6
52	ч	9
53	ж	6
54	ч	9

3.3. Виявлення взаємозв'язку між рівнем тривожності та шкільною успішністю

Для перевірки гіпотези про вплив тривожності на навчальні досягнення було проведено кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (r_s). До аналізу увійшли дані 54 респондентів. Результати розрахунків представлені в Таблиці 3.7.

У ході аналізу було виявлено статистично значущі обернені (негативні) кореляційні зв'язки між рівнем успішності та всіма досліджуваними показниками тривожності. Знак «мінус» біля коефіцієнтів кореляції вказує на те, що зростання рівня тривожності супроводжується зниженням середнього балу успішності учнів.

Детальний аналіз сили зв'язків:


1. Найсильніший зв'язок зафіксовано між успішністю та соматичними проявами тривоги за Шкалою Бека ($r = -0,467$; $p < 0,001$). Це свідчить про те, що фізіологічні симптоми стресу (тремор, тахікардія, запаморочення) є найбільш деструктивним фактором для навчальної діяльності. Тілесний дискомфорт блокує когнітивні процеси та суттєво знижує працездатність підлітків.
2. Виражений зв'язок виявлено з показниками генералізованої тривоги (GAD-7) ($r = -0,424$; $p = 0,001$). Постійне, неконтрольоване хвилювання та нав'язливі думки виступають потужним відволікаючим фактором, що заважає концентрації уваги на навчальному матеріалі.
3. Помірний зв'язок встановлено для таких показників:
 - Реактивна тривожність (Спілбергер РТ): $r = -0,361$ ($p = 0,007$). Ситуативне хвилювання безпосередньо в моменти оцінювання (уроки, контрольні) негативно впливає на результат.
 - Шкільна тривожність (Кондаш): $r = -0,361$ ($p = 0,007$). Страх перед специфічними шкільними ситуаціями та соціальною оцінкою знижує академічні досягнення.

- Загальна тривожність (Спенс SCAS): $r = -0,351$ ($p = 0,009$).
Комплексний показник дитячих страхів також підтверджує негативну тенденцію.


4. Слабкий, але значущий зв'язок виявлено з особистісною тривожністю (Спілбергер OT) ($r = -0,299$; $p = 0,028$). На відміну від ситуативних станів, стійка особистісна тривожність має менший вплив на оцінки, проте цей вплив також є статистично достовірним (на рівні значущості $p < 0,05$).

Spearman's rho Correlations

 **Highly Positive:** (None)

 **Positive:** (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера PT <---> Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера OT), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера PT <---> Шкала тривожності Кондаша), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера PT <---> Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера PT <---> Шкала Спенса), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера PT <---> Шкала-Тривоги-Бека), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера OT <---> Шкала тривожності Кондаша), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера OT <---> Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера OT <---> Шкала Спенса), (Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера OT <---> Шкала-Тривоги-Бека), (Шкала тривожності Кондаша <---> Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7), (Шкала тривожності Кондаша <---> Шкала Спенса), (Шкала тривожності Кондаша <---> Шкала-Тривоги-Бека), (Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7 <---> Шкала Спенса), (Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7 <---> Шкала-Тривоги-Бека), (Шкала Спенса <---> Шкала-Тривоги-Бека)

 **No Linear Correlation:** (None)

 **Negative:** (Успішність <---> Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера PT), (Успішність <---> Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера OT), (Успішність <---> Шкала тривожності Кондаша), (Успішність <---> Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7), (Успішність <---> Шкала Спенса), (Успішність <---> Шкала-Тривоги-Бека)

 **Highly Negative:** (None)

Таблиця 3.7.

Correlations

Spearman's rho	Успішність	Успішність		Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера РТ		Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера ОТ		Шкала тривожності Кондаша		Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7		Шкала Спенса		Шкала-Тривоги-Бека	
		Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
	Успішність	1,000		-.361**	,007	-.299*	,028	-.361**	,007	-.424**	,001	-.351**	,009	-.467**	<,001
	Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера РТ		54				54		54		54		54		54
	Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера ОТ			-.361**	,007										
	Шкала тривожності Кондаша					-.299*	,028								
	Опитувальник з генералізованої тривоги - GAD-7														
	Шкала Спенса														
	Шкала-Тривоги-Бека														
	Correlation Coefficient														
	Sig. (2-tailed)														
	N														
	Correlation Coefficient														
	Sig. (2-tailed)														
	N														
	Correlation Coefficient														
	Sig. (2-tailed)														
	N														
	Correlation Coefficient														
	Sig. (2-tailed)														
	N														

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

*** Correlation is significant at the 0.001 level (2-tailed).

Так як найбільший зв'язок було виявлено між успішністю та шкалою тривоги Бека, ми додатково вирішили показати графік на якому показано стать учасників опитування. На графіку Рис 3.7 ви можете побачити кружечки двох кольорів: червоні- стать жіноча, сині – стать чоловіча. Можемо зробити висновок, що дівчата мають вищий рівень тривожності ніж хлопці.

Це пов'язно з особливостями нервової системи дівчат.

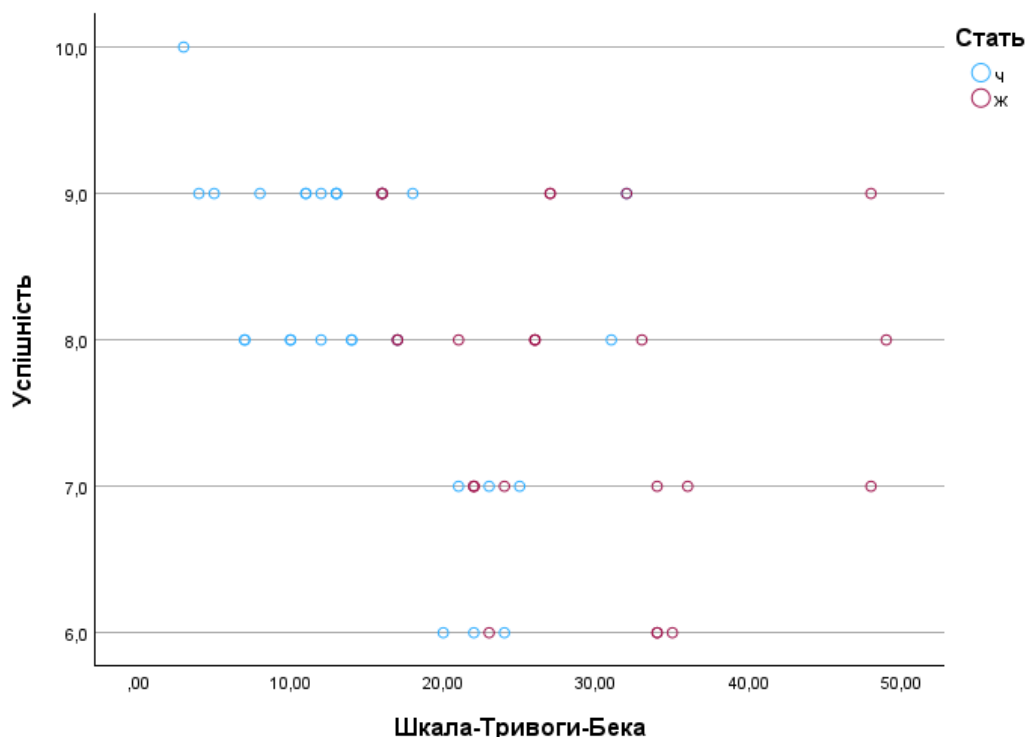


Рис 3.7.

Висновки третього розділу

У третьому розділі представлено результати емпіричного дослідження особливостей взаємозв'язку шкільної тривожності та академічної успішності підлітків.

За підсумками комплексного обстеження 54 респондентів віком 15 років виявлено загальну тенденцію до підвищення рівня тривожності у старшому підлітковому віці.

- Найбільш критичними є показники соматичної тривожності (Шкала Бека) 88,9% учнів мають середній або високий рівень фізичних проявів стресу.

- За шкалою генералізованої тривоги (GAD-7) у групі ризику перебуває 61,1% підлітків (легкий та помірний рівні).
- Зафіксовано виражену гендерну специфіку: дівчата демонструють достовірно вищі показники тривожності (зокрема соціальної та генералізованої) порівняно з хлопцями, що підтверджується даними методики SCAS.

Отримані дані повністю підтверджують гіпотезу дослідження. Встановлено, що академічна успішність підлітків найбільше страждає від гострих фізіологічних проявів тривоги (Шкала Бека) та генералізованого неспокою (GAD-7), тоді як стійкі особистісні риси (OT) мають менш виражений, хоча й негативний вплив.

РОЗДІЛ 4 ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ТА ПРОГРАМА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ

У цьому розділі буде розглянуто підґрунтя психологічної корекції тривожності у школярів, а також розробка та впровадження програми тренінгових занять і психопрофілактичних заходів, спрямованих на зниження рівня тривожності. Окрему увагу буде приділено аналізу ефективності реалізації програми, а також надано практичні рекомендації для вчителів, психологів та батьків щодо роботи з дітьми, схильними до високої тривожності.

Розробка програми зниження тривожності базується на сучасних психологічних підходах, що включають когнітивно-біхевіористичні методи, техніки релаксації, арт-терапію та інші інструменти психокорекції. Важливим аспектом є інтеграція психопрофілактичних заходів у навчально-виховний процес, що дозволяє створити сприятливі умови для психічного розвитку дітей і запобігти виникненню емоційних розладів у майбутньому.

4.1. Розробка та проведення програми тренінгового заняття з елементами арт-терапії

З огляду на результати емпіричного дослідження, які виявили високий рівень тривожності у значної частини вибірки та її негативний вплив на успішність, нами було розроблено корекційне заняття з використанням методів арт-терапії.

Обґрунтування вибору методу: Арт-терапія є одним із найбільш екологічних методів роботи з підлітками. У віці 15 років (період кризи ідентичності) вербалізація почуттів може бути ускладненою через захисні механізми психіки.

Проективні малюнкові методики дозволяють обійти цей бар'єр, вивести витіснені переживання на свідомий рівень та безпечно трансформувати їх.

Як основний інструмент корекції було обрано техніку «Чорний квадрат» (автор – В. Назаревич) [15 с. 73].

Тема заняття: «Профілактика шкільної тривожності: арт-терапевтичні інструменти в роботі класного керівника».

Мета: ознайомити педагогів із впливом тривожності на успішність учнів (за результатами дослідження); навчити практичним методам стабілізації емоційного стану підлітків; відпрацювати техніку «Чорний квадрат» на власному досвіді.

Цільова група: вчителі-предметники, класні керівники 9-11 класів.

Тривалість: 45–60 хвилин.

Структура заняття:

1. Інформаційний блок (10 хв)

Вступне слово психолога : "Шановні колеги! Моє дослідження показало, що 66% наших учнів мають високий рівень особистісної тривожності. Ми звикли думати, що учень "не вчить" або "лінується", але статистика (GAD-7, тест Бека) показує, що часто саме фізіологічний страх блокує їхню пам'ять і увагу. Щоб покращити успішність, нам треба спочатку знизити їхній рівень стресу. Сьогодні я покажу вам техніку, яку ви зможете використати на виховній годині перед контрольними або іспитами".

2. Практичний блок: Власний досвід (25 хв).

Вчителі пробують техніку на собі. Це критично важливо: вчитель не зможе провести це з дітьми, якщо сам не зрозуміє, як працює трансформація емоцій.

Інструкція для вчителів: "Уявіть ситуацію, яка зараз викликає у вас найбільше напруження (звітність, поведінка учнів, атестація). Намалюйте чорний квадрат, вклавши в нього цей стрес..." (далі за інструкцією В. Назаревич).

Трансформація: "А тепер перетворіть цей квадрат на щось, що дає вам силу. Зробіть малюнок ресурсним для себе".

3. Методичний блок: Як це давати дітям? (15 хв)

Основні правила, для вчителів:

1. Добровільність: Не змушувати малювати тих, хто категорично відмовляється. Хай просто посидять і послухають музику.

2. Без оцінок: Пояснити вчителям, що тут немає понять "гарно" чи "погано" намальовано. Це не урок малювання.

3. Конфіденційність: Учні не зобов'язані показувати малюнки вчителю чи класу, якщо не хочуть.

4. Заборона на діагнози: Попередити вчителів: "Ми не ставимо діагнози по малюнках. Якщо хтось намалював труну чи кров - не треба лякатися і бігти до батьків. Просто спитайте учня: "Що ти зараз відчуваєш?". Якщо вас щось сильно стривожило - направте до шкільного психолога".

4. Рефлексія (5 хв):

Чи змінився ваш стан після малювання?

Чи бачите ви можливість провести це у своєму класі?

Які труднощі можуть виникнути?

Бланк з методикою у ДОДАТКУ Є.

4.2. Реалізація програми та аналіз ефективності

З метою імплементації розробленої корекційної програми в освітній процес, нами було проведено тренінгове заняття для педагогічного колективу. Завданням семінару було навчання вчителів стабілізації, емоційного стану учнів методами арт-терапії. Педагоги отримали методичні рекомендації щодо використання техніки «Чорний квадрат» під час виховних годин та перед відповідальними навчальними заходами.

З метою оцінки безпосереднього впливу запропонованої арт - терапевтичної методики на емоційний стан вчителів, нами було проведено збір інформації методом пост-тренінгового інтерв'ю.

Тренінгове заняття відбулося у п'ятницю, у другій половині дня. Цей період тижневого циклу традиційно характеризується накопиченням професійної втоми, зниженням ресурсності та досягненням піку емоційного роздратування.

Такий вибір часу дозволив перевірити дієвість методики в умовах реального психоемоційного навантаження.

Аналіз відповідей респондентів засвідчив виражений позитивний ефект вже після першого заняття. Педагоги відзначили наступні зміни у самопочутті:

1. **Ефект «перемикання»:** Учасники вказали, що творче завдання дозволило їм ментально відсторонитися від робочої рутини та проблемних ситуацій тижня, змістивши фокус уваги на внутрішні переживання та процес творення.
2. **Емоційне розвантаження:** Техніка «Чорний квадрат» стала екологічним інструментом для вивільнення накопиченого негативу. Вчителі змогли виплеснути напругу на папір, не транслюючи її на оточуючих.
3. **Зниження рівня роздратованості:** Суб'єктивна оцінка учасників підтвердила суттєве зменшення рівня психомоторного збудження та внутрішньої напруги.
4. **Ресурсність процесу:** Сам формат арт-терапії був сприйнятий педагогами як цікаве та нестандартне проведення часу, що сприяло відновленню емоційного ресурсу.

Таким чином, результати інтерв'ю підтверджують високий психогігієнічний потенціал розробленого заняття та доцільність його використання для профілактики професійного вигорання вчителів.

4.3. Практичні рекомендації для вчителів, психологів та батьків

Успішна корекція тривожності у підлітків значною мірою залежить від взаємодії між учнями, педагогами, психологами та батьками. Практичні рекомендації спрямовані на підвищення ефективності психопрофілактичних заходів і створення сприятливого емоційного середовища для розвитку школярів.

Рекомендації для вчителів.

Вчителі є ключовими учасниками процесу підтримки емоційного стану учнів. Для зниження рівня тривожності у підлітків педагогам рекомендується:

1. Створювати сприятливу атмосферу у класі:

- підтримувати позитивний тон комунікації, уникати критики, що демотивує;

- використовувати похвалу за зусилля, а не лише за результат.

2. Розпізнавати ознаки тривожності:

- відстежувати фізіологічні (підвищене серцебиття, тремтіння, пітливість) та поведінкові прояви (уникання публічних виступів, відволікання на сторонні заняття).

3. Застосовувати арт-терапевтичні техніки в навчальному процесі:

- використовувати прості вправи на малювання, колажування чи моделювання під час уроків, що допомагають учням знімати внутрішнє напруження;

- включати елементи творчості у групові проекти для стимуляції співпраці та самовираження.

4. Сприяти розвитку навичок саморегуляції:

- навчати учнів технікам глибокого дихання, прогресивної м'язової релаксації та коротких медитаційних вправ;

- заохочувати ведення щоденників емоцій або графічних відображень настрою.

5. Використовувати індивідуальний підхід:

- надавати додаткову підтримку тривожним учням, пропонувати альтернативні способи демонстрації знань (письмові роботи замість усних виступів, робота в парі або групі).

Рекомендації для психологів.

Психологи виконують роль координаторів та консультантів, забезпечуючи професійну підтримку як учням, так і педагогам:

1. Розробка та впровадження тренінгових програм:

- створювати психопрофілактичні програми для різних вікових груп із застосуванням арт-терапії, рольових ігор та релаксаційних технік.

2. Індивідуальна корекційна робота:

- проводити індивідуальні сеанси для учнів з високим рівнем тривожності, застосовуючи методики когнітивної та поведінкової терапії;

- використовувати техніку «Чорний квадрат» та інші арт-терапевтичні методи для вербалізації емоцій та дослідження внутрішніх конфліктів.

3. Консультування педагогів:

- навчати вчителів методам зниження тривожності під час уроків, розвитку навичок позитивної комунікації та підтримки учнів у стресових ситуаціях.

4. Моніторинг ефективності:

- здійснювати регулярне оцінювання ефективності психопрофілактичних заходів через психологічні тести, опитування та спостереження за поведінкою учнів.

Рекомендації для батьків.

Підтримка батьків є надзвичайно важливою для емоційного благополуччя дитини та подолання її тривожності. Саме в родині дитина отримує перші моделі поведінки, відчуває безпеку та формує самооцінку. Рекомендації для батьків щодо зниження тривожності у дітей [6], [35, с.10]:

1. Емоційна підтримка:

- проявляти увагу та розуміння до переживань дитини, не применшуючи їхню значущість;

- заохочувати відкритий діалог про страхи та тривоги, підтримувати чесне спілкування.

- хвалити дитину, підкреслюючи конкретні досягнення, щоб зміцнювати її самооцінку.

- приймати дитину такою, якою вона є, уникати приниження та підриву авторитету значимих для неї людей (педагогів, друзів, родичів).

2. Організація домашнього середовища:

- створювати спокійні умови для відпочинку та творчих занять (малювання, музика, творчі вправи);

- обмежувати фактори, що викликають тривожність, наприклад надмірне навантаження або конфлікти в родині;

- не порівнювати дитину з іншими і не квапити її, враховуйте її індивідуальні можливості;

- допомагати дитині у складних завданнях і обов'язково хвалити навіть за невеликі успіхи.

3. Психоемоційна та фізична розрядка:

- заохочувати участь дітей у рухливих іграх, фізичних вправах та творчих заняттях для зниження стресу;

- використовувати техніки релаксації, рольові та арт-терапевтичні методи, що допомагають дитині опрацьовувати страхи.

4. Співпрацювати з педагогами та психологами:

- повідомляти про особливості дитини та сприяти створенню оптимальних умов для навчання та соціалізації;

- брати участь у батьківських тренінгах і семінарах, опановувати методи підтримки дитини під час стресових ситуацій та застосовувати їх вдома;

- бути послідовними в діях, не змінювати правила без пояснення, демонструючи стабільність та надійність дорослого.

Комплексний підхід до психопрофілактики тривожності, який включає педагогів, психологів та батьків, дозволяє:

1) зменшити рівень шкільної тривожності та стресу у підлітків;

2) підвищити академічну успішність та соціальну адаптацію;

3) розвинути навички саморегуляції, конструктивного самовираження та підтримки однолітків;

4) забезпечити системну підтримку учнів як у навчальному середовищі, так і вдома.

Практичне застосування рекомендацій сприяє формуванню безпечного психологічного середовища, зниженню шкільної тривожності у підлітків,

підвищенню їх навчальної успішності та розвитку всебічно розвинутої особистості, здатної ефективно долати життєві стресові ситуації.

Висновки до четвертого розділу

У четвертому розділі було розроблено та теоретично обґрунтовано психологічні умови зниження рівня тривожності у школярів, а також представлено програму корекційно-профілактичної роботи з використанням методів арт-терапії. Аналіз теоретичних підходів продемонстрував, що найефективнішими засобами подолання підвищеної тривожності серед підлітків є методи, спрямовані на розвиток емоційної саморегуляції, формування адаптивних когнітивних установок і створення безпечного середовища для самовираження. У роботі було доведено, що когнітивно-біхевіористичний, діяльнісний, екзистенційно-гуманістичний та арт-терапевтичний підходи забезпечують комплексний вплив на емоційний стан учнів і сприяють зниженню інтенсивності тривожних переживань.

Розроблена програма тренінгового заняття з елементами арт-терапії, що містить методику «Чорний квадрат», продемонструвала свою практичну ефективність в умовах реального освітнього середовища. Педагоги, які взяли участь у тренінгу, відзначили зниження психоемоційної напруги, ефект «перемикання» з робочих переживань на творчий процес, а також відновлення внутрішнього ресурсу. Це свідчить про високий потенціал арт-терапевтичних технік як інструментів профілактики професійного вигорання педагогів та розвитку їхньої емоційної компетентності. Отримані результати підтверджують можливість успішного впровадження запропонованої техніки в роботі з учнями старших класів.

На основі проведеного дослідження сформульовано низку практичних рекомендацій для вчителів, психологів та батьків. Вони спрямовані на створення підтримувального освітнього та сімейного середовища, розвиток навичок емоційної регуляції у школярів, використання арт-терапевтичних технік у

навчальному процесі та організацію системної психопрофілактики. Комплексний підхід, що передбачає взаємодію педагогів, психологів і родини, довів свою результативність у зниженні рівня шкільної тривожності та підвищенні адаптивних можливостей підлітків.

Таким чином, у розділі підтверджено наукову й практичну значущість розробленої програми, визначено ключові умови її ефективного впровадження та окреслено вектор подальшої роботи щодо покращення емоційного благополуччя школярів у сучасному освітньому середовищі.

ВИСНОВКИ

Виконана магістерська робота присвячена комплексному дослідженню рівня тривожності школярів (на прикладі старших підлітків), теоретичному обґрунтуванню причин її виникнення та емпіричній перевірці ефективності розробленої психолого-педагогічної корекційної програми.

Теоретичне обґрунтування. На першому етапі було здійснено системний аналіз наукових джерел, що дозволило чітко розмежувати поняття тривоги (як тимчасового стану) та особистісної тривожності (як стійкої риси). Виявлено, що висока тривожність у старшому підлітковому віці є багатофакторною проблемою, яка корелює з кризою ідентичності (за Е. Еріксоном), нерівномірним психобіологічним дозріванням мозку, а також впливом деструктивних стилів сімейного виховання (гіперопіка, гіперпротекція). Особлива увага була приділена феномену шкільної тривожності, яка є ключовим індикатором дезадаптації і виникає через академічне перевантаження, тиск оцінювання та несприятливий соціально-психологічний клімат в освітньому середовищі. Встановлено, що лише надмірна тривожність має деструктивний вплив на академічну успішність, тоді як оптимальний її рівень є мобілізуючим чинником.

Дослідження та діагностика. На етапі емпіричного дослідження було застосовано комплекс психодіагностичних методик, зокрема шкалу особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера–Ю. Ханіна, опитувальник шкільної тривожності Філіпса та проєктивні методики. Результати констатувального експерименту підтвердили гіпотезу про те, що значна частина досліджуваної вибірки старших підлітків (зокрема, учні 9-х класів) має підвищений та високий рівень особистісної тривожності. Емпірично зафіксовано високі показники за такими факторами шкільної тривожності, як «страх перевірки знань», «страх не виправдати очікування дорослих» та «проблеми у стосунках з учителями». Це свідчить про домінування у підлітків соціальних та навчальних страхів над вітальною загрозою.

Розробка та апробація корекційної програми. На основі отриманих теоретичних та емпіричних даних була розроблена та впроваджена корекційно-розвивальна програма, спрямована на зниження рівня тривожності, формування навичок саморегуляції, підвищення самооцінки та розвиток ефективних стратегій подолання стресу. Програма базувалася на принципах когнітивно-поведінкової терапії та елементах арт-терапії.

Результативність дослідження. Результати контрольного експерименту довели ефективність розробленої програми. У підлітків експериментальної групи після проведення корекційних занять зафіксовано статистично значуще зниження рівня як ситуативної, так і особистісної тривожності порівняно з контрольною групою. Спостерігалася позитивна динаміка за більшістю шкал шкільної тривожності, зокрема, знизився страх соціального стресу та підвищилася здатність до самоконтролю в ситуаціях оцінювання. Це підтверджує, що цілеспрямована психолого-педагогічна корекція, орієнтована на розвиток внутрішніх ресурсів особистості та зміну дезадаптивних когнітивних установок, є ефективним інструментом для зниження тривожності.

Мета магістерської роботи досягнута, а гіпотеза повністю підтверджена. Виконане дослідження має теоретичне значення у систематизації знань про феномен тривожності та практичну цінність у розробці та апробації ефективної корекційної програми, яку можна імплементувати у роботу шкільних психологів для профілактики та корекції високої тривожності у старших підлітків. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення довгострокового ефекту програми та її адаптацію для роботи з іншими віковими групами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боснюк В. Математичні методи в психології: курс лекцій. Мультимедійне навчальне видання. Харків : НУЦЗУ, 2020. 141 с.
2. Вакуленко О. Особливості соціального розвитку особистості у підлітковому віці. Український соціум. 2004. № 1. С. 95–99.
3. Виявлення шкали рівня тривожності у підлітків. URL : <https://surl.li/qviukg>
4. Вознесенська О.Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. Львівсько-Ряшівські наукові зошити: Культура – Мистецтво – Освіта – Терапія в міждисциплінарній перспективі. Вип. 2., 2014. С. 93-103.
5. Волошок О. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. Проблеми сучасної психології. Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка; Інститут психології імені Г. Костюка АПН України. 2020. № 10. С. 120–128.
6. Гончаренко Т. Тривожна дитина. *Психолог.* 2004. №5. С. 26–27.
7. Дзюбка Л., Гриценко Л. Діагностика навчальної мотивації : зб. методик. Київ : Шк. Світ, 2011. 128 с.
8. Діброва О. Особливості розвитку мотиваційної сфери дітей у підлітковому віці. *Наукові інновації та передові технології.* 2023. № 12(26). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-12\(26\)-559-571](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-12(26)-559-571) (дата звернення: 04.12.2025).
9. Дорофей С. Психолого-педагогічні умови подолання страхів і тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах пандемії. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки.* 2020. №6. С.56–62. URL: http://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/6_2020/11.pdf (дата звернення: 31.10.2025).
10. Дударчук Т. Психологічні особливості шкільної тривожності підлітків. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології* : матеріали VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конференція, 13 трав. 2019 р. Луцьк. 2019. С. 132-135.

11. Еріксон Е. Ідентичність: юність і криза. / пер. з англ. – 1996. В оригіналі: Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
12. Еріксон Е. Дитинство і суспільство. / пер. з англ. – Київ : Видавництво РАНОК, 1996. – 592 с. В оригіналі: Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: Norton.
13. Життя дітей під час війни [Електронний ресурс] / Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ). – 2024 р. URL : <https://surl.li/zapccg> (дата звернення: 31.10.2025).
14. Ілляшик К. Тривожність як фактор неуспішності у підлітковому віці. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2022. Т. 7. С. 87–91. URL: <https://doi.org/10.31812/psychology.v7i.7264> (дата звернення: 05.12.2025).
15. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посіб. Львів : Львів. держ. ун-т внутр. справ, 2020. 232 с.
16. Кузікова С. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. Суми : Унів. кн., 2006. 384 с.
17. Кузікова С. Теорія і практика вікової психокорекції : Навч. посіб. 2-ге вид., переробл., доповн. Суми : Унів. кн., 2020. 300 с.
18. Кузьміна Н., Кухарев Н. Психологічна структура діяльності вчителя: (Тексти лекцій). Сухумі, 1996. 57 с.
19. Кульчицька А. Пізнавальний інтерес та пізнавальна потреба в структурі мотивацій та емоцій школяра та його оцінка з позицій інформаційної теорії емоцій. *Психологія*. Збірник наукових праць НПУ імені М. Драгоманова. №16. 2002. С.130-133
20. Курова А.В. Психологія особистості: навчально-методичний посібник (для студентів факультету психології, політології та соціології НУ «ОЮА». Одеса: Фенікс, 2019. 42 с.
21. Лемак М., Петрище В. Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
22. Ліндсі К. Гібсон Дорослі діти емоційно незрілих батьків. Видавництво Наталії Переверзевої, 2021. 240 с.

23. Мащак С., Недовіз Н. Шкільна тривожність молодших школярів як предмет уваги психолога. *Перспективи та інновації науки*. 2025. № 10(56).
24. Мурин, О., Дослідження особливостей прояву шкільної тривожності підлітків з різним рівнем успішності. *Психологічні дослідження: наукові праці студентів соціально-психологічного факультету*. Випуск 4. / за ред. О. Музики, Ю. Дем'янчук. Житомир, 2012. С. 80.
25. Омеляненко Т. Дослідження рівня тривожності учнів старшої школи. *Молодіжна наука: інновації та глобальні виклики: збірник тез за матеріалами II Міжнародної науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих вчених, м. Полтава, 7 лис. 2025р.* / Полтава. НУПП імені Юрія Кондратюка. Полтава, 2025. С. 400.
26. Отрошевська Н. Причини проявів та психолого-педагогічні умови подолання шкільної тривожності учнів. *Профорієнтація: стан і перспективи розвитку* : Зб. матеріалів ювіл. XV Всеукр. психолого-пед. читань, присвяч. пам'яті д-ра пед. наук, професора Федоришина Бориса Олексійов. за ред. Н.В. Павлик. Київ, 2025. С. 69–71.
- URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746445/1/ТЕЗИ%20ФЕДОРИШИНА%20ТЕКСТ%202025%20\(1\).pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746445/1/ТЕЗИ%20ФЕДОРИШИНА%20ТЕКСТ%202025%20(1).pdf) (дата звернення: 14.10.2025).
27. Павелків Р. Вікова психологія: підручник: Кондор, 2011. 469 с.
28. Панок В., Тітаренко Т., Чепелева Н. Основи практичної психології : підручник. Київ : Либідь, 2006. 536 с.
29. Перелік валідних методів психологічної діагностики, які можуть використовуватися для проведення психологічної діагностики та оцінки якості психологічної допомоги : Наказ МОЗ України від 13 грудня 2023 р. № 2118 ; зареєстровано в Мін'юсті України 25 січня 2024 р. за № 128/41473 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0128-24> (дата звернення: 28.10.2025).
30. Поліщук В. Вікові кризи в підлітковому і юнацькому віці: базові симптомокомплекси : монографія. Суми, 2012. 478 с.

31. Синявський В., Сергєєнкова О. Психологічний словник / ред. Н. Побірченко. Київ : Наук. світ, 2007. 336 с.
32. Система START [Електронний ресурс] / Компанія UA-Test. – Режим доступу: <https://ua-test.com/> (дата звернення: 28.10.2025).
33. Тесленко М. Дослідження впливу тривожності підлітка та його статусне положення у групі однолітків. *Психологія і особистість*. 2016. № 2(1). С. 105–115.
34. Токарева Н. М., Шамне А. В. Вікова та педагогічна психологія. НУБіП, 2017. 126 с. URL: <https://doi.org/10.31812/0564/1425> (дата звернення: 15.10.2025).
35. Тривожні діти: методичні та практичні рекомендації : методично-практ. посіб. / упоряд. А. Шаш. Чернігів, 2013. 46 с.
36. Ушакова І. М. Вікова психологія. Курс лекцій. Харків: НУЦЗУ, 2016. С. 49.
37. Федосюк, А., Подкоритова, Л. Емпіричне дослідження особливостей прояву тривожності у підлітків під час війни. 2024. С. 293–301.
38. Чорна І. Особливості прояву тривожності у підлітків. Унів. науково-практ. конф. студентів, аспірантів і молодих вчен., м. Запоріжжя, 14 груд. 2025 р. Запоріжжя, 2017. С. 300.
39. Шиделко, А., Гнелицька, О. Тривожність у підлітків. *In European congress of scientific achievements. Proceedings of the 5th International scientific and practical conference*. Varca Academy Publishing. May, 2024. Barcelona, Spain pp. 275-280.
40. Шкала Спенса для оцінки дитячої тривожності. URL : <https://start.ua-test.com/pub/files/scas-manual.pdf>
41. Шкала Тривоги Спілбергера (STAI). URL : <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trevogi-spilbergera-STAI> (дата звернення: 31.10.2025).
42. Шкала Тривожності Бека. URL: <https://surl.li/clecti> (дата звернення: 05.11.2025).
URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-10\(56\)-1741-1749](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-10(56)-1741-1749) (дата звернення: 09.09.2025).

43. Ясточкіна І. Психологічні чинники виникнення та корекція тривожності в ранньому юнацькому віці : дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 / І. А. Ясточкіна. – НПУ ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2011. 320 с.
44. Beck AT, Steer RA, Ball R, Ciervo CA, Kabat M. Use of the Beck Anxiety and Depression Inventories for Primary Care with Medical Outpatients. *Assessment* 1997;4:211–9. <https://doi.org/10.1177/107319119700400301>.
45. Desings A. My Will to Be Calm Is Stronger Than My Anxiety: Anxiety Notebook Journal Composition Blank Lined Diary Notepad 120 Pages Paperback. Independently Published, 2019. 120 p.
46. Fu M. "Teacher – student/students" system as an interactive environment for coping behavior of teenagers. *Science and Education a New Dimension*. 2020. Vol. VIII(220), no. 88. P. 47–50. URL: <https://doi.org/10.31174/send-pp2020-220viii88-13> (date of access: 12.09.2025).
47. GAD-7 – Опитувальник з генералізованої тривоги Короткий довідник із користування URL : <https://start.ua-test.com/pub/files/gad-7-manual.pdf>
48. Hegarty, D., Buchanan, B., Smyth, C., Bartholomew, E., & Baker, S. (2025). A Review of the Clinical Utility and Psychometric Properties of the Spence Children’s Anxiety Scale - Child (SCAS-Child): Gender-Specific Norms, Percentile Rankings, and Qualitative Descriptors. Retrieved from: <https://surl.li/oxvgeg> .
49. MacLeod C. Anxiety and Anxiety Disorders. *Handbook of Cognition and Emotion*. Chichester, UK, 2005. P. 447–477. URL: <https://doi.org/10.1002/0470013494.ch22> (date of access: 05.11.2025).
50. SCAS Home - The Spence Children's Anxiety Scale. URL: <https://www.scaswebsite.com/wp-content/uploads/2021/07/scas-child-ukrainian.pdf> (дата звернення: 03.11.2025).
51. Spence S. Structure of anxiety symptoms among children: a confirmatory factor-analytic study. *Journal of abnormal psychology*. 1997. С. 280–297.

ДОДАТОКИ

ДОДАТОК А

Шкала тривоги Спілбергера (STAI)

Шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory - STAI)

А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе відчуваєте в даний момент. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я відчуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не відчуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте звичайно. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.	Звичайно я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27.	Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4

38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Обробка результатів

Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо за формулами:

$$1. РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених на бланку цифр за пунктами шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$ – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

$$2. ОТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених цифр на бланку за пунктами шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$ – сума інших цифр за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація результатів

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – помірний рівень тривожності;

вище 45 балів – високий рівень тривожності.

ДОДАТОК Б

«Шкали соціальноситуаційної тривоги» О. Кондаша

Інструкція

Далі названі ситуації, які часто трапляються в житті. Деякі з них можуть бути для вас неприємними, викликати хвилювання, занепокоєння, тривогу, страх. Уважно прочитайте кожне речення й обведіть одну із цифр праворуч: 0, 1, 2, 3, 4, залежно від такого:

- якщо ситуація зовсім не видається вам неприємною, обведіть цифру 0;
- якщо вона хвилює, турбує вас лише незначним чином, обведіть цифру 1;
- якщо ситуація є досить неприємною, викликає таке занепокоєння, що ви із задоволенням уникнули б її, обведіть цифру 2;
- якщо вона для вас є дуже неприємною та спричиняє сильне занепокоєння, тривогу, страх, обведіть цифру 3;
- якщо ситуація для вас є у край неприємною, якщо ви не в змозі витримати її та вона вас дуже сильно непокоїть, викликає сильний страх, обведіть цифру 4.

Ваше завдання – уявити якомога детальніше кожну ситуацію й обвести ту цифру, що позначає, якою мірою ця ситуація може викликати у вас побоювання, занепокоєння, тривогу або страх.

1	Відповідаєш біля дошки	0 1 2 3 4
2	Ідеш на гостину до незнайомих	0 1 2 3 4
3	Береш участь у змаганнях, конкурсах, олімпіадах	0 1 2 3 4
4	Розмовляєш із директором школи	0 1 2 3 4
5	Думаєш про своє майбутнє	0 1 2 3 4
6	Учитель визначає за журналом, кого викликати відповідати	0 1 2 3 4
7	Тебе критикують, тобі у чомусь докоряють	0 1 2 3 4
8	На тебе дивляться, коли ти щось робиш (спостерігають за тобою під час роботи, розв'язування завдання)	0 1 2 3 4
9	Пишеш контрольну роботу	0 1 2 3 4
10	Після контрольної вчитель оголошує оцінки	0 1 2 3 4

11	На тебе не звертають уваги	0 1 2 3 4
12	У тебе щось не виходить	0 1 2 3 4
13	Чекаєш на повернення батьків із батьківських зборів	0 1 2 3 4
14	Тобі загрожує невдача, провал	0 1 2 3 4
15	Чуєш за своєю спиною сміх	0 1 2 3 4
16	Складаєш іспити (ЗНО) у школі	0 1 2 3 4
17	На тебе гніваються (незрозуміло чому)	0 1 2 3 4
18	Виступаєш перед великою аудиторією	0 1 2 3 4
19	На тебе чекає важлива, вирішальна справа	0 1 2 3 4
20	Не розумієш пояснень учителя	0 1 2 3 4
21	Із тобою не згодні, суперечать тобі	0 1 2 3 4
22	Порівнюєш себе з іншими	0 1 2 3 4
23	Перевіряють твої здібності	0 1 2 3 4
24	На тебе дивляться, як на маленьку дитину	0 1 2 3 4
25	На уроці вчитель зненацька ставить тобі запитання	0 1 2 3 4
26	Замовкли, коли ти наблизився (наблизилася)	0 1 2 3 4
27	Оцінюють твою роботу	0 1 2 3 4
28	Думаєш про свої справи	0 1 2 3 4
29	Маєш прийняти важливе рішення	0 1 2 3 4
30	Не можеш виконати домашнє завдання	0 1 2 3 4

ДОДАТОК В

Тест на тривожність (GAD-7)

General Anxiety Disorder (Генералізований тривожний розлад 7 (GAD-7)) – це коротке опитування для оцінювання симптомів тривожності у людини протягом останніх двох тижнів, яке включає в себе 7 запитань, кожне з яких оцінює тяжкість симптомів за вказаний період згідно бальної системи: варіант відповіді «Ніколи» – 0 балів, «Кілька днів» – 1 бал, «Понад половину часу» – 2 бали, «Майже щодня» – 3 бали.

Загальна оцінка GAD-7 для семи пунктів коливається від 0 до 21 балу, де результат у 0–4 бали – без симптомів, 5–9 балів – легкі симптоми, 10–14 балів – помірні симптоми, більше 15 балів – клінічно значимі симптоми.

Код отримувача послуг _____ Дата _____

Як часто за останні 2 тижні вас непокоїли наступні проблеми?

1. Підвищена нервова збудливість, неспокій чи дратівливість:

- Ніколи
- Кілька днів
- Понад половину часу
- Майже щодня

2. Нездатність впоратись із хвилюванням:

- Ніколи
- Кілька днів
- Понад половину часу
- Майже щодня

3. Надмірне занепокоєння з різного приводу:

- Ніколи
- Кілька днів
- Понад половину часу
- Майже щодня

4. Нездатність розслабитися:

- Ніколи
- Кілька днів
- Понад половину часу
- Майже щодня

5. Крайній рівень неспокою: «Місця собі не знаходжу»:

- Ніколи
- Кілька днів
- Понад половину часу

о Майже щодня

6. Легко піддаюся відчуттю неспокою чи дратівливості:

о Ніколи

о Кілька днів

о Понад половину часу

о Майже щодня

7. Страх через відчуття, ніби станеться щось жахливе:

о Ніколи

о Кілька днів

о Понад половину часу

о Майже щодня

ДОДАТОК Г

Тест Спенса

Ваше Ім'я

Рік народження

Дата заповнення

Будь ласка, обведи слово, яке більше підходить для тебе, при відповіді на питання

Вірних і невірних відповідей немає.

Ніколи-0 Іноді -1 Часто-2 Завжди-3

1	Я хвилююсь через дрібниці	ніколи	іноді	часто	завжди
2	Я відчуваю незрозумілу тривогу	ніколи	іноді	часто	завжди
3	Коли я маю проблему, у мене з'являються дивні відчуття у животі	ніколи	іноді	часто	завжди
4	Я відчуваю себе наляканим	ніколи	іноді	часто	завжди
5	Мені страшно самому залишатися дома	ніколи	іноді	часто	завжди
6	Я почуваюся боязко, коли мені потрібно писати контрольну	ніколи	іноді	часто	завжди
7	Я боюсь користуватися громадськими туалетами і душовими кабінками	ніколи	іноді	часто	завжди
8	Мені боязко залишатися далеко від батьків	ніколи	іноді	часто	завжди
9	Я боюсь виглядати безглуздо на людях	ніколи	іноді	часто	завжди
10	Я хвилююсь із-за невиконаного домашнього завдання	ніколи	іноді	часто	завжди
11	Мене поважають мої однолітки	ніколи	іноді	часто	завжди
12	Я переживаю, щоб нічого жахливого не трапилось з жодним членом моєї родини	ніколи	іноді	часто	завжди
13	Мені буває важко дихати, без всякої на те причини	ніколи	іноді	часто	завжди
14	Перед тим, як вийти з дому, я по декілька разів перевіряю чи вимкнув я газ, світло, праску замкнув двері	ніколи	іноді	часто	завжди
15	Я боюсь спати один	ніколи	іноді	часто	завжди
16	Я відчуваю нервозність і неспокій, коли йду до школи	ніколи	іноді	часто	завжди
17	Я хороший спортсмен	ніколи	іноді	часто	завжди
18	Я боюсь собак	ніколи	іноді	часто	завжди
19	Я не можу викинути із моєї голови безглузді думки	ніколи	іноді	часто	завжди
20	Коли у мене проблеми, моє серце прискорено б'ється	ніколи	іноді	часто	завжди
21	Я раптово і без причини починаю боятись	ніколи	іноді	часто	завжди

22	Я переживаю, що зі мною може трапитись щось погане	ніколи	іноді	часто	завжди
23	Я боюсь відвідувати лікаря або стоматолога	ніколи	іноді	часто	завжди
24	Коли я маю проблеми, я відчуваю страх	ніколи	іноді	часто	завжди
25	Я боюсь висоти і ліфтів	ніколи	іноді	часто	завжди
26	Я хороша людина	ніколи	іноді	часто	завжди
27	Я повинен думати певним чином, щоб не трапилось нещастя (числа, слова, дії)	ніколи	іноді	часто	завжди
28	Я боюсь їздити в автобусі, метро, машині	ніколи	іноді	часто	завжди
29	Мене хвилює думка оточуючих людей про мене	ніколи	іноді	часто	завжди
30	Я боюсь знаходитись в місцях скупчення людей (кіно, торгових центрах, на площах)	ніколи	іноді	часто	завжди
31	Я почуваюсь щасливим	ніколи	іноді	часто	завжди
32	Раптом я відчуваю себе наляканим без причини	ніколи	іноді	часто	завжди
33	Я боюсь комах і павуків	ніколи	іноді	часто	завжди
34	Я раптово відчуваю запаморочення та слабкість	ніколи	іноді	часто	завжди
35	Я відчуваю страх, коли відповідаю перед класом	ніколи	іноді	часто	завжди
36	Моє серце раптово без причини починає часто битись	ніколи	іноді	часто	завжди
37	Я боюсь безпричинного, раптового відчуття страху	ніколи	іноді	часто	завжди
38	Я собі подобаюсь	ніколи	іноді	часто	завжди
39	Я боюсь малих закритих приміщень, таких як тунелі чи малі кімнати	ніколи	іноді	часто	завжди
40	Я по декілька разів перемиваю руки, становлю речі в певному порядку	ніколи	іноді	часто	завжди
41	Мене непокоять безглузді думки і картини, що виникають в моїй уяві	ніколи	іноді	часто	завжди
42	Щоб не трапилось щось погане, я повинен діяти правильно, певним чином	ніколи	іноді	часто	завжди
43	Я задоволений своїм навчанням	ніколи	іноді	часто	завжди
44	Мені страшно ночувати не в себе дома	ніколи	іноді	часто	завжди
45	Є що-небудь ще, чого ти боїшся. Будь ласка, назви ці страхи	ніколи	іноді	часто	завжди
46	Як часто ти їх боїшся	ніколи	іноді	часто	завжди

ДОДАТОК Д

SCAS – Girls Aged 12-15

OCD	Social Phobia	Panic Agoraphobia	Separation Anxiety	Physical Injury Fears	Generalised Anxiety	Total SCAS	T-Score	Percentile
≥13	≥15	≥14	≥10	≥10	≥15	≥67	≥70	≥98%
12	14	13	9	9	14	62-66	69	97%
11	13	12	8	8	13	58-61	68	96%
10	12	11	7	7	12	56-57	67	95%
9	11	10	6	6	11	55	66	94%
8	10	9	5	5	10	53-54	65	94%
7-8	10	7	6	6	9	49-52	64	91%
6	9	6	5	5	8	47-48	63	90%
5	8	5	4	4	7	45-46	62	88%
4	7	3	3	3	6	43-44	61	86%
3	6	2	2	2	5	40-42	60	Elevated 84%
2	4	1	1	1	4	39	59	82%
1	3	0	0	0	3	37-38	58	80%
≤1	≤2	0	≤1	0	≤2	35-36	57	77%
14. Repeated activities	6. Fear tests	13. Breathless	5. Fears being home alone	2. Fears dark	1. Worries about things	34	56	73%
19. Repeated thoughts	7. Fears public toilets	21. Trembles	8. Fears parental separation	18. Fears dogs	3. Feeling in stomach	32-33	55	70%
27. Special thoughts	9. Fears fool of self	28. Fears transport	12. Worries about family	23. Fears doctors	4. Feels afraid	31	54	67%
40. Same things	10. School work	30. Fears crowds	15. Fears sleeping alone	25. Fears heights	20. Heart beats fast	30	53	65%
41. Bothered by thoughts	29. Other people think	32. Suddenly scared	16. Fears going to school	33. Fears insects	22. Worries something bad	27-29	52	57%
42. Things right way	35. Talk in class	34. Feels dizzy	44. Staying away from home		24. Feels shaky	26	51	54%
		36. Sudden heart racing				25	50	50%
		37. Worries sudden fear				24	49	46%
		39. Fear enclosed spaces				23	48	43%
						22	47	40%
						21	46	36%
						20	45	32%
						18-19	44	29%
						17	43	26%
						16	42	22%
						15	41	20%
						≤14	≤40	≤16%
Total =	Total =	Total =	Total =	Total =	Total =	SCAS Total =		
T-Score =	T-Score =	T-Score =	T-Score =	T-Score =	T-Score =	SCAS T-Score =		
						SCAS Percentile =		

SCAS – Boys Aged 12-15

OCD	Social Phobia	Panic Agoraphobia	Separation Anxiety	Physical Injury Fears	Generalised Anxiety	Total SCAS	T-Score	Percentile
≥12	≥13	≥13	≥9	≥9	≥13	≥60	≥70	≥98%
11	12	11	7	7	11	56-59	69	97%
10	11	10	6	6	10	53-55	68	97%
9	10	9	5	5	9	49-52	67	96%
8	9	8	4	4	8	45-48	66	95%
7	8	7	3	3	7	42-44	65	94%
6	7	6	2	2	6	40-41	64	92%
5	6	5	1	1	5	39	63	91%
4	5	4	0	0	4	37-38	62	89%
3	4	3	0	0	3	35-36	61	87%
2	3	2	0	0	2	33-34	60	Elevated 84%
1	2	1	0	0	1	31-32	59	82%
≤1	≤2	0	0	0	≤2	29-30	58	79%
14. Repeated activities	6. Fear tests	13. Breathless	5. Fears being home alone	2. Fears dark	1. Worries about things	27-28	57	76%
19. Repeated thoughts	7. Fears public toilets	21. Trembles	8. Fears parental separation	18. Fears dogs	3. Feeling in stomach	25-26	56	72%
27. Special thoughts	9. Fears fool of self	28. Fears transport	12. Worries about family	23. Fears doctors	4. Feels afraid	24	55	70%
40. Same things	10. School work	30. Fears crowds	15. Fears sleeping alone	25. Fears heights	20. Heart beats fast	22-23	54	65%
41. Bothered by thoughts	29. Other people think	32. Suddenly scared	16. Fears going to school	33. Fears insects	22. Worries something bad	21	53	62%
42. Things right way	35. Talk in class	34. Feels dizzy	44. Staying away from home		24. Feels shaky	20	52	59%
		36. Sudden heart racing				19	51	55%
		37. Worries sudden fear				18	50	50%
		39. Fear enclosed spaces				17	49	48%
						16	48	45%
						15	47	41%
						14	46	38%
						13	45	32%
						12	44	30%
						11	43	26%
						10	42	23%
						9	41	19%
						≤8	≤40	≤16%
Total =	Total =	Total =	Total =	Total =	Total =	SCAS Total =		
T-Score =	T-Score =	T-Score =	T-Score =	T-Score =	T-Score =	SCAS T-Score =		
						SCAS Percentile =		

ДОДАТОК Е

Шкала Тривоги Бека

Прізвище, ім'я _____ Вік _____

Дата дослідження _____ Прошу обрати одну з можливостей відповіді на кожне запитання. Старайтесь відповідати швидко.

	0.Зовсім не турбує	1.Злегка турбує	2.Середньо турбує	3.Дуже турбує
1.Відчуття оніміння та поколювання в тілі				
2.Відчуття жару				
3.Тремтіння в ногах				
4.Неможливість розслабитись				
5.Страх, що станеться найгірше				
6.Головокружіння				
7.Прискорене серцебиття				
8.Нестійкість, нестабільність				
9.Відчуття жаху, це кінець				
10.Дратівливість				
11.Тремтіння в руках				
12.Відчуття задухи				
13.Нерівна хода				
14.Страх втрати контролю				
15.Труднощі з диханням				
16.Страх смерті				
17.Переляк				
18.Шлунково-кишкові розлади				
19.Непритомність				
20.Прилив крові до обличчя				
21.Посилене потовиділення (не пов'язане зі спекою)				

0–5 норма

6-8 легкий рівень тривоги

9-18 середній рівень тривоги

Більше 19 балів – високий рівень тривоги

ДОДАТОК Є

Техніка «Чорний квадрат»

(Автор В. Назаревич)

Мета: саморегуляція негативного простору особистості, активізація ресурсного стану.

Вікові обмеження: 12 +

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 15 хв.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція:

Клієнту пропонують намалювати на аркуші А4 чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання клієнта і те, що не влаштовує його в житті.

Потім клієнту (за бажанням) потрібно домалювати все, що завгодно за його бажанням. Основне завдання зробити так, щоб картина сподобалася.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу:

- Які емоції викликає у Вас малюнок чорного квадрата?
- Які елементи Ви додали?
- Що вони означають для Вас?
- Як це пов'язано з реальним життям?
- Що змінилося у сприйманні малюнка?
- Які емоції, почуття та думки виникають коли Ви дивитесь на трансформацію малюнка?

Деякі аспекти інтерпретації:

Перш за все, терапевту, варто звернути увагу на розмір квадрата, оскільки він вказує на масштаби та силу переживань негативних емоцій клієнта (чим більший квадрат тим більша сила та інтенсивність негативних емоцій або ситуацій, що їх викликають).

Важливим також є аналіз символів, елементів та кольорів, які додає клієнт у малюнок, оскільки вони вказують на шлях до ресурсних станів та можливість особистісної трансформації клієнта.