

**Міністерство освіти і науки України**  
**Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя**  
**Факультет педагогіки, психології, соціальної роботи та мистецтв**  
**Кафедра загальної та практичної психології**

Освітня програма: Психологія. Практична психологія

Спеціальність: 053 Психологія

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня *магістр*

**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ**  
**В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ**

Студентки **Тишкевич Наталії Олександрівни**

**Науковий керівник:**

Литовченко Ніна Федорівна,  
кандидат психологічних наук, доцент

**Рецензенти:**

Щотка Оксана Петрівна,  
кандидат психологічних наук, доцент;  
Михайлова Оксана Іванівна,  
кандидат психологічних наук, доцент

Допущено до захисту: \_\_\_\_\_ 2024 р.

Завідувач кафедри:

Проф. \_\_\_\_\_ Папуча М.В.

## АНОТАЦІЯ

Тишкевич Н. О. Особливості психологічного здоров'я підлітків у ситуації невизначеності.

Магістерська робота зі спеціальності 053 «Психологія», освітня програма «Психологія. Практична психологія». Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя. Ніжин, 2024.

Магістерська робота спрямована на визначення основних індикаторів психологічного здоров'я в підлітковому віці та вивчення структури ціннісних орієнтацій особистості підлітків в умовах невизначеності. У роботі проаналізовано та обґрунтовано такі поняття, як «психологічне здоров'я», «психічне здоров'я», складено перелік показників психологічно здорової особистості. Розглянуто вплив психологічної культури особи на збереження психологічного здоров'я та гармонійні стосунки батьків, що є одним з чинників особистісного розвитку дитини.

Представлено результати емпіричного дослідження. Було встановлено вплив ситуації невизначеності на рівень стабільності психологічного здоров'я підлітків, визначено рівень креативності, рівень особистісної адаптованості школярів та встановлено рівень тривожності школярів пов'язаної з різними областями шкільного життя. Результати дослідження продемонстрували достатньо високі показники порушень ментального здоров'я респондентів та свідчать про те, що підлітки в умовах невизначеності стають досить вразливими, з підвищеною загальною тривожністю та низькою адаптованістю, що відображається на погіршенні їх психологічного здоров'я.

Сучасний стан здоров'я дітей та підлітків, а також вплив на нього різних факторів середовища диктують необхідність перегляду існуючої системи виховання дітей і підлітків.

*Ключові слова:* психологічне здоров'я, психологічна культура, підлітки, невизначеність.

## ABSTRACTS

Tyshkevych N. O. Peculiarities of psychological health of adolescents in a situation of uncertainty.

Master's thesis in the specialty 053 “Psychology”, educational program “Psychology. Practical Psychology”. Nizhyn Mykola Gogol State University. Nizhyn, 2024.

The master's thesis is aimed at identifying the main indicators of psychological health in adolescence and studying the structure of adolescents' value orientations in conditions of uncertainty. The paper analyzes and substantiates such concepts as “psychological health” and “mental health” and compiles a list of indicators of a psychologically healthy personality. The influence of a person's psychological culture on the preservation of psychological health and harmonious parental relationships, which is one of the factors of a child's personal development, is considered.

The results of an empirical study are presented. The influence of the situation of uncertainty on the level of stability of adolescents' psychological health was determined, the level of creativity, the level of personal adaptability of schoolchildren was determined, and the level of anxiety of schoolchildren related to various areas of school life was determined. The results of the study demonstrated quite high rates of mental health disorders among respondents and indicate that adolescents in conditions of uncertainty become quite vulnerable, with increased general anxiety and low adaptability, which is reflected in the deterioration of their psychological health.

The current state of health of children and adolescents, as well as the influence of various environmental factors on it, dictate the need to revise the existing system of education of children and adolescents.

Keywords: psychological health, psychological culture, adolescents, uncertainty.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>5</b>
<b>РОЗДІЛ 1</b>	
<b>ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ</b>	
<b>ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....</b>	<b>9</b>
1.1 Психологічне здоров'я як показник благополуччя держави.....	9
1.2 Індикатори психологічного здоров'я підлітка як чинники його	
особистісного здоров'я.....	14
1.2 Роль психологічної культури особи в збереженні психологічного	
здоров'я.....	19
Висновки до розділу 1.....	23
<b>РОЗДІЛ 2</b>	
<b>СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО</b>	
<b>ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ЯК УМОВИ ЇХ ОСОБИСТІСНОГО ЗДОРОВ'Я..</b>	<b>26</b>
2.1 Гармонійні стосунки батьків як чинник особистісного розвитку дитини....	26
2.2 Вплив ситуації невизначеності на здоров'я підлітків.....	33
Висновки до розділу 2.....	40
<b>РОЗДІЛ 3</b>	
<b>ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ СТРУКТУРИ ЦІННІСНИХ</b>	
<b>ОРІЄНТАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ</b>	
<b>НЕВИЗНАЧЕНОСТІ.....</b>	<b>43</b>
3.1 Характеристика методик та організація емпіричного дослідження.....	43
3.2 Результати емпіричного дослідження.....	51
Висновки до розділу 3 .....	68
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>71</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>77</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>84</b>

## ВСТУП

Психологічне здоров'я є необхідною умовою для повноцінного функціонування і розвитку особистості в процесі її життєдіяльності. Підлітковий вік є особливим у житті кожної людини. Підлітки є вразливими до будь-яких впливів соціуму. Проблема тривожності в шкільному колективі є надзвичайно гострою. Збільшується кількість тривожних проявів у підлітків, все частіше це явище стає систематичним та довготривалим.

Актуальність дослідження особливостей психологічного здоров'я підлітків обґрунтовано тим, що у наш час спостерігається погіршення рівня психічного здоров'я, тривожності та депресивних станів серед підлітків, зростання кількості психоемоційних розладів у підлітків. через соціальні, навчальні та інформаційні навантаження та є наслідком багатьох психологічних проблем. Вивчення психологічного здоров'я підкреслюється інтересом з боку науковців із різних галузей наукового знання. Свій внесок у вивчення психологічних аспектів функціонування здорової особистості зробили такі світові науковці, як З.Фройд, К.-Г.Юнг, К.Горн, В.Штерн, Е.Еріксон, Г.Оллпорт, К.Роджерс, А.Маслоу та сучасні вітчизняні науковці І.Галецька, А.Борисюк, Н.Колотій, Л.Коробка, Н.Підбуцька, О.Курявська, Г. Костюк та інші.

Підлітковий вік є найбільш емоційним та критичним періодом, що пов'язаний зі специфічними емоційними труднощами. Особливості вивчення емоційного розвитку особистості підлітка в умовах невизначеності є важливим для психологічної науки, так як цей віковий період є особливо «емоційно насиченим». І так, як емоційні порушення, характерні для підліткового періоду, мають далекосяжні наслідки, інтерес дослідників до означеної проблеми з кожним роком зростає.

Вплив війни на психічне здоров'я – це соціальна реальність, яка змушує розкриваючи характер змін психіки у людей, працювати над зниженням ризиків виникнення у них проблем у майбутньому. Маючи сумну статистику

Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) встановлено, що через збройні конфлікти в світі близько 10 % людей, які пережили травмівні події, матимуть у подальшому серйозні проблеми із психічним здоров'ям, а ще у 10% спостерігатимуться поведінкові зміни, які заважатимуть їх ефективному функціонуванню у соціумі [54].

**Мета дослідження** полягає в теоретико-методологічному аргументуванні, емпіричному дослідженні, визначенні та обґрунтуванні особливостей психологічного здоров'я підлітків в умовах невизначеності.

**Об'єкт дослідження** – психологічне здоров'я особистості.

**Предмет дослідження** – особливості психологічного здоров'я дітей підліткового віку в умовах невизначеності.

Відповідно до предмета та мети дослідження було запропоновано наступну **гіпотезу**: особливості психологічного здоров'я у підлітковому віці проявляються в тому, що у молодших підлітків вищий рівень адаптованості та стабільності психічного здоров'я, але нижчий рівень шкільної тривожності та креативності, ніж у старших підлітків.

Тема нашої роботи та мета дослідження потребує вирішення низки завдань, тому основними завданнями дослідження є:

1. Здійснити аналіз теоретичних аспектів проблеми збереження психологічного здоров'я особистості.
2. Виокремити основні індикатори психологічного здоров'я підлітка, як чинники його особистісного здоров'я.
3. Розглянути роль психологічної культури особи в збереженні психологічного здоров'я.
4. Проаналізувати взаємозв'язок гармонійних стосунків батьків як чинник особистісного розвитку дитини.

5. Здійснити теоретичний аналіз впливу ситуації невизначеності на здоров'я дітей підліткового віку.
6. Розробити програму та провести емпіричне дослідження структури ціннісних орієнтацій особистості підлітків в умовах невизначеності.
7. Сформулювати психологічні рекомендації щодо підвищення рівня здоров'я підлітків.

**Використовувалися такі методики емпіричного дослідження:**

1. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (The Mental Health Continuum – Short Form) К.Кейес (адаптація Е.Л.Носенко, А.Г.Четверик-Бурчак) – дозволяє визначити шкалу суб'єктивного, соціального та психологічного благополуччя.
2. Тест творчого мислення Е. Торренса - для вимірювання рівня креативності підлітків, що дозволить виявити їх потенціал креативності та оцінити, як соціально-психологічні чинники впливають на цей потенціал.
3. Визначення особистісної адаптованості школярів Фурмана – для дослідження успішності взаємодії особистості й середовища, основним критерієм якої виступає особистісна адаптованість.
4. Тест шкільної тривожності Філіпса - дає можливість більш глибоко діагностувати не лише загальний рівень тривожності у школярів, а й переживання тривожності, пов'язаної з різними областями шкільного життя.

**Достовірність і надійність результатів дослідження** забезпечувались методологічною та теоретичною обґрунтованістю гіпотези, відповідністю діагностичного інструментарію, критеріями надійності та валідності.

**Практичне значення** дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів практичними психологами загальноосвітніх закладів.

Дослідження проводилось впродовж вересня-жовтня 2024 року, учасниками стали 50 учнів (31 учень 5-го класу; 19 учнів 9-го класу) вікової категорії: 10-11 років та 14-15 років відповідно, Чернігівської гімназії №3.

Для оцінки відмінностей між двома незалежними вибірками було застосовано статистичний критерій U-критерій Манна-Уїтні.

**Апробація результатів дослідження:** результати дослідження були представлені у 30 випуску збірника «Вісника студентського наукового товариства »:

- Тишкевич Н.О. Гармонійні стосунки батьків як чинник особистісного розвитку дитини. *Вісник студентського наукового товариства*. 2024. Вип.30. С.233-237.

**Структура та обсяг роботи:** магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Список використаних джерел налічує 55 найменувань. Загальний обсяг роботи становить 98 сторінок.



## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

#### 1.1. Психологічне здоров'я як показник благополуччя держави

Розвиток сучасного суспільства, супроводжується складними, інколи суперечливими глобалізаційними процесами, детермінує підвищені вимоги до рівня психічного здоров'я, а в умовах воєнного стану, введеного в Україні, у зв'язку із військовою агресією російської федерації, активізується питання його збереження та стабілізації. Адже, втрата психічного здоров'я суттєво впливає на якість життя особистості. Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я 300 млн. жителів нашої планети потерпають від психологічних розладів. У зв'язку з цим, актуалізується проблема виявлення причин послаблення психічного здоров'я особистості та його своєчасної профілактики.

Поняття психологічного здоров'я є однією із відносно нових, але найбільш значимих категорій сучасної психології.

Актуальність дослідження психологічного здоров'я підлітків підкреслюється інтересом з боку науковців із різних галузей наукового знання. Свій внесок у вивчення психологічних аспектів функціонування здорової особистості зробили такі науковці, як І.Галецька, А.Борисюк, Н.Колотій, Л.Коробка, Н.Підбуцька, О.Курявська, Г. Костюк та інші.

Психологічне здоров'я є необхідною умовою для повноцінного функціонування і розвитку особистості в процесі її життєдіяльності. З одного боку воно є умовою адекватного виконання людиною своїх вікових, соціальних

і культурних ролей, а з іншого – забезпечує людині можливість безперервного розвитку протягом всього її життя [1].

І.Галецька вважає психологічне здоров'я втіленням соціального, емоційного та духовного благополуччя, ресурсом і станом, передумовою забезпечення життєвих потреб людини, досягнення нею поставлених цілей. До критеріїв психологічного здоров'я науковця відносить адекватність поведінки ситуації, копінг-стратегії, механізми захисту, гнучкість, оптимізм, особистісну компетентність, відчуття само ефективності, властивості «Я», ідентичність, самооцінку, ціннісні та сенсожиттєві орієнтації, самоактуалізацію [2,3].

Інші науковці зосереджують свою увагу на пошуку різноманітних критеріїв психологічного здоров'я – узагальнених (Н.Підбуцька, О.Курявська), або відповідно до форм прояву психічного: процесів, властивостей, станів (Л.Коробка) тощо.

Поняття «психічне здоров'я» охоплює шляхи гармонізації людини, її бажання, амбіції, здібності, ідеали, почуття і свідомість. Є багато ступенів психічного здоров'я, яке можна визначити на основі таких показників: як ви ставитеся до себе; як ви ставитеся до інших; як ви справляєтеся із вимогами життя. Конкретизувати ці положення можна так: психічно здорові люди добре ставляться до себе; вони почуваються добре поруч з іншими; вони відповідають вимогам, які висуває життя.

Говорячи про психічне здоров'я не можна залишити поза уваги поняття «психологічне здоров'я». У науковому ужитку однозначного підходу до визначення понять «психічне здоров'я і «психологічне здоров'я не існує. Ці терміни нерідко використовуються науковцями як тотожні. Однак ці поняття мають суттєву різницю.

Відмінність психологічного здоров'я від психічного, головним чином полягає у тому, що психічне здоров'я має відношення до окремих психічних процесів і механізмів, а психологічне – відноситься до особистості в цілому і

дозволяє виокремити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я. Психологічне здоров'я є необхідною умовою повноцінного функціонування і розвитку людини у процесі її життєдіяльності. Таким чином, з одного боку, воно є умовою адекватного виконання людиною своїх вікових, соціальних і культурних ролей, з іншого боку, забезпечує людині можливість безперервного розвитку впродовж всього її життя. Незважаючи на різні дискурси, психологічне здоров'я є проблемою національної безпеки [44].

У статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я зафіксовано, що «Здоров'я – стан повного фізичного, психологічного, а також соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів». Тому першочерговим завданням України як соціально-орієнтованої держави є сприяння розвитку молодого покоління, його життєтворчості, духовному зростанню.

Термін «здоров'я, як базова категорія медицини, використовується в рамках філософії, соціології, психології та інших сферах знань, набуваючи все нових відтінків і аспектів, що ускладнює його загальне визначення. Широкий спектр наукових досліджень пояснюється тим, що життєдіяльність людини, обумовлена станом здоров'я, має свої прояви на біологічному, фізичному, психічному, соціальному рівнях.

Розкриваючи поняття психічного здоров'я, Всесвітня організація охорони здоров'я виокремлює сім його компонентів:

- усвідомлення постійності та ідентичності свого фізичного і психічного;
- постійність й однаковість переживань в однотипних ситуаціях;
- критичне ставлення до себе і своєї діяльності;
- адекватність психічних реакцій впливу середовища;
- здатність керувати своєю поведінкою відповідно до встановлених норм;

- планування власної життєдіяльності і реалізація її;
- здатність змінювати свою поведінку залежно від зміни життєвих обставин.

Останнім часом ситуація зі здоров'ям дітей наблизилась до критичної: підвищується рівень загальної захворюваності та поширеність захворювань окремих органів і систем. Цьому сприяє зростання інтенсивності впливу на здоров'я дітей і підлітків ситуації невизначеності, спричиненої воєнним станом, факторів екологічного та медико-соціального ризику, погіршення структури харчування, зниження ефективності проведення традиційних профілактичних заходів [45].

Сучасний стан здоров'я дітей та підлітків, а також вплив на нього різних факторів середовища диктують необхідність перегляду існуючої системи виховання дітей і підлітків. Органи охорони здоров'я не можуть протистояти неухильному погіршенню здоров'я дітей – їх діяльність зосереджена переважно на виявленні патологічних станів і значно менше уваги приділяється профілактичній роботі. Проте завдання поліпшення здоров'я школярів і молоді не може бути вирішене тільки зусиллями медиків. Здоров'я має бути одним із результатів освіти. Головне завдання сучасного суспільства – створення такої освітньої системи, яка б не тільки виховувала освічену людину, але й зберігала та розвивала її здоров'я.

Не дивлячись на негативні тенденції сьогодні є тисячі дітей в Україні, що ведуть здоровий спосіб життя, але їхнє відношення до власного здоров'я не є узагальненою у суспільстві нормою, скоріше це становить виняток ніж норму. Нормою у нас в країні є турбота про здоров'я тільки тоді, коли здоров'я погіршується і починаються хвороби. Для того щоб здоровий спосіб життя став нормою для більшості людей необхідні значні соціальні зміни, тобто зміни в соціальній політиці.

Саме тому для успішної роботи з підвищення здоров'я дітей важливим є об'єднання зусиль органів охорони здоров'я, освіти і громадських організацій,

фондів тощо. Слід зазначити, що останніми роками органи освіти стали більше уваги приділяти цій проблемі.

Популяризація та охорона здоров'я підлітків матиме позитивний вплив на громадське здоров'я, економіку та демографію. Інвестиції в підліткове здоров'я можуть принести потрійну користь у сфері охорони здоров'я: для підлітків сьогодні, для майбутнього дорослого життя підлітків та майбутніх поколінь підлітків. Це зменшує поточні та майбутні витрати на охорону здоров'я та покращує соціальний капітал.

Натомість в українських реаліях підлітки йдуть до лікарів, або коли їм потрібна довідка, або ж коли вже хворі.

У 2020 році в межах спільної ініціативи ЮНІСЕФ, МБФ «Українська фундація громадянського здоров'я» (УФГЗ) та Центру громадського здоров'я МОЗ України (УЦГЗ) розроблено перший на Україні сучасний онлайн курс з питань підліткового здоров'я для сімейних лікарів. Курс розроблений за стандартами сучасних європейських курсів з підліткового здоров'я. Цей курс буде мати державну сертифікацію, й після його проходження лікарі будуть отримувати додаткові бали для підвищення кваліфікації. Проте, на сьогодні, профілактичний компонент не включений достатньо у функціонал сімейних лікарів, які і без того зараз перенавантажені роботою через пандемію [47].

Отже, як показує практика, психічне здоров'я охоплює шляхи гармонізації людини, її бажання, амбіції, здібності, ідеали, почуття і свідомість. Воно характеризується відсутністю будь-яких виражених хворобливих змін чи станів особистості, тісно пов'язане із її внутрішнім станом організму.

## **1.2. Індикатори психологічного здоров'я підлітка як чинники його особистісного здоров'я**

Станом на сьогодні, в різних джерелах, а також різними дослідниками не достатньо чітко розрізняються поняття «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я». Часто ці поняття або заміняють один одного або вживаються в однаковому розумінні. Аналіз і тлумачення понять здійснено Н. Айваровою у статті «Психологічне здоров'я як умова успішної соціалізації особи». Автор зазначає, що «психічне здоров'я визначається як ментальне здоров'я і застосовується для опису будь якого рівня розумового, емоційного благополуччя або відсутності психічного розладу.

Показниками психічного здоров'я є відсутність психічних захворювань, психічний розвиток, що відповідає віку, сприятливий функціональний стан вищих відділів центральної нервової системи. Авторка наводить ознаки психічного здоров'я: відсутність виражених психічних розладів; певний резерв сил людини, завдяки якому вона може подолати несподівані стреси або ускладнення, які виникли у виняткових умовах; стан рівноваги між людиною і оточуючим світом, гармонії між нею та суспільством.

На основі аналізу різних підходів до тлумачення психологічного здоров'я виокремлено такі його ознаки:

- стан психічного здоров'я, душевного комфорту;
- адекватна соціальна поведінка;
- вміння розуміти себе та інших;
- більш повна реалізація потенціалу розвитку в різних видах діяльності;
- вміння робити вибір і відповідати за нього;
- впевненість у своїх силах, позитивне ставлення до себе;

- прагнення до особистісного зростання, саморозвитку;
- турбота про своє здоров'я;
- бережне піклування про своїх близьких;
- позитивне ставлення до оточуючих.

Відповідно до Уставу Всесвітньої організації охорони здоров'я - здоров'я є таким станом людини, що передбачає не лише відсутність захворювань чи фізичних вад, а й повне фізичне, душевне і соціальне благополуччя.

Визначальними критеріями психологічного здоров'я є спрямованість розвитку і характер актуалізації людського в людині .

Психологічне здоров'я розглядають як стан, який характеризує процес і результат нормального розвитку суб'єктивної реальності в межах індивідуального життя . Відмінність психологічного здоров'я від психічного головним чином полягає в тому, що друге має стосунок до окремих психічних процесів і механізмів, а психологічне відноситься до особистості в цілому і дозволяє виокремити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я. Психологічне здоров'я є необхідною умовою повноцінного функціонування і розвитку людини в процесі її життєдіяльності. З одного боку воно є умовою адекватного виконання людиною своїх вікових, соціальних і культурних ролей, з іншого – забезпечує людині можливість безперервного розвитку протягом всього її життя.

Для складання переліку індикаторів психологічного здоров'я , нами було проаналізовано роботи класиків сучасної психології, а саме З.Фрейда, К.-Г.Юнга, К.Горні, В.Штерна, Е.Еріксона, Г.Оллпорта, К.Роджерса, А.Маслоу. Слід звернути увагу на те, що лише Г.Оллпорт, К.Роджерс, А.Маслоу тримали феномен особистісного здоров'я у фокусі уваги. Більшість же вчених зосереджували свою увагу переважно на аномаліях і відхиленнях або ж ,взагалі, ігнорували проблему особистісного здоров'я як несуттєву.

З.Фройд вважав, що здорова особистість це та, що перетворилася із нарцистичної дитини на соціалізованого дорослого, зорієнтованого на реальність. Вона стала цілісною, досягла зрілості і відповідальності у стосунках з людьми, проявляючи до них тепло і турботу, все активніше вирішуючи життєві проблеми.

За К.-Г.Юнгом - психологічно здорова особистість керує власною індивідуалізацією, постійно рухаючись в бік інтеграції, гармонії і цілісності. Внутрішні протилежності її - компенсують одна одну, створюючи самореалізацію і досягнення балансу.

Джерелом здоров'я, на думку К.Горні, є реалізація особистості. Коли всі здібності повністю затребувані, людина перебуває у стані емоційного благополуччя, внутрішньої свободи, безпосередності та врівноваженості. Здорова особистість гнучко використовує основні стратегії міжособистісних стосунків відповідно до обставин, що складаються.

В.Штерн, вважав, що здорова особистість є цілеспрямованою і пластичною; вона несе в собі приховані енергії, потенції, які завдяки активній конвергенції зі світом все більше розвиваються у певних напрямках. Розвиток особистості стає осмисленим саморозгортанням, в ході якого кожне досягнення змінює загальну цілісність.

На думку Е.Еріксона, здорова особистість вміє відходити від крайнощів, досягаючи динамічної пропорції між полюсами розвитку на кожній віковій стадії. Вона виробляє певну міру довіри до світу, міру самостійності, ініціативи, компетентності, близькості, продуктивності, цілісності. Досягнення здоров'я залежить від готовності людини спілкуватися і взаємодіяти з широким колом людей.

За Г.Оллпортом здорова особистість є унікальною єдністю всіх елементів індивідуальності. Однією з її головних особливостей є здатність змінюватися, еволюціонувати, зростати протягом життя, прагнучи перспективних життєвих



цілей. Їй властива так звана проактивна поведінка, тобто здатність активно впливати на навколишнє середовище новими способами, потрапляючи саме у ті ситуації, в які активно прагнула потрапити.

Для К.Роджерса здорова особистість це така, яка повністю функціонує, тобто оптимально психологічно пристосована до обставин життя, досягла психологічної зрілості і відкрита новому досвіду. Він розглядав психологічне здоров'я як стан особистості, що забезпечує її розвиток, рух в бік самоактуалізації, реалізації вроджених потенційних можливостей. Людина є інтегрованим цілим, що не зводиться до окремих часток. Основні характеристики здорової особистості: відкритість власним переживанням, емоційна глибина і рефлексивність; екзистенційний спосіб життя з його гнучкістю, адаптивністю, спонтанністю, повним усвідомленням кожного моменту у теперішньому; віра у себе.

А.Маслоу здоровою особистістю вважав самоактуалізовану особистість, а самоактуалізація це процес повного, творчого, використання своїх талантів, здібностей, потенціалів. Для особистісного зростання важливіше присвячувати себе чомусь більш високому, ніж власне «я», та успішно виконувати завдання, які ставиш перед собою. Здорові особистості креативні, безпосередні, сміливі, вміють завзято працювати, знаходять задоволення в житті, незважаючи на біль, страждання, розчарування. Вони обирають зростання, а не безпеку, не боячись труднощів чи невизначеності.

Підсумовуючи вище викладене, можна скласти наступний перелік індикаторів психологічно здорової особистості:

- цілісність, інтегрованість, єдність;
- самореалізація, зростання, зрілість;
- здатність до саморегуляції, стресостійкість;
- творчість, спонтанність, внутрішня свобода;

- співробітництво, спілкування, соціальний інтерес;
- здатність формувати цінності, шукати задоволення в житті;
- гармонія, баланс, врівноваженість, стабільність, почуття міри;
- автентичність, здатність до самопізнання, креативність;
- довіра до світу, відповідальність перед світом, широкі межі «я».

Після початку повномасштабної війни дедалі частіше спостерігається взаємозв'язок між неблагополучним станом здоров'я, особливо психічного, і деструктивною поведінкою школярів. Навіть самі незначні, на перший погляд, відхилення у психічному розвитку, такі як слабка пам'ять, неухважність, недостатній розвиток мислення, надмірна рухливість стають перешкодою для досягнення учнями успіхів у навчанні. Це призводить до сильних емоційних переживань, психологічного дискомфорту, конфліктних стосунків з учителями й батьками, втрати інтересу до навчання і школи взагалі. Основними причинами такої поведінки є: психологічний дискомфорт, переживання, страх, тривожність, невпевненість, агресивність тощо. Все це сприяє погіршенню стану психічного здоров'я підлітків.

Психічне здоров'я підлітків спрямоване на сприяння психічному здоров'ю як важливому компоненту загального благополуччя та заохочення молодих людей звертатися за допомогою, коли вони її потребують.

Метою збереження психологічного здоров'я підлітків є підвищення обізнаності тінейджерів щодо психологічного комфорту та подолання невпевненості у собі.

Вчені довели, що сучасне покоління підлітків має найгірше психічне здоров'я, проте більша частина підлітків намагається вести здоровий спосіб життя.

Першими симптомами, того, що на підлітка необхідно звернути увагу, стають такі зміни:

- незвично довгий сон, підвищена сонливість протягом дня. Хоча, треба пам'ятати, що підліток може спати довше звичайного через звичайну втому;
- порушення сну, безсоння, розбитість вранці, неефективний сон – ймовірні ознаки наближення депресії;
- зниження самооцінки;
- втрата інтересу до улюблених занять, хобі, відеоігор;
- несподіване погіршення успішності в школі;
- перепади маси тіла – схуднення або набір кілограмів за короткий час;
- зміни особистості – агресивність, спалахи гніву й люті.

### **1.3. Роль психологічної культури особи в збереженні психологічного здоров'я.**

Психологічна культура є порівняно новим поняттям і поки що доволі рідко використовується в науковій літературі. Воно утворилося на перехресті різних наукових галузей: філософії, культурології, соціології, етики і психології. Психологічна культура відіграє важливу роль у формуванні особистості людини та підлітків зокрема. Це впливає на ставлення, переконання, поведінку людини та може мати серйозний вплив на її психічне здоров'я та благополуччя.

Психологічна культура особистості займає особливе становище серед інших видів культур. Це пов'язано з тим, що вона містить в собі всі елементи культури людини, тобто є людиноцентричною.

Сутність психологічної культури в тому, що вона спрямована на забезпечення найбільш ефективних способів поведінки людини із самим собою, сприйняття себе як неповторної та індивідуальної особистості.

Володіння психологічною культурою особистості сприяє тому, що в людини підвищується рівень і якість її життя, вона менш схильна до психологічних травм, конфліктів і невдач. Тобто, володіння психологічною культурою повною мірою робить людину успішнішою.

До ключових компонентів психологічної культури належать соціальні норми, культурні цінності та індивідуальні переконання.

Соціальні норми стосуються неписаних правил, які регулюють соціальну поведінку в даній культурі.

Культурні цінності – це головні переконання та принципи, які формують культуру в цілому.

Індивідуальні переконання – це конкретні погляди та погляди, які людина має щодо себе та навколишнього світу. Кожен з цих компонентів може мати значний вплив на розвиток особистості індивіда.

Формування психологічної культури сприяє росту зрілості особистості. Психологічна культура починається з психологічної компетентності, з розуміння людиною себе та своїх особистісних якостей, людина починає по-іншому дивитися на себе, може керувати собою, стає гнучкішою, вона починає краще сприймати та розуміти інших; у неї поглиблюється розуміння себе та свого оточення; людина починає змінювати основні якості своєї особистості у кращий бік. Як зауважував італійський вчений Р. Ассаджолі, не знаючи і не розуміючи себе, людина собою не керує.

Психологічна культура — це те, що дає змогу людині справлятися з життєвими ситуаціями, підтримувати й зміцнювати своє психічне та психологічне здоров'я. Сучасні умови великого потоку інформації та постійного ускладнення способу життя ставлять перед людиною складне і важливе завдання — освоювати культуру психічного здоров'я.

Психічне здоров'я таке ж важливе, як і фізичне.

Психологічну культуру можна розглядати як сукупність засобів, що дають людині змогу підтримувати оптимальний рівень свого психічного функціонування. Якщо людина навчиться усвідомлювати та регулювати свою поведінку, вона може навчитися гармонізувати своє життя.

Термін «психологічна культура», на жаль, сьогодні не став для нас звичним. Хоча наразі можна відмітити збільшення інтересу людини до проблем свого психічного здоров'я. Люди цікавляться освоєнням різних технік саморегуляції психічних станів та питаннями психології взагалі. Вони починають розуміти, що бути психічно здоровим не тільки приємно, але й дуже важливо для особистого розвитку, нормального розвитку свого майбутнього.

У результаті експериментальних досліджень сучасними психологами виявлено, що високий рівень психологічної культури залежить від наявності позитивних психологічних захисних механізмів, від гармонійності, від загального рівня культури, психологічного благополуччя особистості, від гнучкості переключення, самодисципліни, спонтанності. Люди з розвиненою психологічною культурою вище оцінюють свої функціональні психічні стани: самопочуття, настрій, загальну активність, а також задоволеність життям, ніж особи з низьким рівнем психологічної культури.

Немалу роль для збереження психологічного і психічного здоров'я відіграє психологічна культура особи. Як зазначає І. Дубровіна, «психологічна культура особи є результатом розвитку, навчання і виховання людини з дитячих років. Тому в контекст її розгляду включають психічне та психологічне здоров'я людини, а також психологічну освіту, які при дотриманні певних умов забезпечують у своїй єдності, взаємодії та взаємозумовленості стійке здоров'я дітей і створюють передумови для виховання психологічної культури особистості». На думку автора, саме психологічна культура особи є результатом розвитку, навчання і виховання людини, яка зростає. Відповідальність за психічний розвиток як основу психічного здоров'я дитини лежить на дорослих: батьках, вихователях, педагогах, психологах, які повинні

вміти грамотно організувати життя, діяльність і взаємини дитини, співставляючи їх як із віковими закономірностями, так і з індивідуальними особливостями розвитку. Повноцінний психічний розвиток, обумовлюючи психічне здоров'я людини, що зростає, закладає фундамент її психологічного здоров'я. Психологічне здоров'я в свою чергу забезпечується тим, що дорослі допомагають молодій людині знаходити гідне з її точки зору місце, яке задовольняє її в світі, який пізнається, стосунки з яким за сприятливих умов все більше гармонізуються на кожній віковій стадії. Зміцнення психологічного здоров'я припускає увагу дорослих до внутрішнього світу дитини (будь-якого віку), до її почуттів і переживань, захоплень та інтересів, здібностей і знань, її ставлення до себе, однолітків, навколишнього світу, до тих подій, які відбуваються в сім'ї і суспільстві, життя як такого.

Високий рівень розвитку психологічної культури дозволяє людині:

- Вміти правильно орієнтуватися у суспільстві інших людей.
- Знати, розуміти і приймати самого себе, мати адекватне уявлення про свій власний образ .
- Повною мірою володіти набором методів і способів психологічного впливу на оточуючих, розумно їх використовувати.
- Володіти необхідними прийомами по саморегуляції.
- Маючи гуманістичні основи взаємодіяти з оточуючими людьми, вибудовувати із нею продуктивні взаємини.
- Поважно та адекватно ставитися до самого

## Висновки до розділу 1

Здоров'я людини є невід'ємною складовою системи цінностей кожної цивілізованої нації. Рівень здоров'я дітей у такій системі є одним із показників загального благополуччя суспільства. Здоров'я нації було, є і залишиться незамінним капіталом, передумовою стійкого та впевненого розвитку економіки й культури. Тому прояви негативних тенденцій у показниках здоров'я дітей в Україні викликають особливу тривогу.

Психологічне здоров'я людини пов'язане з її психологічним благополуччям, якістю життя в цілому. Протягом останніх років в цілому зберігається тенденція до погіршення стану здоров'я дітей, що зумовлено впливом негативних соціально-економічних, екологічних та психоемоційних факторів. Невизначені ситуації, перенавантаження, насамперед навчальне, призводять до суттєвого зниження імунітету та розвитку у дітей хронічних захворювань, що загострює проблему дитячої інвалідності. За попередніми оцінками Міністерства охорони здоров'я України, через війну психологічної підтримки потребуватимуть близько 15 млн. українців.

Повномасштабне вторгнення загостило потребу українців у психологічній допомозі: у 2023 році запит на неї зріс майже вдвічі в порівнянні з попереднім роком. Але не кожен, хто потребує підтримки – готовий звернутися до фахівця: часто немає часу, грошей, сил, а пошук психолога викликає ще більший стрес у кризовій ситуації.

Психологічне здоров'я відіграє важливу політичну роль і є важливою частиною національної безпеки, а його захист має бути пріоритетом національної політики, у тому числі в сфері охорони здоров'я.

Особистісний розвиток сучасних підлітків відбувається в складних соціальних, політичних та економічних умовах, що ускладнює їх самопочуття та

самореалізацію в усіх сферах життєдіяльності, а також впливає на рівень психологічного здоров'я підлітків вцілому.

Ключову роль у збереженні і підтриманні психологічного здоров'я відіграє якість життя, що визначається багатьма факторами. Людина живе емоційним, фізичним і соціальним життям, тому слід навчитися розпізнавати ознаки погіршення психічного здоров'я та реагувати на них. На психічні розлади припадає 12% глобального тягаря захворювання у всіх країнах світу, а найбільше – на плечі молоді, найбільш продуктивної групи населення.

Аналіз наукових досліджень дає можливість зробити висновок, що здоров'я нації сьогодні є загальнодержавним показником, що віддзеркалює рівень розвитку нашого суспільства. Умови сьогодення засвідчують актуальність проблеми збереження здоров'я дітей та підлітків, адже за статистикою майже у 90% дошкільнят, учнів, студентів спостерігаються відхилення у здоров'ї. Тільки за умови гармонійного розвитку, врівноваженості, духовністю, вмінню адаптуватися можна досягнути позитивних результатів щодо збереження психічного здоров'я.

Слід зазначити, що в багатьох країнах світу питанням психічного здоров'я не приділяється належної уваги. Україна також не є винятком.

Для сучасних українських підлітків тема психічного здоров'я найбільше обтяжена травмами, що спричинила війна. Це треба враховувати тим, хто поруч з підлітком, системі охорони здоров'я, системі освіти. Побудова системи реабілітації та підтримки дітей у цей складний час та у майбутньому має бути пріоритетом на державному рівні в усіх сферах життєдіяльності. Крім того, сучасні підлітки хочуть змінювати наш світ на краще, тому ми повинні їм допомогти, зміцнивши їхнє психічне здоров'я.

В нашому суспільстві спроби подбати про власне психічне здоров'я і благополуччя не завжди є результативними, такими, що узгоджуються з фаховим поняттям психологічної допомоги та самопомоги. За останні



десятиліття інтерес до психологічних знань зріс, зокрема в галузі побудови людських стосунків, емоційної саморегуляції і самопомоги. Зростає і кількість осіб, які мали результативний досвід звернення за професійною психологічною допомогою. Проте такі особи, все ж таки, залишаються у меншості, назагал фахова психологічна допомога залишається стигматизованим поняттям, а самопомога часто зводиться до неадаптивних регуляторних методів: зловживань психоактивними речовинами, звернень до так званих «кухонних терапевтів» - друзів чи поширювачів парапсихологічних послуг, що лише погіршують проблеми, сприяють загостренню криз, затяжних конфліктів, деградації, низькій якості життя загалом.

Отже, екологічність психологічної допомоги на сьогоднішньому етапі суспільного розвитку має виступати домінантою у спрямуванні психологічної та психотерапевтичної взаємодії, сприяючи розвитку культури психічного здоров'я.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ЯК УМОВИ ЇХ ОСОБИСТІСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

#### 2.1 Гармонійні стосунки батьків як чинник особистісного розвитку дитини.

З появою дитини на світ, завданням сім'ї є підготовка її до подальшого життя та практичної діяльності, забезпечення правильної організації її життя, допомогти передати та засвоїти позитивний досвід старших поколінь, набути власного досвіду, поведінки й діяльності. Сім'я є одним із засобів формування всебічно розвиненої особистості та суспільних відносин.

Психологію дитини і підлітків зокрема, неможливо оцінити поза контекстом сім'ї. Саме в родині починається знайомство дитини з навколишнім світом, формуються моральні і культурні цінності, статево-рольові установки, закріплюються суспільні цінності.

Як зазначають Д. Малков та Т. Курченко, сім'ю, як соціальний інститут, в якому відбувається формування, розвиток та соціалізація особистості, обрали предметом своїх досліджень фахівці різних наукових сфер: філософія (Н. Орлова, Л. Панкова), соціологія (Ю. Гаспарян, О. Здравомислова), педагогіка (С. Захаренко, В. Кравець), психологія (С. Ковальов, М. Мушкевич, К. Седих, Ю. Сидорик, В. Целуйко).

Більшість науковців дотримуються такої думки, що виховний вплив родини на дитину, кожного її члена є всеохоплюючим і своєрідним. Цей вплив триває безперервно та охоплює всі сторони формування особистості. Саме в сім'ї відбувається розвиток, формування та закріплення національних, духовних, загальнолюдських та, власне кажучи, сімейних цінностей. Зараз акценти дещо змінюються і зосереджуються на тому, що в сім'ї відбувається

віддзеркалення саме сімейних цінностей, що певним чином відображаються на вихованні та формуванні дитини. Батьки несуть відповідальність за здоров'я, виховання і розвиток своїх дітей і це закріплено на державному рівні ( Закон України «Про охорону дитинства»( ст.12), Сімейний кодекс (ст.150), Кодекс України про адміністративні порушення (ст.80, 184), Кримінальний Кодекс України (ст.166) та інші).

Батьки — це дорослі люди, яких дитина сприймає як величезну модель побудови світу. У перші роки свого життя дитина ще ізольована від усього, з чим стикається дорослий. Саме в цей час вона формує більшу частину досвіду буття, спираючись, на перший погляд, ідеальну "модель" поведінки своїх батьків. Найчастіше турбота батьків виявляється у задоволенні фізіологічних потреб дитини (їжа, сон, дах над головою і ін.) і безпеки. Щодо потреби в любові — тут у багатьох виникають проблеми. Любов виявляється у надмірному піклуванні, яке не дає дитині можливості розвиватися, адже розвиток, як відомо, може бути лише на рівні подолання перешкод.

Саме батьки відіграють найважливішу роль у формуванні стосунків зі своїми дітьми.

По-перше, одним з дієвих способів виховання є сила прикладу. Батьки, які приймають відповідальність за якість своїх стосунків, стають гарним прикладом для своїх дітей. Діти спостерігають та наслідують їх поведінку, засвоюють її та впроваджують у своє повсякденне життя. Якщо батьки показують взаємоповагу, толерантність і відкритість у стосунках – це стане фундаментом для якісних стосунків їх дітей у майбутньому.

Батьки також повинні навчати дітей керувати емоціями, приділяти увагу розвитку емоційної компетентності своїх дітей, створювати сприятливе середовище для здорових стосунків. Емоційна компетентність дітей включає в себе вміння розпізнавати, розуміти та виражати свої емоції, а також ефективно

взаємодіяти з емоціями інших людей. Шлях до формування міцних та якісних стосунків проходить через розуміння та прийняття своїх і емоцій інших людей.

Головним аспектом якісних стосунків є активне, відверте та довірливе спілкування. Якщо батьки вкладають час та зусилля у розвиток комунікаційних навичок своїх дітей, це створює фундамент для будь-яких стосунків, які побудовані на взаєморозумінні та глибокій співпраці. Шлях до міцних стосунків проходить через вміння активно слухати, висловлювати свої думки з повагою та емпатією, а також шукати компромісні рішення.

Довіра між дитиною і дорослим відрізняється від довіри між двома дорослими, тому не потрібно залучати дітей у деякі теми, такі як проблеми в стосунках між батьками.

Довіра між батьками і дитиною — одна з найважливіших складових становлення здорової особистості.

Підвищити довіру в сім'ї та покращити стосунки між батьками та дітьми можна дотримуючись наступних порад:

- Активно слухайте. Уважно слухайте дітей, які звернулися до вас з проблемою. Дослухайтеся до їхніх відчуттів та емоцій. Демонструйте, що цінуєте їхні думки й почуття.
- Співпереживайте. Співчуваючи дітям, ви демонструєте, що розумієте їхні емоційні стани. Інколи проблеми дитини здаються недостатньо серйозними, але треба пам'ятати, що дитина ще немає такого важливого життєвого досвіду.
- Уникайте осуду і докорів. Не засуджуйте дитину, використовуйте тільки конструктивну критику. Варто розібратися в причинах та мотивах дій дитини, щоб в майбутньому допомогти їй знаходити альтернативні варіанти вирішення проблеми.

- Зважайте на потреби. Прислухайтеся до власних потреб та бажань. Необхідно знайти ту людину, яка вас вислухає без осуду, підтримає, допоможе відчувати себе важливим, почутим.
- Знаходьте позитив. Хваліть себе та не забувайте правильно хвалити своїх дітей. Відзначайте власні позитивні риси та досягнення.
- Займайтеся самоосвітою. Намагайтеся зрозуміти себе та свої емоції. Аналізуйте конфліктні ситуації та генеруйте стратегії їх розв'язання.
- Рефлексуйте. Аналізуйте свої дії стосовно дітей та їхні наслідки. Це сприяє розвитку критичного мислення та самоусвідомленості.
- Будьте терплячими. Не треба очікувати, що зміни стануть очевидними зразу [27].

Тим самим, можна зробити висновок, що на якість стосунків найбільше впливають батьки, а не діти. Діти виступають віддзеркаленням своїх батьків та відповідають за передачу цінностей та прикладу новому поколінню.

Формування гармонійних взаємин батьків та дітей висувається на чільне місце у процесі виховання громадянина України . Гармонія (грец. Harmonia – зв'язок, співзвучність) передбачає взаємний злагоджений зв'язок предметів чи явищ між собою. Оскільки гармонійність передбачає прояв злагодженої (позитивної) взаємодії людей один до одного (в нашому випадку, батьків та підлітків), тому підґрунтям таких взаємин є людяне (гуманне) ставлення один до одного учасників виховного процесу. Основою змісту гармонійних взаємин у родині є система відносин між батьками та дітьми , метою яких є створення психологічно сприятливих умов для розвитку особистості.

Існують правила, дотримуючись яких можна досягнути повної сімейної гармонії.

1. Планування. Протягом тижня доцільно зберігати якісь ідеї та обговорювати спільні плани.

2. Фізична активність. Виробіть звичку починати день з ранкової зарядки. Це привчить дітей до спорту, а дорослим подарує нову хвилю молодості.
3. Смачний сніданок. Сніданок перед днем пригод і відкриттів має бути поживним, щоб енергії вистачило на всі нові враження.
4. Свіже повітря. Якщо погода дозволяє, не варто оминати можливість подихати свіжим повітрям і отримати порцію вітамінів.
5. Читання. Якщо ви хочете виховати в дитині любов до книги, варто читати їй вголос. Дуже важливо давати дитині вибирати книги.
6. Сімейні традиції. Традицією може стати що завгодно. Можна виходити в парк або ліс і влаштовувати там пікнік.
7. Потреби дітей. Найголовніше — звертати увагу на те, чого дійсно хочеться дитині. Якщо ж нав'язувати власні інтереси - можна втратити зв'язок з дитиною, а також необхідно враховувати її бажання проводити з вами час [9].

Саме у сімейних взаємостосунках і спілкуванні реалізуються людські потреби, а саме: потреба у людських зв'язках, яка дає відчуття належності до певної групи; потреба у самоствердженні, яка дає відчуття і реальні докази своєї значущості для інших; потреба прихильності, що дає змогу відчувати взаємне тепло; потреба самосвідомості, яка формує почуття своєї неповторності, індивідуальності; потреба в орієнтації, яка дає зразок для наслідування. Почуття любові та прихильності один до одного є тими факторами, від яких залежить гармонійність взаємин батьків і дітей.

На стан сучасної сім'ї негативно впливають такі факти: посилення нервової напруженості людей, зростання кількості стресів та екстремальних ситуацій (в наших реаліях - актуально як ніколи), які негативно позначаються на психологічному мікрокліматі сім'ї, низька загальна психолого-педагогічна культура міжособистісних стосунків, зайнятість батьків, а особливо, матерів і як результат, формалізація стосунків дорослих з дитиною, збільшення кількості

сімей з низьким доходом, зменшення тривалості і збіднення змісту спілкування в сім'ї, неблагополучні, конфліктні сім'ї, зростання кількості асоціальних сімей.

Психічне здоров'я – це стан душевного благополуччя, емоційного комфорту, впевненість у своєму майбутньому, що пов'язано з відчуттям захищеності. Фахівці радять проявляти турботу та увагу зі сторони дорослих до своїх дітей, їх думок, станів, більше часу проводити з ними, цікавитись їхніми справами, інтересами, залучати до спільної діяльності.

Психічне здоров'я підлітків залежить від багатьох факторів. Одним з них є психологічний клімат в родині, який суттєво впливає на психіку, спричинює її стан комфорту або дискомфорту. Можна зауважити, що деякі батьки, не лише не є взірцем для своїх дітей, а ще й можуть негативно впливати на їх психічний стан.

Негативний вплив великої кількості стресогенних чинників, що постійно впливають на психіку дитини, стають причинами різноманітних невротичних проявів у поведінці дітей та підлітків. Також ще однією причиною є дефіцит спілкування з дорослими, вороже ставлення членів родини до підлітка, конфлікти, сімейні сварки, події, що відбуваються в країні, надмірна зайнятість батьків, тривала розлука з матір'ю тощо. Суб'єктивний стан дитини має безпосередній зв'язок з обстановкою навколо.

Психічне здоров'я підлітків характеризує їх здатність регулювати власну поведінку і діяльність відповідно до загальноприйнятих норм і правил поведінки.

За результатами опитуванням ЮНІСЕФ через U-Report Україна, 73% молодих людей віком від 14 до 34 років потребують емоційної чи психологічної підтримки. Водночас тільки 30% із них зверталися по допомогу. Крім того, дослідження демонструють, що діти та підлітки прагнуть розуміти, що відбувається з їхніми емоціями та що робити у стресовій ситуації [46].

О. Коваленко та К. Шедько вважають, що дитині, а особливо підлітку, необхідно спілкування з дорослими – це обумовлено проблемами перспективного життєвого самовизначення. Підліток, який не отримує необхідного спілкування в сім'ї з членами своєї родини, починає шукати його поза її межами, а саме на вулиці. Спілкування між батьками та дітьми є важливим фактором нестача якого призводить до проблем у сім'ї. У підлітків, яким є з ким довірливо спілкуватися, стійка самооцінка, вони здатні самостійно аналізувати та оцінювати [6].

Моменти, які важливі для дітей та підлітків:

- Коли ви показуєте позитивний приклад своїми діями та словами;
- Коли ви підтримуєте та заохочуєте їхні мрії;
- Коли ви святкуєте разом з ними їхні досягнення;
- Коли ви заохочуєте їх висловлювати свої думки та почуття;
- Коли ви прощаєте їхні помилки;
- Коли ви навчаєте їх життєвих навичок;
- Коли ви обіймаєтеся з ними (за матеріалами Голоси дітей).

«Клуб Добродіїв» за підтримки Plan International презентував результати всеукраїнського соціологічного дослідження: «Підлітки та їхнє життя під час війни: настрої, цінності, майбутнє». Опитали тинейджерів 13–19 років, причому дві третини з них— неповнолітні. Загалом у дослідженні взяли участь 600 молодих людей з Києва, Львова, Одеси та Дніпра, а також невеличких міст і селищ.

81% вважають батьків своєю опорою зараз, для 55% батьки — приклад рольової моделі [51].

«Відмовляючи дітям у часові, котрий по праву їм належить, ви позбавляєте їх виховання, яке вони повинні отримати від вас» Е. Уайт Християнська родина

Взаємини батьків та дітей знаходяться у тісній залежності із сімейними взаєминами батьків. Неузгодженість взаємин між батьками, часті конфлікти в



родині, атмосфера байдужості та грубості один до одного викликає у підлітка переживання, травмує його психіку, гальмує формування емоційної сфери, що в свою чергу, неблагополучно впливає на його морально-вольовий розвиток. Неузгодженість сімейного життя призводить до втрати гармонійності та емоційної повноцінності взаємин батьків та підлітків [33].

Можна зробити висновок, що гармонійні взаємини батьків та підлітків базуються на почуттях любові, взаємної поваги, чуйності і турботливості один до одного і передбачають свідому емоційну співпрацю учасників. Гармонійність взаємин батьків і дітей має безпосередній зв'язок із стосунками батьків.

## **2.2. Вплив ситуації невизначеності на здоров'я підлітків.**

Здоров'я людини є невід'ємною складовою системи цінностей кожної цивілізованої нації. Рівень здоров'я дітей у такій системі є одним з показників загального благополуччя суспільства.

Для збереження власного психологічного здоров'я варто відновити свої прості активності, а саме улюблені заняття, творчість, хобі, спорт, соціальну взаємодію. Це сприятиме психологічній стабілізації та відновить відчуття контролю у житті.

Варто розуміти, що за можливості повертатися до нормального життя в умовах невизначеності є особистою відповідальністю кожного, отже варто спонукати себе до розвитку конструктивного мислення та позитивної діяльності, шукати шляхи полегшення та емоційно розвантажитися, пошук нових способів самопідтримки власного здоров'я.

То що ж таке невизначеність - невизначеністю можна назвати ситуацію, в якій через недостатність або ж , навпаки, перевантаженість інформацією

людина стає невпевненою у своїх подальших діях та не може вирішити яке рішення їй обрати. Невизначеність може призводити не тільки до стану невпевненості, а також розгубленості та зниження психологічного благополуччя людини, впливати на якість її життя.

Щоб тримати себе в стабільному психологічному стані в ситуації невизначеності, необхідно пам'ятати про психологічну гігієну і дотримуватися певних рекомендацій.

По-перше, потрібно і необхідно розібратися в новинах. Не проводити в інформаційному просторі більше півгодини – години на день.

По-друге, не треба забувати про роботу по дому. Робити те, що робили раніше, якщо є така можливість.

По-третє, намагатися контролювати свої емоції. Відволікайтеся на хобі: заняття улюбленою справою, спів, малювання, заняття спортом, прослуховування музики, перегляд улюблених фільмів – це розвантажує нервову систему.

За результатами дослідження ЮНІСЕФ : кожен п'ятий підліток вважає власне здоров'я посереднім або поганим, а третина дівчат шкільного віку оцінили стан свого здоров'я як посередній чи поганий [49].

Підлітки є найбільш вразливими до ситуації невизначеності. Хоча вони вже не діти, які не повною мірою усвідомлюють, що відбувається, але водночас підлітки ще й не зовсім дорослі: вони не «загартовані» життєвими випробуваннями, не володіють таким необхідним цінним досвідом, знаннями і можливостями щодо подолання стресу, обмежень чи втрат. От саме цього в українських підлітків під час війни дуже багато, часом занадто. Підлітки часом не витримують психологічного і морального навантаження. Це тривожний сигнал для батьків і рідних, для вихователів та опікунів – будьте поруч, виявляйте любов, намагайтеся бути для них друзями, частіше розмовляйте і слухайте. На різні теми, але розмовляйте зі своїми дітьми! Адже після кількох

років пандемії, а тепер ще й після двох років повномасштабного вторгнення, підлітки опинилися у вирі реальної жорстокої війни – з усіма втратами, обмеженнями, стресами, страхами, загрозами. На відміну від своїх однолітків з інших країн, вони не мають почуття безпеки, стабільності, захищеності, не можуть будувати планів, мріяти, займатися улюбленим хобі – просто жити, реалізуючи власні бажання, з власної волі. Вони налякані і часто, аби не здатися для інших слабкими чи малими, залишаються сам на сам зі своїми проблемами, страхами, болем.

«Почуття дорослості» в підлітковому віці є центральним елементом в емоційній сфері особистості, що проявляється як внутрішнє відчуття готовності бути повноцінним учасником суспільства. Для цього вікового періоду характерними є такі інтелектуальні почуття, як любов, цікавість, здивування, сумнів, невпевненість. Особливо вирізняються емоції, пов'язані з усвідомленням самопізнання, власної гідності, розвиваються естетичні відчуття та емоційна чутливість [10].

Почуття дорослості підлітків виявляється у розбіжностях щодо рівня домагань, який передбачає його майбутнє становище та фактичне. Саме це і є однією з причин конфліктів з оточуючими. Причинами агресивної поведінки підлітка можуть бути: відсутність психологічної підтримки, приниження перед іншими та неповага до їх особистості з боку оточення, фізична агресія з боку батьків, а також негативний вплив ситуації невизначеності пов'язаний з військовими діями в нашій країні.

Однією з причин впливу ситуації невизначеності на порушення психологічного здоров'я підлітків є підвищений рівень подразнення сфери емоцій та почуттів. Такі емоційні негаразди можуть проявлятися у підвищеній тривожності, депресивних та агресивних проявах, зменшення рівня креативності підлітків та зниження рівня психологічного здоров'я в цілому.

Підвищений рівень тривожності у підлітків найчастіше може проявлятися втраті інтересу, байдужості, безініціативності, порушенні комунікації з батьками та однолітками. При чому, тривога дівчат і хлопців відрізняється за своїм видом: для дівчат більш характерними є прояви тривожності щодо взаємин з іншими, для хлопців – прояви агресії.

Відповідно до результатів опитування половина підлітків зазнала впливу війни на погляд власного майбутнього. Приблизно третина (29%) взагалі перестали планувати та вирішили визначитися з планами на майбутнє, вже коли закінчиться війна.

23% хвилює навчання загалом: підготовка до НМТ, ЗНО у майбутні роки, сесії в університеті, відсутність мотивації до навчання. Кожного сьомого непокоїть онлайн-навчання в школі (складно або нецікаво, велике бажання побачити однокласників). Невизначеність у навчанні, страх за майбутнє, неможливість планувати — ось головні неприємні переживання українських підлітків. Школярі не розуміють, чого очікувати завтра. Через війну все постійно змінюється. Третина підлітків, чиї переживання сфокусовані на невизначеності, хочуть поїхати на період навчання за кордон, а потім повернутися в Україну.

Бути сильними, психологічно і морально витривалими, вірити в себе, бути впевненими у собі, не здаватися та не панікувати, зберігати спокій – основні фактори здорових підлітків.

Водночас 37% молоді стало важче знаходити друзів під час війни.

89% тінейджерів відчують підтримку від оточення, але 59% хотіли б отримувати ще більше психологічного піклування. Третина вважає, що їм бракує підтримки від учителів, викладачів, тренерів. Кожен четвертий підліток не задоволений реакцією однокласників, але 9 із 10 підтримали друзі. Найменше проблем із батьками та родичами: 91% дорослих у родинах дають

достатньо підтримки дітям. Але дівчата значно частіше за хлопців хотіли б ще більше підтримки батьків (31% проти 18%).

Дослідження виявило кілька позитивних фактів про українських підлітків:

67% знають, ким хочуть стати в майбутньому;

70% хочуть жити та навчатися в Україні;

86% бачать своє майбутнє лише в нашій країні;

95% вірять у перемогу України [51].

Емоційний стан дитини в перехідному віці сильно змінюється, це має гормональні причини. А також зовнішній вплив, наприклад, відповідальність за вибір майбутньої професії. Також дітей не навчають емоційної грамотності, через це вони не можуть впоратися зі своїми емоціями, бо просто не знають як. Коли ти не говориш іншим про свої емоції, вони автоматично вважають, що тебе все влаштовує. Також, коли людина говорить про свої почуття, вмикається частина мозку, яка відповідає за емоційну частину. Важливо не переходити на особистості, а говорити лише про власні відчуття і навчати цього своїх дітей.

Дитяча та сімейна психологиня Світлана Ройз зібрала найважливіше, що потрібно знати про психологічний стан підлітків у воєнний час.

Дитина, що зазнала травматизації чи живе в стані хронічного стресу, може стати більш мовчазною чи дуже балакучою (травматичний досвід впливає на частини мозку, що відповідають за мовлення). Коли діти розмовляють, потрібно слухати, намагатися не оцінювати й не давати порад, поки вони самі не просять. Коли мовчать – можливо, варто запропонувати невербальні засоби для вираження (наприклад, арт-терапія дає багато інструментів для цього).

Одинокість (самотність) – це загальна ознака підліткового віку, але зараз, окрім суб'єктивного переживання самотності, вони об'єктивно часто залишаються без звичних, близьких, довірених контактів. Часто спілкування

відбувається лише онлайн. Критично важливо допомогти відновити “живі” контакти. Взаємодія, соціальні контакти, соціальна поведінка допомагають у регулюванні стресу.

Закономірна для цього віку тривога підсилюється тривожністю та невизначеністю, що пов’язані з війною. Важливо розмовляти про тривоги, не виявляючи знецінення, звертатися до спеціалістів. Потрібно відновити чи створити рутини, звичні колись дії: усе, що дає відчуття “нормальності”, допомагає заспокоїтися. Важливо вчити дітей вправ, які допомагають вгамувати тривогу.

Імпульсивність, дратівливість, складності з контролем та регулюванням – це вияви поведінки дитини, які потрібно пояснювати їй самій: як зараз працює її мозок, як саме реагує нервова система, які вияви можуть бути на рівні тіла (наприклад, тремтіння, спитніння, серцебиття). Важливо навчати підлітків розрізняти рівні: думки – тілесні відчуття – емоції. Це допомагає в регулюванні. Дорослі можуть запропонувати дітям конкретні практики, які допомагають їм самим.

Часто підлітки не можуть собі дозволити просити про допомогу, бояться показати свою вразливість, тож дорослим важливо виявляти свою ініціативність, розповідати про свої помилки, досвід і почуття, відновити ритуали, які пов’язані з близькістю.

Діти, які пережили травматичний досвід чи живуть в стані хронічного стресу, часто відчувають безпомічність, неможливість вплинути на обставини. А саме безпомічність травматична. Дорослим важливо допомогти їм відчути контроль, свою дієвість, можливість на щось впливати. Усе, що дає підліткам застосувати конкретні навички, діяти, – внесок у стабілізацію стану психіки. Важливо пропонувати дії та заняття, де б вони могли одразу побачити результат.

У воєнний час можна спостерігати зменшення мотивації та навчальної успішності у підлітків. Діти по-різному виявляють адаптацію до стресу: хтось поки що не може відновити звичний темп і обсяг в навчанні (навіть для підліткового віку), а хтось несподівано стає більш зосередженим, успішним та наполегливим.

Селфхарм (самоушкодження) у підлітків буває не тільки в вигляді шрамування, порізів на тілі. Це один з маркерів, коли важливо звертатися до спеціаліста. Тілесний біль іноді витримати легше, ніж емоційний, тож самоушкодження – це можливість перевести емоційний біль у тілесну площину, заглушити думки та відчуття. Іноді це вияв автоагресії, пов'язаний із почуттям провини, а іноді селфхарм використовують, щоб відчуті своє тіло, відчуті більше контрольованості. Якщо в дитини є такі вияви, тут точно важлива підтримка спеціаліста. Потрібно допомогти знайти шлях до вивільнення напруги, зрозуміти, що саме дитина знеболює, коли саме, після яких подій, контактів вона обирає самоушкодження.

Багато дітей переживають відчуття втрати – і не лише щодо близьких. Вони по-справжньому горюють за друзями, домом, можливостями. Дорослим важливо визнати їх почуття – буквально, словами: “Це дійсно складно втрачати – друзів, надії, плани“. І підліткам, і малюкам, і дорослим потрібні втіха, піклування, щоб не позбавитися можливості відчувати, не завмирати.

Якщо близькі зараз на фронті чи контакт з ними перерваний, діти можуть свій страх, тривогу, відчуття самотності переспрямовувати агресією на того дорослого, який поруч. Саме він може частіше відчувати навантаження слів та почуттів.

Коли дитина уникає спілкування, конкретної дії, конкретної дороги, за цим важливо спостерігати, виявляти, з чим пов'язана тривога, і, можливо, звернутися до психолога.

Підліткам властивий страх ненормальності (винятковості почуттів і їх проживання), тож важливо повторювати: “Ти нормальний/а, усі твої емоції нормальні в ненормальній ситуації, у якій ми зараз живемо”.

Часто підлітки переповнені відчуттям провини. Дорослим важливо бути обережними зі звинуваченнями, а також у навантаженні підлітків своїми очікуваннями. Зараз до почуття провини загалом у багатьох додається й провини того, хто вижив.

Бути батьками підлітків – завжди виклик. А бути батьками підлітків під час війни – задача з кількома зірочками [56].

Головні завдання щодо поліпшення здоров’я підлітків станом на сьогодні:

- підтримка психічного здоров’я та благополуччя підлітків;
- забезпечення здоров’я та благополуччя підлітків через універсальний доступ до якісних медичних послуг;
- вивчення медико-біологічних, економічних та соціальних факторів, що впливають на здоров’я підлітків;
- організація спільних підходів та конкретних дій щодо формування у підлітків відповідального ставлення до власного здоров’я;
- важливо втішати дітей, але без читання моралей;
- сприяння міжсекторальній взаємодії, покращенню управління та співпраці на усіх рівнях суспільства для забезпечення здоров’я підлітків;

## **Висновки до розділу 2**

Сім’я є природним середовищем первинної соціалізації дитини, джерелом матеріальної та емоційної підтримки, засобом збереження і передавання



культурних цінностей. Батьківська підтримка породжує довірчі стосунки між підлітками і батьками, сприяє успіхам в навчанні і етичному розвитку. Недостатня ж батьківська підтримка, навпаки, може привести до низької самооцінки підлітка, поганого навчання, імпульсивних вчинків, слабкої соціальної адаптації, нестійкої і антигромадської поведінки.

Діти, що ростуть в атмосфері любові й розуміння, мають менше проблем зі здоров'ям, труднощів із навчанням у школі, складностей у спілкуванні з однолітками, і, навпаки, як правило, порушення дитячо-батьківських відносин веде до формування різних психологічних проблем і комплексів. Успіх сімейного виховання значною мірою залежить від організації домашнього побуту, традицій сімейного життя: порядку в сімейному господарстві, залучення дітей до розподілу бюджету сім'ї, загального режиму дня та ін.

Завдання батьків полягає у формуванні таких якостей особистості, які дадуть змогу долати усі перешкоди на життєвому шляху. Виховання моральної особистості, що вміє встановлювати гуманні взаємини з дорослими і однолітками, оточуючими людьми, набуває в сучасному суспільстві особливу актуальність [57].

В сучасних умовах війни (невизначеності) підлітки особливо вразливі. Вони вже достатньо дорослі, щоб розуміти, що відбувається, та ще зовсім не мають досвіду, щоб впоратися зі своїми емоціями та почуттями.

Відносно новим способом надання психологічної допомоги є напрям консультування в чатовому форматі. Коли людина пише повідомлення в зручному для неї месенджері, а відповідь надає не чат-бот, а професійний психолог. Перевагами такої психологічної допомоги є те, що на неї легше наважитись, вона конфіденційна, безоплатна, не залежить від вашого місця знаходження, щоденна і майже цілодобова, професійна.

Підтримати підлітків в сучасних умовах невизначеності можна користуючись наступними порадами:

- Частіше говоріть і уважно слухайте розповіді дітей про те, що вони відчують і думають.
- Дозвольте емоціям бути. Розповідайте про свої почуття та поясніть дитині, що боятися, переживати, плакати – це нормально.
- Плануйте майбутнє, мрійте, обговорюйте з підлітками, що ви зробите одразу, як настане мир.
- Обіймайте свого підлітка та інших членів сім'ї не менше 8 разів на день. Тактильний контакт вкрай важливий в умовах невизначеності і стресу.
- Подивіться разом улюблені фільми. Це можна зробити навіть перебуваючи в укритті.
- Читайте вголос. Спільне читання вголос дає відчуття захищеності та спокою.
- Хваліть і робіть акценти на досягненнях дитини. Вселяйте підлітку віру у свої сили та пропонуйте підтримку.
- Заохочуйте спілкування дитини з однолітками. Для більшості підлітків спілкування з друзями є дуже важливим.
- Долучайте підлітків до допомоги іншим.
- Будьте уважними до змін у поведінці дитини. Зверніться за консультацією до психолога, якщо стан дитини викликає занепокоєння [46].

## РОЗДІЛ 3

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ СТРУКТУРИ ЦІННІСНИХ ОРІНТАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

#### 3.1 Характеристика методик та організація емпіричного дослідження

Метою нашого емпіричного дослідження було встановити вплив ситуації невизначеності на рівень стабільності психічного здоров'я підлітків, рівень креативності, рівень особистісної адаптованості школярів та визначити рівень тривожності.

Дослідження проводилося у три етапи.

На першому етапі дослідження ми розробили програму та визначили вибірку досліджуваних, підібрали психодіагностичний інструментарій для визначення впливу ситуації невизначеності на психоемоційний стан підлітків.

На другому етапі було проведено емпіричне дослідження, яке було проведено, як в режимі онлайн через Google-форму, так і в оффлайн режимі. Опитування було добровільне, повністю анонімне і не передбачало збір прізвищ, імен та електронних адрес.

На третьому етапі ми провели кількісну та якісну обробку результатів нашого емпіричного дослідження.

З метою вивчення особливостей психологічного здоров'я підлітків для проведення нашого емпіричного дослідження ми використали наступні методики:

1. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (The Mental Health Continuum – Short Form) К.Кейес (адаптація Е.Л.Носенко, А.Г.Четверик-Бурчак) (Додаток А).

2. Тест творчого мислення Е. Торренса (Додаток Б).
3. Визначення особистісної адаптованості школярів А.Фурман (Додаток В).
4. Тест шкільної тривожності Б. Філіпса (Додаток Г).

**Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»** (The Mental Health Continuum – Short Form) К.Кейес (адаптація Е.Л.Носенко, А.Г.Четверик-Бурчак) використали для визначення рівня психічного здоров'я підлітків. Цей опитувальник включає 14 питань, які входять до 3 шкал: суб'єктивного, соціального та психологічного благополуччя.

Шкала суб'єктивного благополуччя дає можливість діагностувати відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя.

Шкала соціального благополуччя спрямована на вивчення таких показників: соціальне прийняття (відчуття комфортності в оточенні інших людей); соціальна актуалізація (впевненість у власних можливостях); узгодженість з суспільством (сприйняття соціального оточення, у якому перебуває людина, як упорядкованого, і відчуття себе його частиною); соціальний внесок (власний соціальний внесок в це оточення); соціальна інтеграція (оцінка якості відносин із суспільством).

Шкала психологічного благополуччя вимірює такі показники: задоволеність респондента собою, як особистістю; успішність виконання повсякденних зобов'язань; наявність теплих та довірливих стосунків з оточуючими; наявність досвіду, який спонукає до самовдосконалення; впевненість у висловлюванні власних позицій; наявність мети та сенсу життя.

Слід зазначити, що перша шкала суб'єктивного благополуччя, діагностує благополуччя, яке належить до так званого гедонічного благополуччя, у якому акцент робиться на переживанні суб'єктом щастя та задоволеності. А наступні дві шкали (соціального благополуччя та психологічного благополуччя) спрямовані на вивчення евдемоністичного благополуччя, яке розглядається

через процеси самореалізації (наявність гармонії між всіма сторонами життя, між особистістю і суспільством, вияви життєздатності та людяності індивіда, прагнення людини залишатися собою тощо). Тобто тут спостерігаються вияви позитивного функціонування. Отже, в цілому благополуччя розглядається як «перетин» його духовного та об'єктивно-поведінкового (функціонального) компонентів.

Методика дає можливість дослідити такі рівні благополуччя:

- 1) процвітання (від англ. flourish – процвітання, розквіт) – коли індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя «щодня» і «майже щодня» і переживає 6 із 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (позитивного функціонування);
- 2) пригнічення (від англ. languish – томитися, в'янути) – коли індивід зазначає, що «ніколи» або «1–2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя та 6 із 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (позитивного функціонування);
- 3) «помірний» (задовільний) рівень – спостерігається в індивідів, які не увійшли до груп, у яких виявлено перший та другий рівень благополуччя.

Важливою ознакою психологічного здоров'я є відкритість людини новому соціальному досвіду, готовність до соціалізації та потреба в ній. Цей аспект теж можна оцінити за опитувальником К. Кейза. Впевнена в собі людина значною мірою незалежна від навколишнього середовища, здатна підтримувати баланс між силою особистісного впливу та чутливістю до впливу навколишнього середовища. Порушення цього балансу знижує відчуття соціального благополуччя особистості. Соціальне благополуччя визначають соціальні умови та соціальне функціонування індивідуума.

К. Кейз оцінює рівень соціального благополуччя в термінах ознак відчуття людиною комфортності в оточенні інших людей, впевненості у власних можливостях самоактуалізації; сприйняття соціального оточення, у якому

перебуває людина, як упорядкованого і відчуття себе його частиною, що уможлиблює власний соціальний внесок у це оточення [31,48].

**«Тест творчого мислення Е. Торренса»** Тест визнаний одним з найбільш надійних і перевірених інструментів для вимірювання рівня креативності підлітків, що дозволить виявити їх потенціал креативності та оцінити, як соціально-психологічні чинники впливають на цей потенціал. Вперше цей тест був запропонований Е.Торренсом в 1962 році призначений для діагностики креативності та творчого мислення. Для Е.Торренса креативність – це здібність до загостреного сприйняття недоліків у знаннях, елементів, яких бракує, дисгармонії. Він запропонував модель креативності, яка містить у собі три чинники: швидкість (продуктивність), гнучкість, оригінальність. Критерієм творчості, на його переконання, є не якість результату, а характеристики й процеси, що активізують творчу продуктивність. Такий підхід до розуміння креативності дозволяє визначити її і як здібність до творчості, і як умову, що полегшує і стимулює творчий процес, забезпечує оцінку його продуктів.

Психологічна наука достатньо уваги приділяє розкриттю сутності креативності, з'ясуванню механізмів творчої діяльності. Що ж стосується діагностики креативності, то потрібно зазначити, що робіт у цьому напрямку майже немає.

З огляду на позицію вчених, які визначають креативність як самостійний фактор, розвиток якої є наслідком навчання творчої діяльності школярів, компонентами креативності молодших школярів є: креативне мислення; креативна увага; застосування методів організації творчої діяльності [6, с. 31].

Соціальні ж науки схиляються до думки, що особливе місце в розвитку креативності дитини належить такому фактору, як позитивні умови сімейного середовища. У їх числі: достатня увага дитині; формування мотивації як домінанти творчої діяльності; позитивне підкріплення нестереотипної поведінки, різних проявів креативності; емоційна і психологічна підтримка

креативної активності; креативність самих батьків як того зразка для наслідування, з яким дитина може ідентифікуватися; очікування батьків по відношенню до дитини (очікування досягнень, успіху, позитивне раннє батьківське програмування) [18].

Описані вище характеристики: безумовне прийняття креативності дитини, позитивне ставлення до процесу і продукту її творчої діяльності – є специфічними і безпосередньо впливають на кінцевий результат. Це пов'язано з тим фактом, що, як правило, поведінкові характеристики таких дітей (відсутність уваги до умовностей і авторитетів, незалежність у судженнях, почуття гумору, яскравий темперамент, відсутність порядку й організованості в буденних справах) нерідко викликають негативне ставлення викладачів, батьків, оточуючих. Отже, логічно виділити самостійну задачу актуалізації у свідомості дорослих проблеми розвитку креативності молодших школярів.

У підлітковому віці на основі "загальної" креативності формується "спеціалізована" креативність: здатність до творчості, пов'язана з певною сферою людської діяльності, як її доповнення та альтернатива.

Для діагностики рівня творчого мислення та креативності ми запропонували респондентам малюнковий тест «Закінчи малюнок». Демонструються картинки зі стимульним матеріалом, описується завдання. За визначений час дітям потрібно домалювати фігурам окремі деталі та надати їм конкретного змісту. Чим більше деталей буде намальовано та чим конкретніший зміст вони будуть мати – визначаються рівні сформованості творчого мислення школярів.

Характеристика основних показників творчого мислення:

1. Легкість (швидкість) – кількісний показник, що відображає здатність до породження великої кількості ідей (асоціацій, образів). Вимірюється числом результатів.

2. Гнучкість– відображає здатність висувати різноманітні ідеї, переходити від одного аспекту проблеми до інших, використовувати різні стратегії вирішення.

3. Оригінальність– характеризує здатність до висування ідей, відмінних від очевидних, нормативних. Вимірюється кількістю неординарних відповідей, образів, ідей.

4. Розробка (ретельність, деталізація образів)– фіксує здатність до винахідництва, конструктивної діяльності. Вимірюється кількістю істотних і несуттєвих деталей при розробці основної ідеї.

При обробці емпіричних даних необхідно звернути увагу, що причини низьких і високих показників по всіх когнітивних параметрах креативності можуть бути різними. Так, низькі показники за фактором «швидкість» можуть бути пов'язані з високою деталізацією, розробленістю ідей. Високі показники по даному фактору можуть свідчити про імпульсивність або поверховість мислення. Низькі показники за фактором «гнучкість» свідчать про ригідність мислення або низьку інформованість, слабку мотивацію. Надзвичайно високі показники мають «негативний відтінок» і можуть свідчити про нездатність до єдиної лінії в мисленні. Високий коефіцієнт оригінальності іноді спостерігається при психічних і невротичних розладах. Тому при обробці емпіричних даних істотним є не тільки кількісний результат (бали), а й причини цього результату.

**Методика визначення особистісної адаптованості школярів А.В.Фурман** спрямована на дослідження успішності взаємодії особистості й середовища, основним критерієм якої виступає особистісна адаптованість, а саме результат життєдіяльності людини в суспільстві, яка свідчить про гармонійність її намірів і соціальних здобутків, внутрішньо задає певний набір моделей поведінки, дає змогу позитивно інтерпретувати власний ментальний



досвід і змінювати свою Я-концепцію, виявляти кращі людські риси й стверджувати себе як суб'єкт.

Існує три види показників особистісної адаптованості:

- адаптованість - абсолютна або відносна гармонійність між суб'єктивними цілями та кінцевим результатом, яка супроводжується позитивним ставленням (оцінкою, розумінням, прийманням) особистості до навколишнього світу та до себе;
- неадаптованість- як значно усвідомлена невідповідність між цілями та результатами діяльності, яка стає чинником амбівалентних почуттів та оцінок, але яка не має травмуючого впливу на психіку особистості;
- дезадаптованість - певний дисбаланс між цілями та результатами, яка стає чинником психічної напруги (стрес, шок, паніка), внутрішнього дискомфорту й нестабільності психічних процесів, негативного емоційного стану (страх, сум, фрустрація).

Дослідження виду та рівня функціонування особистісної адаптованості успішно здійснюється завдяки запропонованій методиці. Вона дає можливість для поглибленого аналізу різних рівнів функціонування трьох типів адаптаційного процесу особистості: адаптованість, неадаптованість, дезадаптованість. Побудована шкала розмежовує такі сутнісні характеристики внутрішнього пристосування, як ставлення до значущих інших макро- та мікросередовища, ставлення до себе, своєї поведінки та внутрішнього Я. Ці характеристики водночас є показниками ефективності психосоціального розвитку особистості й організованого освітнього процесу загалом. Бланк опитувальника і класифікація показників особистісної адаптованості учнів представлені у додатку В. Отримані матеріали підлягали якісному та кількісному аналізу, що дало змогу встановити тип адаптаційної поведінки та її відповідність рівню сформованості ціннісно-мотиваційної сфері.

Для визначення рівня і характеру шкільної тривожності, пов'язаної зі шкільним життям підлітків, ми використати **тест шкільної тривожності Б.Філіпса**. Перевагою у виборі саме цієї методики стало те, що вона дає можливість більш глибоко діагностувати не лише загальний рівень тривожності у школярів, а й переживання тривожності, пов'язаної з різними областями шкільного життя, а саме:

1. загальна тривожність у школі - загальний емоційний стан дитини, пов'язаний з різними формами її включення в життя школи;
2. переживання соціального стресу — емоційний стан дитини, на тлі якого розвиваються її соціальні контакти (передусім з однолітками);
3. фрустрація потреби в досягненні успіху - несприятливий психічний фон, такий, що не дає змоги дитині розвинути власну потребу в успіху, досягненні високого результату;
4. страх самовираження - негативні емоційні переживання ситуацій, пов'язаних із потребою саморозкриття, подання себе іншим, демонстрації своїх можливостей;
5. страх ситуації перевірки знань - негативне ставлення й переживання тривоги у ситуаціях перевірки (особливо публічної) знань, досягнень та можливостей;
6. страх невідповідності очікуванням оточення - орієнтація на значущість інших в оцінюванні своїх результатів, вчинків, думок, тривога з приводу оцінок, які дають навколишні, очікування негативного оцінювання;
7. низька фізіологічна опірність стресу - особливості психофізіологічної організації, які знижують здатність дитини пристосовуватись до стресових ситуацій, що підвищує ймовірність неадекватного, деструктивного реагування на тривожний чинник середовища;

8. проблеми і страхи у стосунках з учителями - загальний негативний емоційний фон стосунків із дорослими у школі, що знижує успішність навчання дитини в школі.

Тест складається з 58 питань, які ми запропонували дітям пройти в електронному вигляді на он-лайн. На кожне питання потрібно було однозначно відповісти так "+" або ні "-".

### 3.2 Результати емпіричного дослідження

Характеристика вибірки:

Учасники емпіричного дослідження: 50 учнів (31 учень 5-го класу; 19 учнів 9-го класу).

Вікова категорія: 10-11 років та 14-15 років відповідно.

Місто: Чернігів.

Заклад: Чернігівська гімназія №3, 5-В та 9-Д класи.

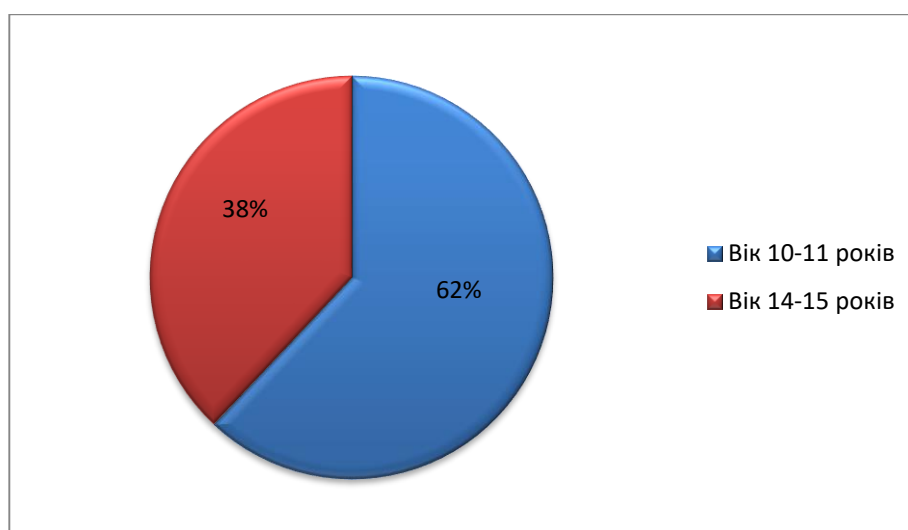


Рис.3.1. Розподіл респондентів основної вибірки за віковою приналежністю

## Процедура проведення емпіричного дослідження.

У зв'язку з нестабільною безпековою ситуацією в Чернігівському регіоні, постійними повітряними тривогами та періодичними блекаутами, опитування було проведено через Google-форму. Учасники дослідження отримали опитувальники через Viber месенджер з чіткою інструкцією щодо опитування. Опитування було добровільне, повністю анонімне і не передбачало збір прізвищ, імен та електронних адрес.

Першою використаною методикою був опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (The Mental Health Continuum – Short Form) К.Кеєс (адаптація на українську мову здійснена Е.Л.Носенко, А.Г.Четверик-Бурчак), завдяки якому ми визначили рівні психічного здоров'я кожного респондента. Питання було проранжовано на 3 категорії і визначено рівні «процвітання», «пригнічення», «помірний». Процвітання діагностується, якщо респондент відповідає «кожен день» або «майже кожен день» на питання 1-3 та переживає позитивне функціонування хоча б 6 із 11 симптомів протягом останніх двох тижнів. Пригнічення ж діагностується у опитуваних, які відповіли «ніколи» або ж «1-2 рази» на питання 1-3 (гедонічне благополуччя) та такі ж відповіді на питання 4-14 протягом останніх двох тижнів. Якщо респондент не увійшов до жодної з вище зазначених категорій, то йому діагностується «помірний рівень».

В результаті проведеного дослідження нами було встановлено, що психічне здоров'я у 18 % респондентів знаходиться на високому рівні, що визначає шкала суб'єктивного благополуччя. У цих респондентів діагностується відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя. 67 % респондентів - на середньому рівні, що означає задоволеність респондента собою, як особистістю; наявність теплих та довірливих стосунків з оточуючими; наявність досвіду, який спонукає до самовдосконалення; впевненість у висловлюванні власних позицій; наявність мети та сенсу життя, але вони не потрапили до вибірки з високим рівнем психічного здоров'я через

низькі показники по шкалі соціального благополуччя, яка відповідає за соціальне прийняття, соціальну актуалізацію та впевненість у власних можливостях.

Лише 15 % мали низький рівень психічного здоров'я, що свідчить про відсутність гармонії у житті, між особистістю і суспільством, людина не може залишатися собою тощо. Результати представлено в таблиці 3.1.

Визначені показники рівня психічного здоров'я в досліджуваних класах значно перевищують показники в цілому по Україні. Опитані українці оцінюють свій стан як середній – цей показник стабільний і тримається на рівні 50-51% упродовж останніх півтора року. Водночас зростає частка респондентів, які визначають стан власного ментального здоров'я як незадовільний (з 9% у 2022 році до 13% у 2024 році) [55].

Таблиця 3.1

## Результати прояву психічного здоров'я

Показники психічного здоров'я	Учні 5 класу		Учні 9 класу	
	Кількість	%	Кількість	%
Високий рівень	8	26%	4	21%
Середній рівень	16	52%	10	52%
Низький рівень	7	22%	5	27%

Аналізуючи віковий розподіл рівнів психічного здоров'я респондентів, ми отримали такі дані, що серед респондентів молодшого віку (10-11 років) переважає високий та середній рівень психічного здоров'я. А серед респондентів вікової групи 14-15 років переважає помірний (задовільний) та пригнічений рівень психічного здоров'я. Узагальнивши, ми бачимо, що найкращі показники психічного здоров'я мають респонденти 5 класу, а найгірші – учні 9 класу. Це можна пояснити тим, що учні випускного класу можуть відчувати великий рівень стресу та невизначеність, пов'язану з

обранням місця подальшого навчання після закінчення гімназії, суворіших вимог до навчання, планування свого майбутнього та вибором професії. В сучасних умовах невизначеності в нашій країні на школярів тисне стрес війни та дистанційного навчання.

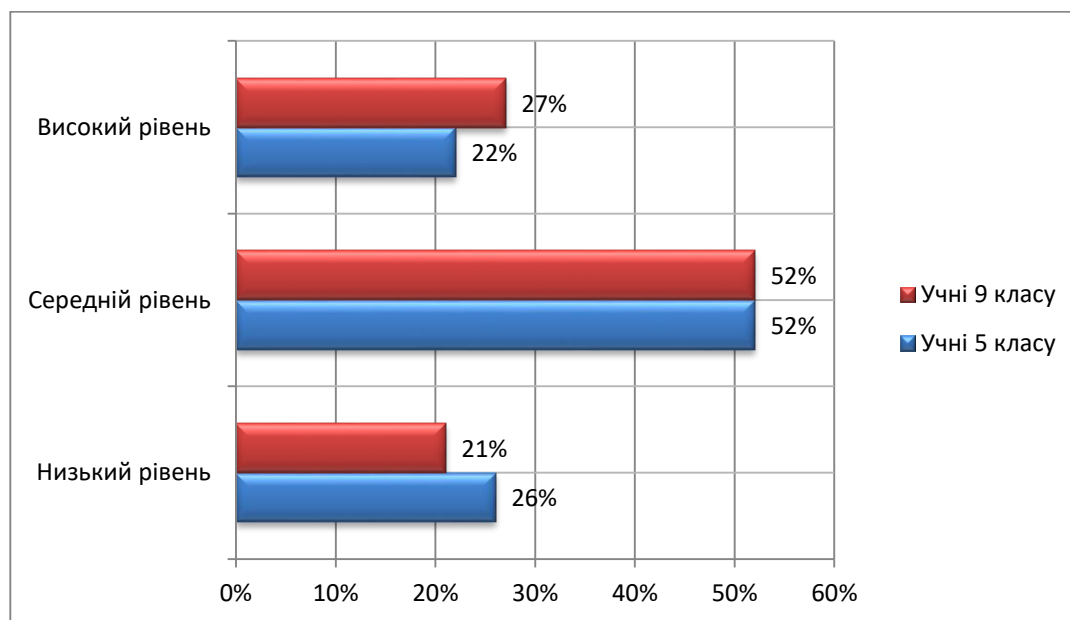


Рис.3.2. Результати дослідження за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»

Якщо розрахувати середні показники за категоріальними показниками, то 23,5% відносяться до категорії «процвітання», що вказує на поєднання добробуту і доброї життєдіяльності. У 24,5% респондентів психічне здоров'я можна охарактеризувати, як «пригнічене», на що впливає стрес, війна та невизначеність. Решта ж респондентів 52% не підходили під жодну з категорій, то у них діагностовано «помірний» рівень психічного здоров'я.

### «Тест творчого мислення Е. Торренса»

Діагностувалося виявленні рівнів креативного мислення учнів за допомогою малюнквого тесту «Закінчи малюнок». За допомогою малювання на заготовленій основі деталей, за кількістю та значенням можливо оцінити наявний рівень розвитку креативного мислення. Після попередньої інструкції учням роздали аркуші із завданням, прочитали інструкцію, але не давали приклади можливих відповідей. Відповіді на завдання цих тестів випробовувані

повинні дати у вигляді малюнків і підписів до них. Результати дослідження представлені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

## Результати дослідження креативності

Рівні креативності	Учні 5 класу		Учні 9 класу	
	Кількість	%	Кількість	%
Високий	2	7%	2	10%
Достатній	12	38%	9	49%
Середній	13	43%	6	32%
Низький	4	12%	2	9%

Оцінювання було проведено за наступними критеріями: «спроможність висунути візуальні ідеї» (оцінено за кількістю завершених вербальних зображень), «конструктивна активність» (оцінено від 1 до 4 балів за кожне завершене зображення, враховуючи складність конструктивних перетворень), «категоріальна гнучкість» (оцінено за кількістю використаних тематичних категорій під час створення зображень та «оригінальність».

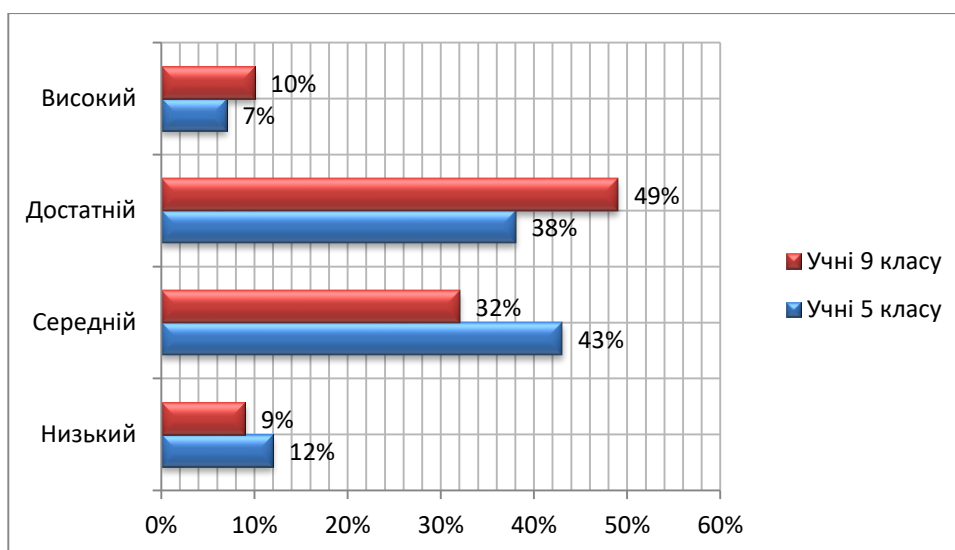


Рис.3.3. Результати дослідження за методикою «Тест творчого мислення Е. Торренса»

В результаті проведеного діагностування було встановлено, що високий рівень креативного потенціалу мають 2 учні (7%) 5-го класу та 2 учні (10%) 9-го класу. Такі особистості можуть вважатися високо креативними, вони також мають змогу стимулювати до креативності інших, вони більшою мірою спрямовані на вирішення складних завдань, проявляючи при цьому наполегливість, обходячись без застосування сторонньої допомоги і знаходячи часом важкі шляхи, ідеї і способи виходу зі сформованих ситуацій. Такі люди найчастіше виявляють інтерес до всього нового, що їм зустрічається на їхньому життєвому шляху, їм подобається ставити різні, часом каверзні питання, вивчати роботу механічних пристроїв, шукати нові способи вирішення проблем, читати книги та грати в ігри. Достатній рівень креативності мають 38% респондентів вікової категорії 10-11 років та 49% респондентів 14-15 років, що свідчить про те, що креативний потенціал досліджуваних є досить розвиненим, але не завжди проявляється, оскільки цьому перешкоджають певні особливості особистості. Середній рівень креативності встановлено у 43% та 32% опитуваних дітей 10-11 років та 14-15 років відповідно. Що свідчить про виражену допитливість, можливим пошуком нових шляхів і способів мислення, вивчення різних можливостей вирішення завдань; достатньо розвинутою уявою, наполегливістю, пізнанням складних явищ, задач; відстоювання своїх ідей. Лише 12% та 9% опитуваних 5-го та 9-го класу відповідно виявилися неспроможними виконати завдання впродовж відведеного часу, що вказує на потребу в додатковій підтримці для розвитку їхньої креативності. Креативний потенціал таких осіб може бути прихованим та стриманим, їх важко зацікавити чимось новим і незвичним. У більшості випадків такі учні намагаються уникати складних ситуацій, які можуть змусити їх відхилитися від загальноприйнятих стандартів, вибирають більш легкі і консервативні шляхи вирішення проблем, а також відчують ніяковість і страх перед можливістю ризикнути. Подібні результати можуть свідчити про пасивність підлітків до висування нових ідей.

В ході дослідження було підтверджено припущення, яке висувалося перед початком емпіричного дослідження, а саме що креативність молодших



підлітків визначається гармонійним розвитком мотиваційного та емоційно-вольового компонентів, і в умовах невизначеності, додаткового стресу розвинена недостатньо.

### **Методика визначення особистісної адаптованості школярів А.В.Фурман**

Все поле життєдіяльності дитини розділено на чотири основні сфери: школа, сім'я, вулиця, власне Я. В кожній з названих сфер зафіксовані найголовніші об'єкти, з якими вона постійно вступає у взаємодію (однокласники, вчителі, батьки, брати і сестри, найближчі друзі, ін.). Шляхом самооцінки досліджуваній визначає своє ставлення до оточуючих його людей і самого себе. З використанням методики особистісної адаптованості школярів Фурмана ми дослідили соціальну адаптацію учнів гімназії за такими показниками, як: адаптованість, неадаптованість та дезадаптованість. У цілому, результати вивчення стану соціальної адаптації учнів гімназії свідчать про позитивну ситуацію соціалізації старшокласників в умовах навчально-виховного процесу.

Результати дослідження особистісної адаптованості школярів наведені в таблиці 3.3

Таблиця 3.3

#### **Класифікація показників адаптованості учнів**

Ступінь соціально-психологічної адаптованості	Рівні особистісної адаптованості	Показники адаптованості	Учні 5 класу		Учні 9 класу	
			Кількість	%	Кількість	%
I. Адаптованість	1. а) Максимальний	75	-	-	-	-
	б) Дуже високий	73-74	-	-	-	-
	2. Високий	69-72	9	30%	6	32%
	3. Середній	64-68	14	45%	7	37%
II. Неадаптованість	4. Низький	57-63	-	-	-	-
	5. Неочевидний	50-56	5	18%	5	26%
III. Дезадаптованість	6. Очевидний	40-49	2	6%	-	-
	7. Ситуативний	30-39	-	-	-	-
	8. Стійкий, очевидний	21-29	1	1%	1	5%
	9. Критичний	0-20	0	0%	0	0%

На основі аналізу показників адаптації нами виділено такі рівні адаптації молодших підлітків 10-11 років, як адаптованість (середня, низька), неадаптованість (неочевидна, очевидна), дезадаптованість (стійка очевидна). Високий та середній рівень адаптованості виявлено у 9 та 14 дітей, що складає 30 % та 45% відповідно від загальної кількості досліджуваних; неадаптованість неочевидну виявлено у 5 дітей, що складає 18 % від загальної кількості досліджуваних; неадаптованість очевидну виявлено у 2 дітей, що становить 6% від загальної кількості досліджуваних; дезадаптованість стійку, очевидну виявлено у 1 дитини, що складає 1 % від загальної кількості досліджуваних.

Інтерпретація результатів дослідження учнів 9-го класу такі рівні адаптації старших підлітків 14-15 років, як адаптованість (середня, низька), неадаптованість (неочевидна, очевидна), дезадаптованість (стійка очевидна). Високий та середній рівень адаптованості виявлено у 6 та 7 учнів, що складає 32 % та 37% відповідно від загальної кількості досліджуваних; неадаптованість неочевидну виявлено у 5 дітей, що складає 26 % від загальної кількості досліджуваних; неадаптованість очевидну виявлено у 1 дітей, що становить 5% від загальної кількості досліджуваних; дезадаптованість стійку, очевидну виявлено у 1 дитини, що складає 1 % від загальної кількості досліджуваних.

Отримані результати дослідження дали змогу вивчити та порівняти особливості розвитку внутрішніх психологічних складових особистісної адаптованості учнів різного віку, а саме 10-11 років та 14-15 років. Зокрема, у молодших підлітків переважає позитивні Я-образ та Я-концепція, сприятливий соціально-психологічний клімат в класі. У старших підлітків має місце позитивна спрямованість ставлень до оточення і самих себе, самооцінка ж в усіх учнів підліткового віку переважно висока та адекватна. Внутрішнє прийняття молодших підлітків, як важливий показник їхньої пристосованості має таку специфіку: більшість опитуваних приймають швидше власну особистість, ніж своє оточення, а старших підлітків переважає часткове неприйняття довкілля і самих себе, що призводить до появи неадаптованості та

дезадаптованості . Серед основних причин шкільної дезадаптованості можна визначити: низький рівень розвитку розумових здібностей, високий ступінь емоційної нестійкості, високий рівень навчальних досягнень учнів, незрілість психіки та особливості сімейного виховання.

Американська психологічна асоціація запропонувала десять шляхів, що сприяють підвищенню адаптованості та витривалості, такі як:

- побудова та підтримка ефективних стосунків з оточуючими;
- уникнення сприйняття труднощів і криз як непереборних проблем;
- прийняття неминучості змін;
- постановка реалістичних цілей та рух до їх досягнення;
- прийняття рішень щодо можливих викликів;
- самореалізація;
- формування позитивного сприйняття себе та своїх можливостей;
- сприйняття подій, орієнтуючись на їх контекст і перспективу;
- оптимістичне, обнадійливе світосприйняття;
- піклування про себе [12].

#### ***Аналіз результатів дослідження тривожності за методикою Філіпса.***

З метою виявлення факторів тривожності, що впливають на емоційний стан підлітків під час очної форми навчання, було проведено тест Філіпса для визначення рівня шкільної тривожності. Опитувальник шкільної тривожності Філіпса відноситься до стандартизованих психодіагностичних методик і дає можливість фіксувати не тільки загальний рівень шкільної тривожності, а й якісну специфіку тривожності в різних сферах шкільного життя.

Дослідження рівня тривожності проводилося серед учнів 5-го та 9-го класів. Вибірка досліджуваних складалася з 31 учня віком 10-11 років та 19 учнів вікової категорії 14-15 років Чернігівської гімназії №3. Для проведення дослідження тривожності підлітків нами був використаний тест шкільної тривожності Філіпса. Результати дослідження наведені в таблиці 3.4

Таблиця 3.4

## Результати дослідження шкільної тривожності

	Учні 5 класу		Учні 9 класу	
	Кількість	%	Кількість	%
Висока загальна тривожність	5	17%	5	25%
Підвищена загальна тривожність	11	35%	8	42%
Низька тривожність	15	48%	6	33%

Узагальнення отриманих даних показало, що 5 учнів 5-го класу (17%) мають високий рівень загальної тривожності, 35% – середній рівень і 15 учнів, що становить 48% від загальної кількості учнів – низький рівень тривожності. Показники рівня тривожності учнів 9-го класу становлять: висока загальна тривожність – 25%, підвищена загальна тривожність – 42% та 6 учнів, що становить 33% від загальної кількості учнів - з низькою тривожністю.

Середнє значення показника рівня загальної тривожності учнів 5-го та 9-го класів становить: висока загальна тривожність – 21%, підвищена загальна тривожність – 38,5%, низька тривожність – 40,5%.

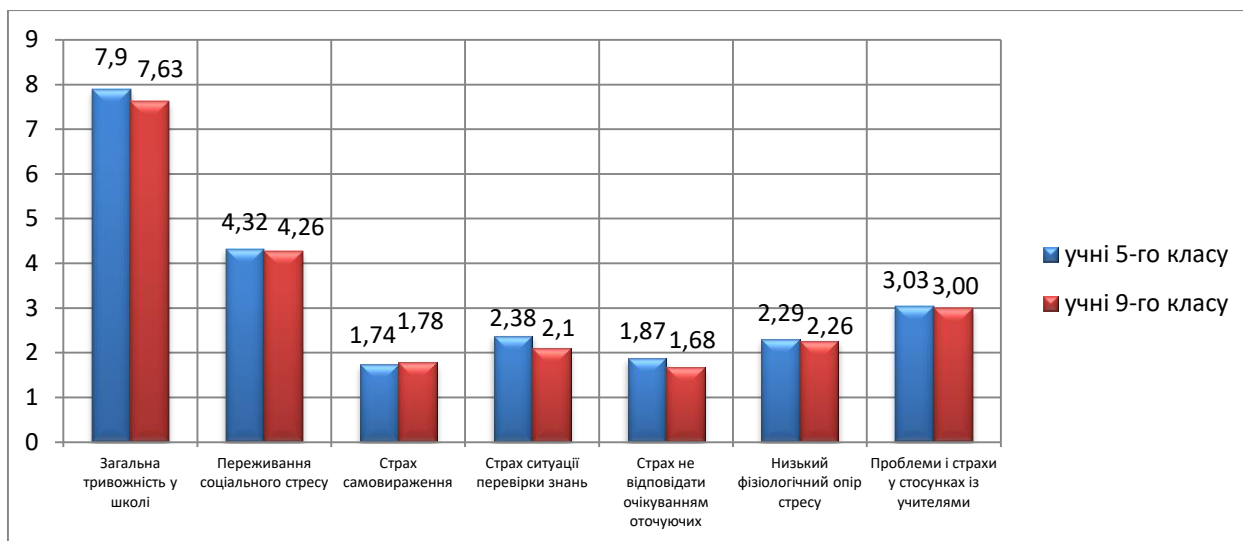


Рис.3.5. Середні показники рівня тривожності в розрізі окремих чинників

Використовуючи методику шкільної тривожності Філіпса нами було встановлено показники, що спричиняють найбільшу тривожність серед учнів цього віку. Переважна більшість респондентів вікової категорії 10-11 років відчувають підвищений і високий ступінь тривожності пов'язаний зі страхом ситуації перевірки знань та труднощами в навчанні. Це відбувається, коли вчитель встановлює рівень їхніх навчальних досягнень, що може бути пов'язано як із вимогами, зафіксованими в освітніх програмах, так і з вимогливістю значущих дорослих – педагога та батьків. На другому місці зафіксовано переживання соціального стресу та страх невідповідності очікуванням оточення. Це свідчить про переважання загального негативно забарвленого емоційного стану дитини, що пов'язане з різними формами її включення у шкільне життя. Особливо травмівними і невизначеними виступають для молодших підлітків їх соціальні контакти: можливі напружені стосунки з однокласниками. Невизначеними можуть бути взаємини з батьками, що пов'язано з прагненням молодшого підлітка відповідати їхнім вимогам. Встановлено, що у дітей цього віку сформована орієнтація на значимість інших людей в оцінці своїх результатів та вчинків, тривога з приводу оцінок, що даються оточенням, очікування негативних оцінок. Однак слід мати на увазі,

що дуже низька тривожність може бути результатом активного витіснення особистістю своєї високої тривоги й бажання показати себе з найкращої сторони.

Підлітки віком 14-15 років проявляють високий та підвищений рівень загальної тривожності, що складає 67% від рівня загальної тривожності, тобто схильні до надмірного хвилювання, переживання тривоги в ситуаціях, що можуть загрожувати неприємностям та невдачам. Зазвичай тривожність виникає через недостатню адаптивність психофізіологічних механізмів організму, що проявляється в посиленні активації нервової системи і, як наслідок, неадекватних поведінкових реакції, що так притаманні підліткам. Значним фактором стрімкого зростання рівня тривожності є близькість розташування навчального закладу до лінії проведення бойових дій, що безпосередньо впливає на психологічний стан дітей через тривалі повітряні тривоги, періодичні вибухи та перебування в укритті, а також поганою підготовкою до уроків; страхом виразити свої можливості, тому що діти вважають, що вони будуть оцінені нижче, ніж їхні однолітки, які показують високий рівень знань та творчості; заниженою самооцінкою та пред'явленням з боку вчителя високих вимог.

Бачимо, що у переважної більшості дітей вираженими є такі страхи: невідповідність очікуванням оточуючих, страх самовираження, страх перевірки знань та труднощами у навчанні. Страх невідповідності очікуванням оточуючих свідчить про орієнтацію на значимість інших в оцінці своїх результатів, вчинків і думок, тривогу з приводу оцінок, що даються навколишніми, очікування негативних оцінок.

Порівняльний аналіз щодо виразності досліджуваних параметрів серед двох груп респондентів, а саме молодших підлітків 10-11 років та підлітків 14-15 років, нами здійснювався за допомогою критерію Мана-Уїтні, що передбачає порівняння середніх значень по двох вибірках.

Для виконання тесту Манна-Уїтні сформулюємо такі гіпотези:  
 $H_0$ : Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.  
 $H_1$ : Відмінності між результатами 1 та 2 груп статистично значущі.

При порівнянні показників рівня психічного здоров'я між вибірками учнів 5-х та 9-х класів статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{емп.}} = 247.5$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по критерію креативності між двома вибірками статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{емп.}} = 239.0$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по показникам адаптованості між двома вибірками - статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{емп.}} = 345.5$$

$$U_{0.01} = 196.0$$

$$U_{0.05} = 231.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників загальної тривожності між вибірками учнів 5-х та 9-х класів статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{emp.}} = 273.5$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза Н<sub>0</sub>:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по чиннику переживання соціального стресу між двома вибірками - статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{emp.}} = 326.5$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза Н<sub>0</sub>:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по такому чиннику, як фрустрація потреби в досягненні успіху між двома вибірками - статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{emp.}} = 326.5$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза Н<sub>0</sub>:

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по такому фактору, як страх самовираження між вибірками учнів 5-х та 9-х класів статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{emp.}} = 290.0$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$



Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по чиннику переживання страху ситуації перевірки знань між вибірками виявлена статистична значимість відмінностей.

$$U_{\text{емп.}} = 243.5$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по чиннику страху не відповідати очікуванням оточуючих між двома вибірками - статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{емп.}} = 267.5$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по чиннику - низький фізіологічний опір стресу між двома вибірками - статистична значимість відмінностей не виявлена.

$$U_{\text{емп.}} = 294.0$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

При порівнянні показників по такому фактору, як проблеми і страхи у стосунках із учителями між вибірками учнів 5-х та 9-х класів виявлена статистична значимість відмінностей.

$$U_{\text{емп.}} = 285.0$$

$$U_{0.01} = 178.0$$

$$U_{0.05} = 211.0$$

Приймається гіпотеза  $H_0$ :

Статистично значимих відмінностей між результатами 1 та 2 груп немає.

Ми розділили загальну вибірку респондентів по показникам адаптованості на дітей, у яких показники адаптованості високі і вище середнього, друга вибірка – з низькими і нижче середнього показниками.

При порівнянні по показникам прояву психічного здоров'я і між цими двома вибірками результати були наступні:

$$U_{\text{емп.}} = 0.0$$

$$U_{0.01} = 75.0$$

$$U_{0.05} = 94.0$$

Приймається  $H_1$ :

Відмінності між результатами 1 і 2 груп статистично значущі  $p \leq 0,01$ .

Отже, у дітей з високими і вище середнього показниками адаптованості вищі показники прояву психічного здоров'я. У підлітків з показниками середнього та нижчого рівня адаптованості спостерігається низький рівень прояву психічного здоров'я. Це можливо пояснити негативним впливом соціальних факторів та невизначеності, надмірною тривогою, незадоволеністю життям, відсутністю планів на майбутнє.

Здійснений емпіричний аналіз показників психічного здоров'я продемонстрував, що більшість опитаних респондентів орієнтовані на гедонічне теперішнє та позитивне минуле. Більшість респондентів все ж таки в тій чи іншій мірі демонструють задоволеність власним життям.

При порівнянні показників за рівнем креативності отримали наступні результати між двома вибірками:

$$U_{\text{емп.}} = 58.5$$

$$U_{0.01} = 122.0$$

$$U_{0.05} = 147.0$$

Приймається  $H_1$ :

Відмінності між результатами 1 і 2 груп статистично значущі  $p \leq 0,01$ .

Такі результати можна пояснити тим, що підлітки навіть в ситуації невизначеності демонструють високі показники креативного мислення та проявляють креативну уяву. Можна припустити, що рівень креативного мислення безпосередньо пов'язаний з академічною успішністю учнів, що ліпші результати підлітки мають в школі, то кращими є показники. Тобто успішність у креативному мисленні та уяві певною мірою пов'язана з академічною успішністю та доповнюють одна одну. Але все ж таки академічна успішність не є передумовою для успішності в показниках креативності.

При порівнянні показників загальної тривожності між нашою вибіркою виявлена статистична значимість відмінностей.

$$U_{\text{емп.}} = 6.0$$

$$U_{0.01} = 60.0$$

$$U_{0.05} = 77.0$$

Приймається  $H_1$ :

Відмінності між результатами 1 і 2 груп статистично значущі  $p \leq 0,01$ .

Отримані результати означають, що при зростанні показників тривожності знижуються показники психологічного благополуччя, фізичного здоров'я, загального та суб'єктивного благополуччя. Це можна пояснити таким чином, що тривожність виступає індикатором психологічного благополуччя. Звичайно, на всіх впливає військовий конфлікт в нашій країні, зміни в навчальному процесі, великий рівень стресу, постійно зростаючі вимоги до рівня знань, невизначеність у виборі майбутньої професії, що безумовно є стресовими факторами, важче переживається підлітками та супроводжується гнівом, страхом, тривожністю, агресією та стресом.

Таким чином, на основі проведеного дослідження ми підтвердили те, що рівень особливості психологічного здоров'я у підлітковому віці проявляються в тому, що у молодших підлітків вищий рівень адаптованості та стабільності психічного здоров'я, але нижчий рівень шкільної тривожності та креативності, ніж у старших підлітків. Це можна пояснити тим, що учні випускного класу можуть відчувати великий рівень стресу та невизначеність, пов'язану з обранням місця подальшого навчання після закінчення гімназії, суворіших вимог до навчання, планування свого майбутнього та вибором професії. В сучасних умовах невизначеності в нашій країні на школярів тисне стрес війни та дистанційного навчання. Відповідно можемо констатувати підтвердження висунутої нами гіпотези.

### **Висновки розділу 3**

Нами було проведено емпіричне дослідження щодо визначення структури ціннісних орієнтацій особистості підлітків в умовах невизначеності та рівня особливості психологічного здоров'я. Ми висунули гіпотезу та охарактеризували обрані для дослідження методики (опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», адаптація Е.Л.Носенко, А.Г.Четверик-Бурчак; тест творчого мислення Е. Торренса; визначення

особистісної адаптованості школярів А.Фурмана; тест шкільної тривожності Філіпса).

Для проведення дослідження було обрано 50 учнів (31 учень 5-го класу; 19 учнів 9-го класу), вікової категорії – 10-11 років та 14-15 років, Чернігівської гімназії №3.

За результатами проведеного емпіричного дослідження встановлено, що підлітки стикаються з унікальними труднощами, які можуть суттєво вплинути на їхній психічний стан, включаючи академічний тиск, стосунки з однолітками та сімейні проблеми. Більшість опитаних респондентів у двох вікових категоріях показали середній рівень психічного здоров'я, що означає задоволеність респондента собою, як особистістю; наявність теплих та довірливих стосунків з оточуючими; наявність досвіду, який спонукає до самовдосконалення; впевненість у висловлюванні власних позицій; наявність мети та сенсу життя, але вони показали низькі показники по шкалі соціального благополуччя, яка відповідає за соціальне прийняття, соціальну актуалізацію та впевненість у власних можливостях.

В ході дослідження було підтверджено припущення, яке висувалося перед початком емпіричного дослідження, а саме що креативність молодших підлітків визначається гармонійним розвитком мотиваційного та емоційно-вольового компонентів, і в умовах невизначеності, додаткового стресу розвинена недостатньо.

Внутрішнє прийняття молодших підлітків, як важливий показник їхньої пристосованості має таку специфіку: більшість опитуваних приймають швидше власну особистість, ніж своє оточення, а старших підлітків переважає часткове неприйняття довкілля і самих себе, що призводить до появи неадаптованості та дезадаптованості. Серед основних причин шкільної дезадаптованості можна визначити: низький рівень розвитку розумових здібностей, високий ступінь

емоційної нестійкості, високий рівень навчальних досягнень учнів, незрілість психіки та особливості сімейного виховання.

Використовуючи методику шкільної тривожності Філіпса нами було встановлено показники, що спричиняють найбільшу тривожність серед учнів цього віку. Значним фактором стрімкого зростання рівня тривожності є близькість розташування навчального закладу до лінії проведення бойових дій, що безпосередньо впливає на психологічний стан дітей через тривалі повітряні тривоги, періодичні вибухи та перебування в укритті, а також поганою підготовкою до уроків; страхом виразити свої можливості, тому що діти вважають, що вони будуть оцінені нижче, ніж їхні однолітки, які показують високий рівень знань та творчості; заниженою самооцінкою та пред'явленням з боку вчителя високих вимог.

## ВИСНОВКИ

Аналіз наукових джерел, присвячених розгляду поняття «психологічне здоров'я» та «психічне здоров'я», їх порівняння дає можливість стверджувати, що на сьогодні не існує єдиного визначення для цих понять та чіткої різниці між ними.

Психологічне здоров'я розглядають як стан, який характеризує процес і результат нормального розвитку суб'єктивної реальності в межах індивідуального життя . Відмінність психологічного здоров'я від психічного головним чином полягає в тому, що друге має стосунок до окремих психічних процесів і механізмів, а психологічне відноситься до особистості в цілому і дозволяє виокремити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я.

Вивчення теоретичних аспектів особливостей психологічного здоров'я , дало нам можливість скласти наступний перелік індикаторів психологічно здорової особистості:

- цілісність, інтегрованість, єдність;
- самореалізація, зростання, зрілість;
- здатність до саморегуляції, стресостійкість;
- творчість, спонтанність, внутрішня свобода;
- співробітництво, спілкування, соціальний інтерес;
- здатність формувати цінності, шукати задоволення в житті;
- гармонія, баланс, врівноваженість, стабільність, почуття міри;
- автентичність, здатність до самопізнання, креативність;
- довіра до світу, відповідальність перед світом, широкі межі «я».

Здоров'я української нації, а також зокрема здоров'я окремо взятої людини належить до найбільш складної проблеми, яка не втрачає своєї актуальності багато років.

Підлітковий вік - це період значних змін у житті дитини. Це вік стрімких фізіологічних, психологічних, соціальних змін, які відбуваються з дитиною, і це саме той період, коли вона потребує як мудрої та виваженої батьківської підтримки, так і свободи в ухваленні рішень та виявленні своїх поглядів та переконань. Цей вік – пов'язаний з вибором професії і розширенням діапазону суспільно-політичної ролі, зумовлений взаємодією біологічної і соціальної сторін розвитку.

Формування гармонійних взаємин батьків та дітей висувається на чільне місце у процесі виховання громадянина України. Саме у сімейних взаємостосунках і спілкуванні реалізуються людські потреби, а саме: потреба у людських зв'язках, яка дає відчуття належності до певної групи; потреба у самоствердженні, яка дає відчуття і реальні докази своєї значущості для інших; потреба прихильності, що дає змогу відчутти взаємне тепло; потреба самосвідомості, яка формує почуття своєї неповторності, індивідуальності; потреба в орієнтації, яка дає зразок для наслідування. Почуття любові та прихильності один до одного є тими факторами, від яких залежить гармонійність взаємин батьків і дітей.

На сьогоднішній день проблема збереження психологічного здоров'я підлітків є однією з найважливіших.

Невизначеністю можна назвати ситуацію, в якій через недостатність або ж, навпаки, перевантаженість інформацією людина стає невпевненою у своїх подальших діях та не може вирішити яке рішення їй обрати. Невизначеність може призводити не тільки до стану невпевненості, а також розгубленості та зниження психологічного благополуччя людини, впливати на якість її життя.



Однією з причин впливу ситуації невизначеності на порушення психологічного здоров'я підлітків є підвищений рівень подразнення сфери емоцій та почуттів. Такі емоційні негаразди можуть проявлятися у підвищеній тривожності, депресивних та агресивних проявах, зменшення рівня креативності підлітків та зниження рівня психологічного здоров'я в цілому. Підвищений рівень тривожності у підлітків найчастіше може проявлятися втраті інтересу, байдужості, безініціативності, порушенні комунікації з батьками та однолітками. При чому, тривога дівчат і хлопців відрізняється за своїм видом: для дівчат більш характерними є прояви тривожності щодо взаємин з іншими, для хлопців – прояви агресії.

Таким чином, підлітки в умовах війни стають досить вразливими, що відображається на погіршенні їх психічного та психологічного здоров'я.

Основні психологічні проблеми, пов'язані з війною:

1. Діти підліткового віку, які переживають війну, можуть бути свідками травмівних подій. Це може призвести до розвитку ПТСР та інших стресових реакцій.

2. Невизначеність, нестабільність, загроза життю можуть спричинити розвиток депресії та тривоги у підлітків.

3. Втрата близьких людей, що супроводжується горем та скорботою, може викликати емоційну та психологічну неврівноваженість у дітей підліткового віку.

4. Війна може призвести до соціальної ізоляції підлітків, зниження можливостей для нормального соціального взаємодії та втрати зв'язків з друзями та родиною.

5. Негативні психологічні наслідки війни впливатимуть на підлітків протягом тривалого часу, маючи вплив на їхній розвиток, навчання та загальний стан.

Ці проблеми підкреслюють важливість забезпечення психосоціальної підтримки та допомоги підліткам, які переживають війну. Раннє виявлення психологічних проблем, психосоціальна підтримка та доступ до психологічних послуг можуть сприяти збереженню психічного здоров'я підлітків.

Відповідно до отриманих емпіричних даних було встановлено, що підлітки 10-11 років відзначаються більш високими показниками стабільності психічного здоров'я. Таке явище можна пояснити тим, що рівень адаптованості молодших підлітків більш високий, ніж в учнів старших класів. Проте слід відзначити, що показники рівня креативності у молодших підлітків нижчі. Це можна пояснити тим, що креативний потенціал досліджуваних є досить розвиненим, але не завжди проявляється, оскільки цьому перешкоджають певні особливості особистості. Показники рівня тривожності у молодших підлітків нижчі, що може бути результатом активного витіснення особистістю своєї високої тривоги й бажання показати себе з найкращої сторони.

Підлітки 14-15 років мають більш високий рівень креативності, вони більшою мірою спрямовані на вирішення складних завдань, проявляючи при цьому наполегливість, обходячись без застосування сторонньої допомоги і знаходячи часом важкі шляхи, ідеї і способи виходу зі сформованих ситуацій.

Також вони відзначаються високим рівнем тривожності, що можна пояснити тим, що учні випускного класу можуть відчувати великий рівень стресу та невизначеність, пов'язану з обранням місця подальшого навчання після закінчення гімназії, суворіших вимог до навчання, планування свого майбутнього та вибором професії.

Порівняльний аналіз щодо виразності досліджуваних параметрів серед двох груп респондентів, а саме підлітків, у яких показники адаптованості високі і вище середнього та підлітків з низькими і нижче середнього показниками, нами здійснювався за допомогою критерію Мана-Уїтні, що передбачає порівняння середніх значень по двох вибірках. При порівнянні по показникам

прояву психічного здоров'я між цими двома вибірками виявлено статистично значущі відмінності  $p \leq 0,01$ . Це можливо пояснити негативним впливом соціальних факторів та невизначеності, надмірною тривогою, незадоволеністю життям, відсутністю планів на майбутнє.

При порівнянні показників за рівнем креативності ми отримали статистично значущі відмінності  $p \leq 0,01$  між двома вибірками. Такі результати можна пояснити тим, що підлітки навіть в ситуації невизначеності демонструють високі показники креативного мислення та проявляють креативну уяву.

При порівнянні показників загальної тривожності між нашою вибіркою виявлена статистична значимість відмінностей між результатами 1 і 2 груп - відмінності статистично значущі  $p \leq 0,01$ . Отримані результати означають, що при зростанні показників тривожності знижуються показники психологічного благополуччя, фізичного здоров'я, загального та суб'єктивного благополуччя. Це можна пояснити таким чином, що тривожність виступає індикатором психологічного благополуччя.

Одним з найпоширеніших розладів, що спричинений невизначеністю, нестабільністю та невпевненістю в завтрашньому дні, наявністю загроз та небезпек внаслідок впливу війни в нашій країні є тривожний розлад, який має руйнівний вплив на психологічне здоров'я дітей та підлітків і проявляється у підвищеній тривожності, емоційній виснаженості, проблема з адаптацією та роздратованістю.

Оскільки наше суспільство недостатньо ознайомлене з особливостями життєдіяльності в умовах війни та не має достатнього досвіду щодо переживання тих чи інших стресових ситуацій та травмівних подій, пов'язаних з бойовими діями, тому розуміння реальності, усвідомлення свого місця в цій реальності та залучення необхідних ресурсів потрібних для подолання

складних життєвих ситуацій, збереження психологічного та фізичного здоров'я є надважливим завданням.

В ході нашого дослідження стає очевидним той факт, що війна та наближені бойові дії, які тривають на нашій території вже майже три роки негативно впливають на рівень психологічного здоров'я дітей та підлітків. Отже, проблема дослідження та збереження психологічного здоров'я підлітків в умовах невизначеності є надзвичайно актуальною проблемою сьогодення.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борисюк А. С. До проблеми психічного та психологічного здоров'я молоді. *Психологічні науки : збірник наукових праць*. Том 2. 2013. Випуск 10 (91). С. 46–51.
2. Галецька І.І. Критерії психологічного здоров'я. *Вісник Львівського університету. Філософські науки*. 2007. №10. С.317-328.
3. Галецька І.І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологічна: зб. наук. праць. Львів: ЛьвДУВС, 2012. Вип. 2(1). С.49-58.
4. Гнатюк О.В. Формування і збереження психічного здоров'я здобувачів освіти в умовах нової української школи. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми*: збірник тез наукових доповідей III Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (Київ, 31 березня 2020 року). Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2020. С.26-30.
5. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 424 с.
6. Завгородня О. В. Психологічне здоров'я людини: теоретичні аспекти та прикладні аспекти : монографія. Київ: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2008. С.43–50.
7. Калашник О. В., Кашпур Ю. М. Самооцінка та самоцінність — рушійна сила особистості в умовах сучасних реалій. *Редакційна колегія*: Київ: Головний редактор, 2022. С. 107–113.
8. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини : навч. посібн. для студ. ВНЗ Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк : ВНУ ім.Лесі Українки , 2011. С. 352.

9. Коваленко О., Шедько К. Підліток та його батьки: чи можливе порозуміння. Шкільна бібліотека . 2007. №6 . С. 111-112.
10. Максименко Д.С. Психологічні особливості криз підлітка. Практична психологія. К.: Центр учбової літератури, 2022. С. 200.
11. Сидоренко Ж. В. Соціально-психологічні передумови постановки життєвих завдань стосовно психологічного здоров'я. Соціальна психологія. 2010. № 2. С. 85–93.
12. Тараріна О. Практикум з арт-терапії : скринька майстра : науково-метод. посіб.; пер. з рос. Т. Щегельської. Київ : АСТАМІР-В, 2023. С. 224.
13. Ярема Н.Ю. Психологічне здоров'я особистості. Юридична психологія. 2015. № 2 С. 106-113.
14. Актуальні проблеми психічного здоров'я: зб. наук. праць за матеріалами *Всеукраїнської студентської інтернет-конференції (25 травня 2023 р.)*. Ред. колегія: К. Гавриловська, Ю. Дем'янчук, І. Загурська, Н. Портницька, І. Тичина. Житомирський державний університет імені Івана Франка. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 285.
15. Адаптація дітей у 1, 5, 10 класах/ упоряд. Т. Червона.- К.: А28 Шк. Світ, 2008. С.47-48.
16. Пляка Л. В. Психологічне здоров'я як психологічна проблема. зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України за ред. С. Д. Максименка. Київ: ГНОЗІС, 2011. Том XIII. Ч. 2. С. 315–323.
17. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О.М. Степанов. Київ: «Академвидав», 2006. 424 с.
18. Психологу для роботи: діагностичні методики Методичне видання. Вид. 2-ге, виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. С. 616.

19. Психологічний словник/ Авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергєєнкова / За ред. Н.А. Побірченко. Київ: Науковий світ, 2007. С. 235.
20. Брюховецька О.В. Психологічні особливості толерантності до невизначеності в управлінській діяльності як однієї зі складових професійної толерантності керівників загальноосвітніх навчальних закладів. *Проблеми сучасної психології*. 2015. № 27. С.70-81.
21. Гаркавенко Н.В., Собкова С. І. Компоненти психічного і психологічного здоров'я підлітка як чинники його особистісного здоров'я. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 6, Т.2. С.233.
22. Гусєв А.І. Толерантність до невизначеності як чинник розвитку ідентичності особистості: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2009. 233 с.
23. Даценко О. Критерії психологічного здоров'я як наукова проблема: *Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія і практика* :зб. тез доповідей II міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції Харків, 2021. С. 26.
24. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. *Нова педогогічна думка*. 2022. № 2. С. 110.
25. Іванчихіна К.О., Милославська О.В. Феномен невизначеності у психології *Особистість, суспільство, закон*. Харків, 2019. С.22.
26. Карамушка Л. М. Феномен «здоров'я» як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. № 1(16). С. 22–33.
27. Кузікова С.Б. Психологічний тренінг як засіб активізації процесів особистісного саморозвитку. *Актуальні проблеми психології*. Том X. Ч. 5 Київ. 2008. С. 291–299.

28. Легка А.І. Збереження власного психічного здоров'я або вчимося жити в умовах війни. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* :зб. матеріалів VII Всеукраїнської науково-практичної конференції Львів, 2022. С.192-194.
29. Лушин П.В. Невизначеність і типи ставлення до неї: ситуація психологічної допомоги. *Психологічне консультування і психотерапія*. 2016. С. 33–40.
30. Миколайчук М.І Екологічність психологічної допомоги як чинник культури психічного здоров'я індивіда *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 6. С. 10–15.
31. Михайлишин У. Б. Вплив самооцінки на конфліктну поведінку підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. Ужгород : УжНУ, 2021. №3. С. 86–92.
32. Носенко Е.Л. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»: опис, застосування, адаптація. Носенко Е.Л., Четверик-Бурчак А.Г. *Вісник Дніпропетровського Університету. Серія «Психологія і педагогіка»*. 2014. №20. С.89-97.
33. Пророк Н. Гібридна війна: вплив на психічне здоров'я особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* зб. матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року) / уклад. Кісіль З.Р. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ. С. 233-236.
34. П'янківська Л. В. Вплив наслідків війни на психічне здоров'я людини: огляд зарубіжних досліджень. *Collection of scientific papers «scientia» section 22. Psychology and psychiatry*. 2022. №2. С.79-81.
35. Сидоренко Ю.І. Гармонійні взаємини між батьками та дітьми як концептуальна проблема розвитку національного виховання. *Актуальні проблеми психології* Том 7. Випуск 17. С.169-172.



36. Ткачишина О.Р. Психологічні аспекти проблеми ментального здоров'я. *Актуальні проблеми психології розвитку особистості: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (12–15 травня 2023 р.)*. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2023. С. 88–91.
37. Томаржевська І.В. Феномен «толерантність до невизначеності» і його психологічний аналіз *Психологічний журнал*. 2018. № 1. С.11-13.
38. Хілько С.О. Психологічні умови формування толерантності до невизначеності у майбутніх психологів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 279 с.
39. Федорчук В.М., Комарніцька Л.М., Сторожук Н.Р. Резильєнтність особистості в умовах військового стану. Режим доступу: URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/351/9636/20073-1?inline=1> (дата звернення 19.09.2024).
40. Чепелева Н. В., Повякель Н. Т. Психологічна служба у вищих закладах освіти. *Практична психологія та соціальна робота*. 2001. № 6. С. 2-4.
41. Чуйко О.В., Іванова І.В. Вплив рівня тривожності на успішність навчальної діяльності. *Актуальні проблеми психології*. Том XI. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 16 Київ, 2017. С.215-226
42. Берегова Н., Федорчук П. Вплив сімейного виховання на формування особистості дитини. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 6. С. 10–15.
43. ПТСР та загострення хронічних хвороб: як війна вплине на здоров'я українців (1 листопада 2022 р.). *Слово і діло*. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2022/11/01/infografika/suspilstvo/ptsr-ta-zahostrennya-xronichnyxvoroob-yak-vijna-vplyne-zdorovyua-ukrayincziv> (дата звернення: 12.09.2024).

44. Бунчук О.Б. Право на життя в умовах війни, 2022 р. URL: <https://law.chnu.edu.ua/pravona-zhyttia-v-umovakh-viiny/> (дата звернення 20.04.2024).
45. Діденко М., Зелінська О. Інформаційно-психологічний вплив на людей під час війни. Вісник студентського наукового товариства ДонНУ імені Василя Стуса. 2022. Том 1. № 14. С. 211-214.
46. Гільман А.Ю. Психічне здоров'я населення в умовах війни: теорія, практичні аспекти психологічної допомоги. URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/349/9598/20009-1?inline=1> (дата звернення 12.10.2024).
47. Портницька Н.Ф., Савиченко О.М., Тичина І.М. До проблеми збереження психічного здоров'я дітей та підлітків. *Актуальні проблеми психології*: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2019. Том VI. Вип. 16. С. 222-229.
48. Титаренко Н. М. Індикатори психологічного здоров'я особистості. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/706185/1/Титаренко%20Т.М.-стаття-Indicators%20of%20psychological%20personality%20health.pdf> (дата звернення 19.06.2024 ).
49. Unicef - програма підтримки для кожної дитини. URL: [www.unicef.org/ukraine/stories/how-to-support-a-teen](http://www.unicef.org/ukraine/stories/how-to-support-a-teen) (дата звернення 20.04.2024 ).
50. Опитування українців: Особливості ментального здоров'я під час повномасштабної війни. URL: <https://gradus.app/uk/open-reports/mental-health-and-attitudes-ukrainians-towards-psychological-assistanceduringwar/#:~:text=Опитані%20українці%20оцінюють%20свій%20стан,13%25%20у%202024%20році> (дата звернення 20.10.2024 ).

51. Keyes, C. L. «The mental Health Continuum -Short Form: from languishing to flourishing in life». Journal of Health and Social Behaviour. 2002. No 43. P. 207–222.

52. World health report 2021 - Mental health : new understanding, new hope (2021) Geneva: Switzerland : World Health Organization.

53. Організація Об'єднаних Націй. Підлітковий вік. 2019. URL: <http://knowledge.org.ua> (Дата звернення: 15.04.2023)

54. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. <https://bbu.org.ua/u-pitannya-mentalnogo-zdorov-ya-ukrainci-naibilshe-doviryajut-psihologu-psihoterapevtu-ta-simeinomu-likarju-doslidzhennya/>

55. Що зараз важливо знати про підлітків: поради від психолога Світлани Ройз <https://learning.ua/blog/202305/shcho-zaraz-vazhlyvo-znaty-pro-pidlitkiv-porady-vid-psykholoha-svitlany-roiz/#:~:text=«Бути%20батьками%20підлітків%20—%20завжди%20виклик,не%20забувати%20піклуватися%20про%20себе.>

## ДОДАТКИ

## Додаток А

**Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (The Mental Health Continuum – Short Form) К.Кейс**

*Інструкція:* Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом останніх двох тижнів. Визначте частоту переживання наведених нижче станів за наступною шкалою (обведіть кружечком відповідну цифру).

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...	Ніколи (0 балів)	1-2 рази (1 бал)	Приблизно 1 раз на тиждень (2 бали)	Приблизно 2-3 рази на тиждень (3 бали)	Майже кожен день (4 бали)	Кожен день (5 балів)
Щастя						
Цікавість до життя						
Задоволення						
Що можете зробити важливий внесок для суспільства						
Належність до певної соціальної групи за місцем навчання						
Що наше суспільство стає кращим, для таких людей як Ви						
Що люди зазвичай хороші						
Що події, які відбуваються в суспільстві, мають значення для Вас						
Задоволення собою як особистістю						
Що успішно впораєтесь із повсякденними зобов'язаннями						

Теплі та довірливі стосунки з оточуючими						
Що у Вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення						
Впевненість у висловлюванні власних поглядів						
Що маєте мету та сенс життя						

Обробка та інтерпретація результатів:

Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно застосуйте 10 бальну шкалу).

Категоріальна діагностика.

Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 із 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів).

Пригнічення діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1–2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14, серед яких 4–8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9–14 – показниками психологічного благополуччя).

В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я.

### **Тест творчого мислення Е. Торренса. Короткий тест «Заверши малюнок»**

Тест може бути використаний для дослідження творчої обдарованості та креативності як дітей, так і молоді.

#### Підготовка до тестування

Перед початком тестування необхідно враховувати наступні аспекти роботи.

1. Тести не допускають ніяких змін і доповнень. Навіть невеликі «імпровізації» в інструкціях вимагають повторної стандартизації та валідації тесту. Не слід також збільшувати час виконання тесту, так як нормативні дані, представлені в керівництві, відповідають зазначеному ліміту часу.

2. Під час тестування необхідно створити сприятливу емоційну атмосферу. Вживання слів «тест», «перевірка», «іспит» необхідно уникати, так як тривожна, напружена обстановка блокує свободу творчих проявів. Тестування проходить у формі захоплюючої гри, цікавих завдань, в обстановці заохочення уяви, допитливості дітей, стимулювання пошуку альтернативних відповідей.

3. Оптимальний розмір групи – 15-35 досліджуваних. Для молодших дітей розмір груп слід зменшити до 10-15 осіб.

4. Час виконання фігурної форми тесту – 30 хвилин. Враховуючи підготовку, читання інструкцій, можливі питання, необхідно для тестування відвести 45 хвилин.

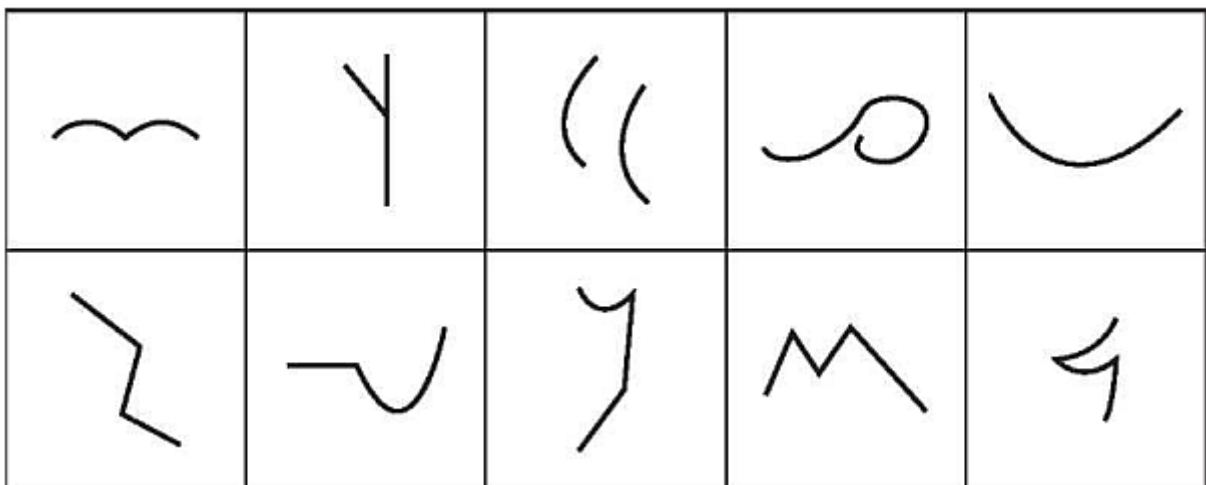
5. Якщо інструкція викличе запитання дітей, треба відповісти на них повторенням інструкції, але більш зрозумілими для них словами. Необхідно уникати прикладів і ілюстрацій можливих відповідей-зразків. Це призводить до зменшення оригінальності і в деяких випадках – кількості відповідей.

Після попередньої інструкції потрібно роздати аркуші із завданням, прочитати інструкцію, але не давати приклади можливих відповідей. Відповіді на завдання цих тестів випробовувані повинні дати у вигляді малюнків і підписів до них. повільно, експериментатор або його асистенти мають допомогти їм підписати малюнки. При цьому необхідно дотримуватися задуму дитини. Через 10 хвилин припиняють виконувати завдання.

Інструкція: на цих двох сторінках намальовані незакінчені фігури. Якщо Ви домалюєте до них додаткові лінії, отримаєте цікаві предмети або сюжетні картинки. Спробуйте вгадати таку картинку або історію, яку ніхто інший не зможе вгадати. Доберіть цікаву назву для кожної картинки і підпишіть її.

Побудова образу на основі графічного стимулу.

### Субтест 1. Намалюй картинку

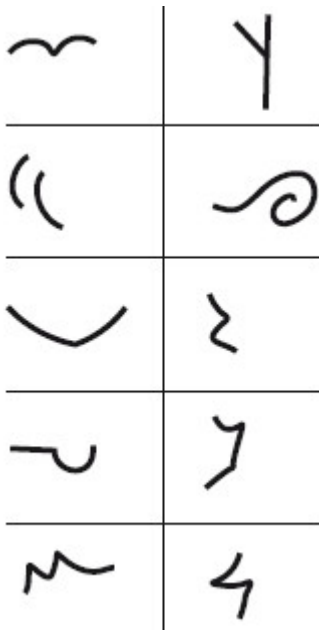


### Субтест 2. Закінчи малюнок

Тестовий матеріал: простий олівець; тестовий бланк, що складається з десяти квадратів, в яких зображені графічні контури різної форми.

Інструкція. На цих аркушах намальовані незакінчені фігурки. Якщо додати до них лінії, вийдуть цікаві предмети або сюжетні картинки. Спробуйте придумати такі картинки або історію, які ніхто більше придумати не зможе. Зробіть її повною та цікавою, додавайте до неї нові ідеї. Придумайте цікаву назву для кожної картинки і напишіть її внизу цієї картинки. (Якщо діти засмучені тим,

що не встигають закінчити завдання вчасно, скажіть наступне: «Ви всі працюєте по-різному. Деякі встигають намалювати всі малюнки дуже швидко, а потім повертаються до них і додають деталі. Інші встигають намалювати лише кілька, але з кожного малюнку створюють дуже складні розповіді. Продовжуйте працювати так, як вам більше подобається, як вам зручніше ».) Після закінчення десяти хвилин вимкніть секундомір і зупиніть роботу.



### Субтест 3. Лінії

Інструкція. Побудуйте якомога більше предметів або сюжетних картинок з кожної пари ліній. Ці лінії повинні становити основну частину вашої картини. Олівцем додайте лінії до кожної пари, щоб картина була закінчена. Можна малювати між лініями, над лініями, навколо ліній – де завгодно. Складіть якомога більше предметів або картинок. Спробуйте зробити їх якомога більш цікавими. Підпишіть кожну картинку, придумавши назву.





## Оцінка виконання завдання субтесту №1 «Намалюй картинку»

Оригінальність. При обробці використовується шкала від 0 до 5 балів, згідно частоті однакових відповідей. Відповіді, що зустрічаються в 5% і більше випадків, отримують 0 балів. Так само оцінюються і очевидні відповіді, на кшталт «крапля», «груша», «яйце». Відповіді, що зустрічаються в 4,00-4,99%, оцінюються 1 балом, в 3,00-3,99% – 2 балами, в 2,00-2,99% – 3 балами, в 1,00-1,99% – 4 балами. Всі інші відповіді отримують 5 балів. Не зараховуються відповіді, які не відповідають завданню, якщо малюнок не пов'язаний з кольоровою фігурою.

Ретельність розробки. При оцінці ретельності розробки бали даються за кожну значущу деталь (істотну ідею), що доповнює вихідну стимульну фігуру, як в межах її контуру, так і за її межами. При цьому основна найпростіша відповідь має бути значущою, інакше її розробленість не оцінюється. Один бал дається за кожну істотну деталь загальної відповіді (при цьому кожен клас деталей оцінюється один раз і при повторенні не враховується):

- колір, якщо він доповнює основну ідею;
- штрихування (але не за кожну лінію, а за загальну ідею);
- прикраса, якщо вона має сенс;
- кожну варіацію оформлення (крім чисто кількісних повторень), значиму по відношенню до основної відповіді;
- кожну подробицю у назві понад необхідного.

Якщо лінія розділяє малюнок на дві значущі частини, підраховуються бали в обох частинах малюнка. Якщо лінія позначає певний предмет (пояс, шарф ...), вона оцінюється одним балом.

Оцінка виконання завдання по субтесту 2 «Закінчи малюнок»

Швидкість. Цей показник визначається підрахунком числа завершених фігур. Максимальний бал дорівнює 10.

Гнучкість. Цей показник визначається числом різних категорій відповідей. Для визначення категорій можуть використовуватися як самі малюнки, так і їх назви (що іноді не збігається).

Оригінальність і ретельність розробки оцінюється аналогічно обробці завдання субтеста 1.

Оцінка виконання завдання по субтесту 3 «Лінія» Проводиться аналогічно першим двом технологіям.

Додаткові преміальні бали за оригінальність ідеї.

Такі бали даються:

1. За нестандартність мислення і відхилення від загальноприйнятого, яке проявляється в об'єднанні кількох вихідних повторюваних фігур (пар паралельних ліній) в єдиний малюнок. Е. Торренс відносить це до проявів високого рівня творчих здібностей. Такі діти бачать можливості там, де вони приховані від інших.

У зв'язку з цим необхідно присуджувати додаткові бали за об'єднання в блоки вихідних фігур: об'єднання двох пар ліній – 2 бали; трьох – п'яти пар – 5 балів, шести – десяти пар – 10 балів, одинадцяти – п'ятнадцяти пар – 15 балів, більше п'ятнадцяти пар – 20 балів.

Ці преміальні бали додаються до загальної суми балів за оригінальність по всьому третьому завданню.

## Додаток В

## Тест «Визначення особистісної адаптованості школярів» А.В.Фурман

Інструкція: Реально погляньте на свої стосунки з оточенням і у відповідному стовпчику поставте оцінки залежно від того, яке місце в житті кожного з вас займають названі люди, події, заняття:

+ 5 – дуже позитивно;

+ 4 – позитивно;

0 – нейтрально;

- 4 негативно;

- 5 дуже негативно.

## Бланк тесту

## Школа

Моє ставлення	Дуже позит.	Позит.	Нейтр.	Негат.	Дуже негат.
До однокласників					
До вчителів					
До класного керівника					
До навчальних предметів					
До школи та її вимог					

## Сім'я

Моє ставлення	Дуже позит.	Позит.	Нейтр.	Негат.	Дуже негат.
До матері					
До батька					
До брата, сестри					
До бабусі, дідуся					

## Вулиця

Моє ставлення	Дуже позит.	Позит.	Нейтр.	Негат.	Дуже негат.
До близьких друзів					
До товаришів					
До батьків друзів					
До сусідів					

## Власне «Я»

Моє ставлення	Дуже позит.	Позит.	Нейтр.	Негат.	Дуже негат.
До своєї поведінки та вчинків					
До власного «Я»					

Підрахуйте загальну кількість балів \_\_\_\_\_

Після підрахування загальної кількості балів визначають рівень особистісної адаптованості за нижченаведеною класифікацією.

## Класифікація показників адаптованості учнів

Ступінь соціально-психологічної адаптованості	Рівні особистісної адаптованості	Показники адаптованості
I. Адаптованість	1. а) максимальний	75
	б) дуже високий	73-74
	2. Високий	69-72
II. Неадаптованість	3. Середній	64-68
	4. Низький	57-63
	5. Неочевидний	50-56
III. Деадаптованість	6. Очевидний	40-49
	7. Ситуативний	30-39
	8. Стійкий, очевидний	21-29
	9. Критичний	0-20

### Тест шкільної тривожності Б.Філіпса

Інструкція: Опитувальник містить запитання про те, як ви себе відчуваєте у школі. Намагайтеся відповідати щиро і правдиво, тут немає правильних чи неправильних, «добрих» або «поганих» відповідей. Над запитаннями довго не задумуйтеся.

#### Текст опитувальника

1. Чи важко тобі триматися на одному рівні з усім класом?
2. Ти хвилюєшся, коли вчитель має намір перевірити, чи знаєш ти матеріал?
3. Тобі важко працювати в класі так, як цього вимагає вчитель?
4. Чи сниться тобі сердитий учитель, коли ти не знаєш уроку?
5. Траплялося, щоб хтось з класу бив тебе, завдав шкоди?
6. Тобі часто хочеться, щоб учитель не поспішав під час пояснення нового матеріалу, поки ти всього не зрозумієш?
7. Чи сильно ти хвилюєшся під час відповіді або виконання завдання?
8. Чи буває, що ти боїшся висловлюватися на уроці, щоб не зробити безглузду помилку?
9. Чи тремтять коліна, коли тебе викликають відповідати?
10. Чи часто твої однокласники сміються над тобою, коли ви граєтесь?
11. Чи трапляється, що ти одержуєш нижчу оцінку, ніж сподівався?
12. Тебе хвилює, чи залишать тебе на повторний рік навчання?
13. Ти намагаєшся уникати ігор, у яких робиться вибір, тому що тебе, як правило, не вибирають?
14. Буває часом, що ти весь тремтиш, коли тебе викликають відповідати?
15. Чи часто у тебе виникає відчуття, що ніхто з однокласників не хоче робити те, що хочеш ти?
16. Чи сильно ти хвилюєшся перед тим як виконувати завдання?
17. Чи важко тобі отримувати оцінки, яких очікують від тебе батьки?
18. Ти боїшся іноді, що тобі стане погано у класі?

19. Чи будуть твої однокласники сміятися над тобою, якщо ти зробиш помилку під час відповіді?
20. Чи схожий ти на своїх однокласників?
21. Виконавши завдання, непокоїшся, чи добре з ним справився?
22. Коли ти працюєш у класі, чи упевнений, що все добре запам'ятаєш?
23. Тобі сниться іноді, що ти не можеш відповісти на запитання вчителя?
24. Чи правда, що більшість учнів ставляться до тебе дружньо?
25. Ти працюєш старанніше, якщо знаєш, що результати твоєї роботи порівнюватимуться з результатами твоїх однокласників?
26. Чи часто ти мрієш про те, щоб менше хвилюватися, коли тебе запитують?
27. Чи боїшся ти часом вступати в суперечку?
28. Ти відчуваєш, що твоє серце починає сильно битися, коли вчитель говорить, що має намір перевірити твою готовність до уроку?
29. Коли ти отримуєш позитивні оцінки, чи думає хтось із твоїх друзів, що ти хочеш вислужитися?
30. Чи добре ти себе відчуваєш з однокласниками, до яких іноді ставляться з особливою увагою?
31. Чи буває, що дехто в класі говорить те, що тебе зачіпає?
32. Як ти думаєш, чи втрачають добре ставлення однокласників ті учні, які не встигають у навчанні?
33. Чи схоже на те, що більшість твоїх однокласників не звертають на тебе увагу?
34. Чи часто ти боїшся виглядати безглуздо?
35. Чи задоволений ти ставленням до тебе вчителів?
36. Чи допомагає твоя мама в організації вечорів і шкільних свят, як інші мами твоїх однокласників?
37. Чи хвилювало тебе, що думають про тебе оточуючі?
38. Чи сподіваєшся ти в майбутньому вчитися краще, ніж раніше?
39. Ти вважаєш, що одягаєшся у школі так гарно, як і твої однокласники?

40. Чи часто ти, відповідаючи на уроці, замислюєшся, що думають про тебе в цей час інші?
41. Чи мають здібні учні особливі права, яких немає в інших?
42. Чи сердяться деякі з твоїх однокласників, коли тобі вдається бути кращим за них?
43. Ти задоволений тим, як до тебе ставляться однокласники?
44. Чи добре тобі, коли залишаєшся сам на сам з учителем?
45. Чи сміються твої однокласники іноді твої зовнішності і поведінки?
46. Чи думаєш ти, що турбуєшся про свої шкільні справи більше, ніж інші?
47. Якщо ти не можеш відповісти, коли тебе запитують, чи відчуваєш ти, що ось-ось розплачешся?
48. Чи думаєш увечері у ліжку іноді з неспокоєм про те, що буде завтра в школі?
49. Працюючи над важким завданням, чи відчуваєш ти часом, що абсолютно забув те, що добре знав раніше?
50. Чи тремтить злегка твоя рука, коли ти працюєш над завданням?
51. Чи відчуваєш ти, що починаєш нервувати, коли вчитель повідомляє про намір дати класу завдання?
52. Чи лякає тебе перевірка твоїх знань у школі?
53. Коли вчитель говорить, що має намір дати класу завдання, чи відчуваєш ти страх, що не впораєшся з ним?
54. Чи снилося тобі часом, що однокласники можуть зробити те, чого не можеш ти?
55. Коли вчитель пояснює матеріал, чи здається тобі, що однокласники розуміють його краще, ніж ти?
56. Чи думаєш ти дорогою до школи, що вчитель може дати класу перевірку роботи?
57. Коли ти виконуєш завдання, чи часто відчуваєш, що робиш це погано?
58. Чи тремтить злегка твоя рука, коли вчитель просить зробити завдання на дошці перед усім класом?

### Ключ до тесту

1 -	11 +	21 -	31 -	41 +	51 -
2 -	12 -	22 +	32 -	42 -	52 -
<b>3 -</b>	13 -	23 -	<b>33 -</b>	43 -	53 -
4 -	14 -	24 +	34 -	44 +	54 -
5 -	15 -	25 +	35 +	45 -	55 -
6 -	16 -	26 -	36 +	46 -	56 -
7 -	17 -	27 -	37 -	47 -	57 -
8 -	18 -	28 -	38 +	48 -	58 -
9 -	19 -	29 -	39 +	49 -	
10 -	20 -	30 +	40 -	50 -	

### Обробка та інтерпретація результатів

Під час обробки результатів психолог виділяє запитання, відповіді на які не збігаються з ключем тесту. Наприклад: на 58-ме запитання дитина відповіла "так" , а в ключі цього запитання - відповідь Відповіді, які не збігаються з ключем, - це вияв тривожності.

Чинник (синдром)	Номер запитання
1. Загальна тривожність у школі	2, 4, 7, 12, 16, 21, 23, 26, 28, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58
2. Переживання соціального стресу	5, 10, 15, 20, 24, 30, 33, 36, 39, 42, 44
3. Фрустрація потреби в досягненні успіху	1, 3, 6, 11, 17, 19, 25, 29, 32, 35, 38, 41, 43
4. Страх самовираження	27,31,34,37, 40, 45
5. Страх ситуації перевірки знань	2, 7, 12, 16,21,26
6. Страх не відповідати очікуванням оточуючих	3,8, 13, 17, 22
7. Низький фізіологічний опір стресу	9, 14, 18,23,28
8. Проблеми і страхи у стосунках із учителями	2, 6, 11,32,35,41,44, 47



Під час обробки підраховується:

- загальне число розбіжностей з даними, наведеними у ключі. Якщо воно більше 50%, можна говорити про підвищену тривожність дитини, якщо більше 75% від загального числа запитань тесту - про високу тривожність;
- число збігів за кожним з восьми чинників тривожності, що виділяються в тесті. Рівень тривожності визначається, як у першому випадку. Аналізується загальний внутрішній емоційний стан школяра, який багато в чому визначається наявністю певних тривожних чинників (синдромів) та їхньою кількістю.

### **Характеристика чинників (синдромів)**

Загальна тривожність у школі - загальний емоційний стан дитини, пов'язаний з різними формами його залучення до життя школи.

Переживання соціального стресу - емоційний стан дитини, на фоні якого розвиваються його соціальні контакти, передусім - з однолітками.

Фрустрація потреби в досягненні успіху - несприятливий психічний фон, що не дає змоги дитині розвивати свої потреби в успіху, досягненні високого результату тощо.

Страх самовираження - негативні емоційні переживання ситуацій, пов'язаних з необхідністю саморозкриття, пред'явлення себе іншим, демонстрації своїх можливостей.

Страх ситуації перевірки знань - негативне ставлення і переживання тривоги в ситуаціях перевірки (особливо - публічної) знань, досягнень, можливостей.

Страх не відповідати очікуванням оточуючих - орієнтація на значущість інших в оцінці своїх результатів, вчинків і думок, тривога з приводу оцінок.

Низький фізіологічний опір стресу - особливості психофізіологічної організації, що знижують пристосованість дитини до ситуацій стресогенного характеру. Це підвищує імовірність неадекватного, деструктивного реагування на тривожний чинник середовища.

Проблеми і страхи у стосунках з учителями – загальний негативний фон відносин з дорослими у школі, що знижує успішність дитини.

Аналізується загальний внутрішній емоційний стан школярів, та наявність тих чи інших тривожних синдромів (факторів) і їхня кількість.