

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

БАБЕНКО НЕЛЯ ЯРОСЛАВІВНА

Допускається до захисту:
в.о. завідувача кафедри
кризової та клінічної психології
к. психол. наук, доцент
_____ О.А. Соловей-Лагода
«__» _____ 2024 р.

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ
ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОЇ КРИЗИ МЕТОДАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ**

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма «Реабілітаційна психологія в
надзвичайних ситуаціях»

Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник
Ж.В. Сидоренко,
кандидат психол. наук,
доцент, доцент кафедри психології

Оцінка: ____ / ____ / ____
(бали за шкалою ECTS/за національною шкалою)
Голова ЕК: _____
(підпис)

Вінниця 2024

АНОТАЦІЯ

Бабенко Н.Я. Психологічні особливості корекції тривожності підлітків в умовах воєнної кризи методами арт-терапії.

У магістерській роботі досліджується вплив воєнної кризи на психічний стан підлітків і ефективність арт-терапії як засобу корекції тривожності. У роботі акцентується увага на специфічності підліткового віку, який є критичним для формування особистості, та підвищеній вразливості психіки підлітків до стресових факторів.

Дослідження включає теоретичний аналіз феномену тривожності, розробку та впровадження психокорекційної програми арт-терапії, а також оцінку її ефективності. Використані методики, зокрема, «Шкала тривоги Бека», «Шкала оцінювання реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера Ю.Л. Ханіна», «Шкала тривоги Гамільтона», «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком), дали змогу провести глибокий аналіз рівнів тривожності у підлітків до та після впровадження програми.

Результати дослідження засвідчили, що застосування арт-терапевтичних методів значно знижує рівень тривожності у підлітків, сприяє розвитку емоційної стійкості, позитивної самооцінки та навичок саморегуляції. Практична значущість роботи полягає в можливості використання розробленої програми для психологічної підтримки підлітків у кризових ситуаціях.

Ключові слова: арт-терапія, тривожність, підлітки, воєнна криза, психокорекція.

Babenco N. Psychological Aspects of Anxiety Correction in Adolescents in the Context of a Military Crisis Using Art Therapy Methods.

The master's thesis explores the impact of the military crisis on adolescents' mental health and the effectiveness of art therapy as a tool for reducing anxiety. The research emphasizes the specificity of adolescence, a critical stage for personality

development, and the heightened vulnerability of adolescents' psyche to stressful factors.

The study includes a theoretical analysis of anxiety, the development and implementation of an art therapy-based psychocorrectional program, and an evaluation of its effectiveness. The applied methodologies, including Beck's Anxiety Inventory, Spielberger-Hanin Anxiety Scale, Hamilton Anxiety Rating Scale, and Eysenck's self-assessment of mental states, provided a detailed analysis of adolescents' anxiety levels before and after the program's implementation.

The results demonstrated that art therapy significantly reduces anxiety levels in adolescents, enhances emotional resilience, fosters positive self-esteem, and develops self-regulation skills. The practical significance of the study lies in the applicability of the developed program for psychological support of adolescents in crisis situations.

Keywords: art therapy, anxiety, adolescents, military crisis, psychocorrection.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ПІД ВПЛИВОМ ВОЄННОГО СТАНУ	8
1.1 Загальні поняття про тривогу та тривожний розлад у психології	8
1.2 Вплив воєнної кризи на психологічний стан підлітків.	12
1.3 Ефективність арт-терапії у подоланні тривожності у підлітків	16
Висновки до першого розділу	18
РОЗДІЛ II ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	20
2.1. Методика дослідження (Шкала тривоги Бека, шкала оцінювання реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера Ю.Л. Ханіна, Шкала тривоги Гамільтона (НАМ-А), самооцінка психічних станів за Г. Айзенком)	20
2.2 Проведення та аналіз результатів дослідження	23
Висновки до другого розділу	26
РОЗДІЛ III ПСИХОКОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ	28
3.1. Розробка та впровадження психокорекційної програми тривожності підлітків засобами арт-терапії	28
3.2 Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми на тривожність підлітків	38
Висновки до третього розділу	48
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

Актуальність. Тривожні розлади є однією з найбільш поширених форм психічних розладів серед підлітків у сучасному суспільстві. Підлітковий вік характеризується інтенсивними емоційними переживаннями, зміною соціальних ролей та формуванням ідентичності, що робить цей період особливо вразливим для розвитку тривожних станів. Згідно з дослідженнями, близько 20–30% підлітків стикаються з різними формами тривожних розладів, що може призвести до погіршення якості життя, проблем з навчанням, соціальною ізоляцією та іншими негативними наслідками для психічного здоров'я.

Актуальність дослідження зростає в умовах воєнної кризи, коли психічне здоров'я дітей та підлітків піддається значному стресу через безпосередню загрозу життю, втрату близьких, вимушену міграцію, порушення соціальних зв'язків та інших факторів. Військові конфлікти підвищують ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та хронічної тривожності. Дослідження показують, що рівень тривожних розладів серед дітей, які переживають кризові події, може досягати 40–50%, що вимагає спеціалізованих підходів до психосоціальної підтримки.

У контексті психологічної допомоги підліткам, що страждають від тривожних станів, арт-терапія виявляється одним із найбільш ефективних і доступних методів. Арт-терапія використовує творчий процес як засіб для вираження емоцій, які можуть бути важко передані вербально. Це дозволяє знизити емоційне напруження та переробити травматичний досвід у безпечному середовищі. Мистецтво сприяє самовираженню, розвитку емоційного інтелекту та зміцненню психологічної стійкості.

Незважаючи на зростання інтересу до арт-терапії, існує потреба у подальшому вивченні її ефективності саме у подоланні тривожності у підлітків в умовах воєнних криз. Адже для цієї вікової групи є характерними певні психосоціальні особливості, які впливають на ефективність терапевтичних методів. З огляду на це, дане дослідження спрямоване на вивчення ефективності

арт-терапевтичних методик для зниження рівня тривожності серед підлітків, що зазнали впливу воєнної кризи.

Об'єкт: тривожність під час воєнної кризи

Предмет: особливості впливу методів арттерапії на рівень тривожності у підлітків, які переживають воєнну кризу.

Мета: дослідити ефективність арт-терапії як метода психологічної корекції тривожності серед підлітків в умовах воєнної кризи.

Завдання:

1. Розглянути теоретичні підходи до розуміння феномену тривожності в підлітковому віці.
2. Підібрати методики для емпіричного дослідження тривожності підлітків.
3. Провести емпіричне дослідження тривожності підлітків.
4. Розробити корекційну програму для зниження рівня тривожності методами арт-терапії та перевірити її ефективність.

Наукова новизна даного дослідження полягає в тому що на відміну від попередніх досліджень, ця робота концентрується на вивченні впливу арт-терапії в умовах екстремального стресу, викликаного війною, що дозволяє глибше зрозуміти особливості психотерапевтичного втручання в кризових ситуаціях.

Практична значущість є розробка та впровадження програми арт-терапії для подолання підліткової тривожності в умовах військової кризи. Програма може бути використана фахівцями для покращення психоемоційного стану підлітків, профілактики психічних розладів та підвищення їхньої стресостійкості.

Основні методи дослідження: *теоретичні* - аналіз, синтез, порівняння, систематизація та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; *емпіричні* - спостереження, тестування; констатувальний експеримент, формувальний експеримент, методики «Шкала тривоги Бека», «Шкала оцінювання реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера Ю.Л. Ханіна», «Шкала тривоги Гамільтона», «Самооцінка

психічних станів» (за Г. Айзенком); *методи статистично-математичної обробки даних* - двовибірковий t-критерій Стьюдента для залежних вибірок.

База та вибірка дослідження проводилось на основі навчально-наукової лабораторії кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту Донецького національного університету імені Василя Стуса в «Центрі соціально-психологічної адаптації особистості». Дослідження включало 60 підлітків віком від 15 до 17 років, які перебували в умовах підвищеної емоційної напруги, пов'язаної з кризовими обставинами.

Публікації: Бабенко Н.Я. «Війна як чинник стресу та тривожності серед підлітків», «Використання методів арт-терапії для корекції тривожності серед підлітків в умовах воєнної кризи». Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності: Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції, 14-15 листопада 2024 р. / За ред. Проф. В.А. Оверчук. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2024.

Структура та обсяг роботи: Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 44 найменувань та 4 додатків. Основний зміст роботи викладений на 52 сторінках і містить 18 таблиць, 4 рисунків. Загальний обсяг роботи – 66 сторінки.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ПІД ВПЛИВОМ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1 Загальні поняття про тривогу та тривожний розлад у психології

Історія дослідження тривожності почалася ще з давніх часів, коли філософи та лікарі, такі як Гіппократ, досліджували природу страху та емоційних розладів. Однак систематичне вивчення тривожності розпочалося в ХХ столітті з розвитком психології як наукової дисципліни. [7]

Зигмунд Фрейд був одним із перших, хто систематично досліджував тривожність. Він розглядав її як наслідок внутрішніх конфліктів між підсвідомими бажаннями та соціальними обмеженнями. [7] За Фрейдом, тривожність виникає через відчуття загрози «Я» з боку несвідомих імпульсів. Його концепція відома як тривожність нейротична. Він вважав, що страх має важливу роль у самозбереженні людини і є відповіддю на зовнішні реальні загрози.

Варто зазначити, що страх – це природна емоційна реакція на реальну або уявну загрозу, яка супроводжується специфічними фізіологічними змінами в організмі, такими як прискорене серцебиття, підвищення артеріального тиску та мобілізація енергії. Страх має адаптивний характер і еволюційно спрямований на виживання. [23] Наприклад, страх перед небезпекою змушує людину уникати ризикованих ситуацій або шукати захист.

Страх і тривожність часто переплітаються, оскільки обидві емоції пов'язані з переживанням небезпеки або загрози. Тривожність може виникати як наслідок страху, якщо людина не може подолати ситуацію або уникнути загрози. Наприклад, після пережитого страху перед аварією у людини може розвинути тривожність щодо водіння. [22]

Аарон Бек, один із засновників когнітивної терапії, стверджував, що тривожність часто базується на когнітивних переконаннях про потенційну небезпеку, тоді як страх викликаний негайною загрозою. Тривожність виникає, коли людина інтерпретує ситуації як небезпечні, навіть якщо реальної загрози

немає. Його дослідження показали, що люди, які схильні до тривожності, часто використовують когнітивні спотворення, такі як катастрофізація, що сприяє виникненню та підтримці тривожних станів. [6]

Тривожність є складнішою та часто глибшою емоцією, ніж страх. Вона пов'язана не лише з біологічними інстинктами, але і з когнітивними переконаннями, соціальними факторами та індивідуальними особливостями. [25]

Карен Хорні розширила ідеї Фрейда, стверджуючи, що тривожність пов'язана із соціальними факторами, особливо в дитинстві. Вона вважала, що тривожність виникає через незадоволення базових потреб у любові та безпеці, а також через соціальну ізоляцію. Згідно з її теорією, тривожність часто є результатом внутрішнього конфлікту між бажанням любові та страхом бути відкинутим. [10]

Аарон Бек, вивчаючи когнітивні механізми тривожності, підкреслював, що негативне сприйняття ситуацій як небезпечних або нездоланих збільшує рівень як стресу, так і тривожності. Його когнітивно-біхевіоральна терапія базується на зміні деструктивних переконань і допомозі пацієнтам у зміні їхньої реакції на стресові фактори. [6]

Тривожність може бути як наслідком тривалого стресу, так і причиною підвищення стресового навантаження. Стресові ситуації часто провокують тривожність, особливо коли людина не може передбачити або контролювати ситуацію. [5]

Коли організм стикається зі стресовою ситуацією, активується гіпоталамо-гіпофізарно-адреналова (ГГА) система, яка виділяє гормони, такі як кортизол та адреналін. Ці гормони сприяють мобілізації енергії, прискоренню серцевого ритму, підвищенню уваги та готовності до дій. Така реакція відома як «бий або біжи» і була необхідною для виживання в небезпечних умовах. [39]

Однак тривалий або хронічний стрес може призводити до порушення функціонування організму, зокрема, виснаження нервової системи. [25]

Психологічний стрес виникає тоді, коли людина сприймає ситуацію як загрозову або таку, що перевищує її можливості для подолання. Ситуації, що викликають стрес, можуть бути різноманітними: робота, стосунки, навчання, фінансові проблеми, життєві зміни. [4]

Підлітки є особливо вразливими до стресу через численні зміни, які вони переживають у цей період:

- Фізіологічні зміни: гормональні зміни та статеве дозрівання є джерелом стресу.
- Соціальний тиск: очікування однолітків, батьків і вчителів часто спричиняють стрес.
- Майбутнє: питання вибору професії, успішності в навчанні та відповідальність за власне життя також створюють додатковий стрес.

У контексті воєнної кризи рівень стресу серед підлітків різко зростає через нестабільність, небезпеку та втрату звичної життєвої рутини.

Ганс Сельє виділив три основні етапи стресу, які визначають, як організм реагує на стресові подразники:

1. Тривога – первинна реакція на стрес, коли організм мобілізує свої ресурси.
2. Опір – стадія адаптації, коли організм намагається справлятися зі стресом і підтримувати рівновагу.
3. Виснаження – якщо стрес триває занадто довго або є надмірно сильним, організм вичерпує свої ресурси, що може призвести до фізіологічних і психологічних проблем. [8]

Страх часто виступає як тригер для стресу. Якщо людина відчуває страх перед реальною або уявною загрозою, її тіло автоматично вступає в стресовий стан. [33] Наприклад, страх перед іспитом, можливою аварією або конфліктом може викликати стресову реакцію.

На відміну від тривожності, яка може мати хронічний і розмитий характер, стрес частіше є відповіддю на конкретні події або ситуації. Проте тривалий стрес,

спричинений страхом або переживанням, може перетворитися на тривожний стан. [38]

Тривога - це природна емоційна реакція на стресові ситуації, яка виникає у відповідь на потенційну загрозу або небезпеку. Вона має адаптивний характер і допомагає людині мобілізувати свої сили та підготуватися до небезпечних ситуацій. [34] Однак, коли тривога стає надмірною, неконтрольованою або тривалою, вона може призвести до розвитку патологічного стану, який називається «тривожний розлад».

Відповідно до DSM V, генералізована тривога – це «передчуття майбутньої загрози» і часто асоціюється з «пильністю в підготовці до майбутньої небезпеки та обережністю» або «уникаючою поведінкою» [16]

За визначенням Американської психологічної асоціації (APA), тривога характеризується як "емоційний стан, що супроводжується почуттям напруження, переживанням тривожних думок та фізичними змінами, такими як підвищений артеріальний тиск". [15]

Тривожний розлад - це патологічний стан, при якому тривога стає надмірною, виникає без видимої причини та починає негативно впливати на повсякденне життя. Цей стан відрізняється від нормальної тривоги, яка є короткочасною та адаптивною. При тривожних розладах тривога проявляється у вигляді постійного занепокоєння та страху і супроводжується фізіологічними симптомами. [34]

Люди з тривожними розладами часто відчувають сильне та постійне почуття страху, занепокоєння та побоювань, які є непропорційними фактичній загрозі чи ситуації, з якою вони стикаються. Цей підвищений стан збудження може призвести до ряду фізичних симптомів, таких як прискорення серцебиття, пітливість та м'язова напруга, а також до поведінкових реакцій, таких як уникання або компульсивні ритуали, які зрештою заважають здатності людини ефективно функціонувати в повсякденному житті. [15]

Б. Ф. Скіннер розглядав тривожність з точки зору біхевіоральної психології, вважаючи, що вона є результатом навчання, при якому людина

зв'язує певні події чи стимули з негативними наслідками. Його підхід підкреслював важливість поведінкових реакцій на тривожність. [37]

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), тривожні розлади є одними з найпоширеніших психічних розладів у світі і значно знижують якість життя; [43] ВООЗ зазначає, що тривожні розлади включають в себе генералізований тривожний розлад, панічні атаки, фобії та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). [44]

Тривожні розлади можуть бути викликані як внутрішніми факторами (генетична схильність), так і зовнішніми, такими як стресові події, травматичний досвід або кризові ситуації, такі як війна. [40]

1.2 Вплив воєнної кризи на психологічний стан підлітків.

Підлітковий вік наповнений новими досвідами, можливостями та викликами. У цей період виникає багато стресових факторів. Наприклад, підлітки можуть хвилюватися про початок навчання в старшій школі, про свій зовнішній вигляд, соціалізацію, випускні іспити/шкільні роботи, участь у шкільних виставах або відвідування шкільних урочистостей.

Дослідження показали, що під час пандемії COVID-19 відсоток тривожності та депресій зріс серед підлітків. [41]

Станом на 2024 рік, за різними дослідженнями, близько 35% підлітків в Україні мають високий рівень тривожності. Цей показник значно зріс у зв'язку з війною, що викликала додаткові фактори стресу, такі як фізична небезпека, переміщення, втрата близьких і соціальна ізоляція. До початку воєнних дій цей показник також був досить високим, оскільки тривожність серед підлітків є поширеним явищем, зумовленим різними соціальними та психологічними чинниками. [30]

Хронічний стрес і травми можуть бути потужними тригерами для розвитку тривожних розладів, особливо у дітей і підлітків, чиї психоемоційні ресурси ще не повністю розвинені. [20]

Війна та військовий конфлікт — це події, які мають значний негативний вплив на всі сфери суспільного життя, включно з психічним здоров'ям залучених суспільств. Стрес, депресія та тривога, пов'язані зі стресовими подіями, пов'язаними з війною, мають значний вплив на фізичне здоров'я, соціальні стосунки та повсякденне життя суспільства в цілому. [18]

Війна має значний вплив на частоту та тяжкість психічних розладів серед цивільного населення.

Особливо часто зустрічаються посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та тривожні розлади. [4] [17]

Розпалювання війни або військової агресії проти неповнолітніх дітей слід розглядати як порушення їхніх основоположних прав людини, що має довготривалий вплив на їхнє психічне та фізичне здоров'я і благополуччя, а також потенційно довгострокові наслідки для їхнього розвитку. [35]

«Діти є причиною усунення найгірших аспектів збройного конфлікту і найкращою надією на його успіх» - пані Граса Машел, правозахисниця і колишня перша леді Мозамбіку та Південної Африки.

Вплив війни, проживання в зонах конфлікту, втеча та вимушене переміщення можуть створювати або збільшувати широкий спектр прямих і непрямих ризиків для фізичного та психічного здоров'я, особливо для дітей та їхніх опікунів, а також позбавляти їх можливостей для розвитку та доступу до базових ресурсів. Вплив на здоров'я дітей зумовлений фактичним насильством над дітьми та їхніми сім'ями, неналежним медичним обслуговуванням, недоїданням, інфекційними захворюваннями та стражданнями в родині. [35]

У нещодавно опублікованій доповіді ЮНІСЕФ «Стан дітей у світі у 2021 році» нинішня пандемія COVID розглядається як верхівка айсберга психічного здоров'я, який занадто довго ігнорувався. Тягар психічного здоров'я європейських дітей, спричинений нещодавною війною в Україні, є частиною айсберга, який може потопити корабель. Окрім дітей, які безпосередньо постраждали від війни, всі інші діти в Європі можуть бути опосередковано зачеплені засобами масової інформації, які приносять війну додому. Це створює

новий рівень незахищеності та тривоги для дітей, які вже несуть на собі тягар пандемії COVID, посилюючи їхню незахищеність та знижуючи якість їхнього життя. [11]

Про погіршення психоемоційного стану українських студентів повідомляють Павленко В., Клапов А., Дроздов А., Колчакова Н., Резнік А., Ізраловіц Р. Зокрема, більшість учасників проведеного дослідження повідомили, що відчують депресію та стрес, а також посилене почуття самотності та гніву.

Дослідники також зосереджуються на психічному здоров'ї жінок, які працюють у сфері освіти, зокрема студенток і вчителів. Це дослідження показало, що жінки-учасники мали вищий рівень тривожності та меншу стійкість до стресових ситуацій. [36]

29 березня благодійний фонд «Клуб добродіїв» опублікував опитування «Молодь і життя під час війни: емоції, цінності та майбутнє», проведене за підтримки міжнародної організації Plan International .

«Дослідження – це можливість подивитися зсередини на те, чого хоче сучасна молодь від українського суспільства. Воно показує, що зараз українська молодь робить це свідомо. Ми хочемо пережити цей досвід на рівних і брати відповідальність за наше майбутнє», – розповідає Марія Артеменко, засновник та президент Клубу добрих людей.

73% опитаних підлітків стурбовані війною.

Що змінилося в їхньому житті?

- Вони відчують невпевненість за своє життя або життя своїх близьких;
- Неможливо дізнатися, що чекає попереду;
- Їхні друзі переїхали до інших країн або міст;
- Відсутність електрики та інтернету.

Молодь також думають про брак знань про українську історію в суспільстві та поширення російськомовного контенту.

Не зважаючи на те що тривожність є наслідком воєнних подій, 93% підлітків вважають що вони можуть самі подолати тривожність без зовнішньої допомоги. [3]

Зараз від молодих людей очікують, що вони реалізують себе з раннього віку. Суспільство диктує, що сучасні підлітки дуже активні і самостійні, але є й інша сторона медалі. Підліткам доводиться багато від чого відмовлятися, щоб швидко рости і виправдовувати очікування батьків та інших дорослих навколо. [42]

У багатьох дітей тривожні розлади розвиваються в ранньому віці, коли часто необхідність в лікуванні ігнорується. Це спричиняє стійкі симптоми та негативні наслідки, які можуть по-різному проявлятися. Тривога може початися в перші роки життя або в підлітковому віці. [21]

Перехід від початкової школи до молодшої школи, старшої школи, потім до університету, труднощі зростають, а також зростає тиск, щоб отримати хороші оцінки. Для тих, хто страждає на тривожні розлади, це може призвести до підвищеної тривожності. В цей час, тривога може залишитися нерозпізнаною або нелікованою.

Це пояснюється тим, що тривога продовжує впливати на соціальні, професійні, академічні та інші важливі сфери функціонування без усвідомлення цього. Тривога може ускладнювати концентрацію, запам'ятовування інформації та прийняття рішень під час навчання. Підлітки з тривожністю часто уникають соціалізації, що може призвести до ізоляції та труднощів у побудові міцних дружніх стосунків. [14]

Симптоми можуть покращуватися або погіршуватися в різний час, але вони часто загострюються під впливом стресу. Підлітки часто використовують неадаптивні навички подолання стресу, такі як небезпечна поведінка та уникнення. [27] Вони часто використовують неадаптивні навички подолання, такі як вживання наркотиків та/або алкоголю. Більшість з них зменшує симптоми в короткостроковій перспективі, але в довгостроковій перспективі продовжує посилювати і підтримувати розлад. [29]

Незважаючи на поширеність активних військових конфліктів у всьому світі, вплив таких конфліктів на психічне здоров'я постраждалого населення, зокрема тривожність і стрес, залишаються недостатньо вивченими. Незважаючи

на важливість цієї теми, небагато досліджень спеціально досліджували зв'язок між активним військовим конфліктом та тривогою і стресом.

Деякі довгі дослідження показали, що нелікована тривожність у підлітків може призвести до поведінкових, фізичних і розумових труднощів. Підлітки можуть стати дратівливими, агресивними або, навпаки, надмірно пасивними.

1.3 Ефективність арт-терапії у подоланні тривожності у підлітків

Арт-терапія - це форма психотерапії, яка використовує художнє вираження як засіб спілкування та зцілення. Вона була терапевтичним інструментом з початку 20-го століття, але отримала визнання як окрема область дослідження в 1940-х роках. Сьогодні арт-терапія використовується для лікування різних проблем і станів, і її принципи базуються на вірі в те, що творчий процес за своєю суттю є терапевтичним. [19]

Маргарет Наумбург вважала, що творчий процес може бути прямим шляхом до вираження несвідомих думок і почуттів. Вона прийшла до висновку, що мистецтво є унікальним способом вивільнення внутрішніх конфліктів та емоцій, таких як тривожність. За її дослідженнями, підлітки, які не могли вербально висловити свої тривоги, краще опрацьовували їх через мистецтво. [35]

Арт-терапія використовує творчий процес для висловлення та вивчення емоцій, що допомагає підліткам впоратися з емоційними проблемами, стресом і тривожними станами. Вона включає різні форми творчої діяльності, такі як малювання, ліплення, колажування та інші види візуального мистецтва, які дають можливість вільно висловлювати почуття, які можуть бути важкими для усвідомлення або вербального вираження. [19]

З точки зору нейрофізіології, творчий процес активізує ділянки мозку, що відповідають за емоційне регулювання. Арт-терапія допомагає людині інтегрувати негативний досвід і зменшити його вплив на психічний стан, знижуючи рівень кортизолу — гормону стресу. Цей метод працює через механізми катарсису, проекції та саморефлексії.

Нейробиологічні дослідження показують, що процес творчості активує мозкові області, пов'язані з емоційною регуляцією, зокрема префронтальну кору

та лімбічну систему, що сприяє покращенню здатності контролювати емоції. Завдяки цьому арт-терапія сприяє зниженню фізіологічних проявів тривожності, таких як прискорене серцебиття чи напруга м'язів. [32] [39]

Мелані Клейн працювала переважно з дітьми, але її концепції глибоко вплинули на розуміння тривожності у підлітків. Вона вважала, що тривожні стани часто є результатом внутрішніх конфліктів, і арт-терапія може допомогти їм проявитися через проєктивні методи. Клейн показала, що арт-терапія дозволяє підліткам вивільняти несвідомі страхи, які є джерелом тривожності, через символічні образи. [24]

Арт-терапія показала обнадійливі результати у вирішенні різноманітних проблем психічного здоров'я підлітків. Залучаючись до процесів створення мистецтва, підлітки можуть ефективно виражати та досліджувати свої емоції, що веде до покращення самопочуття. [12] [13] Тут ми обговоримо дві конкретні сфери, де арт-терапія може бути корисною: тривога та стрес, а також депресія та травма.

Тривога та стрес є поширеними проблемами, з якими стикаються підлітки, і арт-терапія може надати новий підхід для керування цими емоціями. Через творчий процес арт-терапія дозволяє підліткам висвітлити свої тривоги та стресори, роблячи їх більш керованими.

Техніки арт-терапії, такі як малювання, малювання та колаж, можуть бути особливо ефективними, допомагаючи підліткам виразити свої почуття тривоги та стресу. Візуально представляючи свої емоції та переживання, вони отримують відчуття контролю та усвідомлення. Крім того, акт створення мистецтва може сприяти розслабленню, зменшити напругу та покращити навички самозаспокоєння. [17]

Крім того, арт-терапія допомагає розвивати емоційну стійкість і здатність до когнітивної реструктуризації — підлітки вчаться сприймати стресові ситуації як можливості для розвитку, що допомагає знизити їхні тривожні реакції в майбутньому. Цей процес також сприяє розвитку соціальних навичок через

участь у групових арт-терапевтичних сесіях, що допомагає підліткам подолати соціальну ізоляцію. [12]

Психологи відзначають, що підлітки краще висловлюють свої страхи та емоції через малюнки або інші творчі види діяльності, ніж через розмови. Творчий процес допомагає створювати символи, які є метафорами їхніх почуттів і переживань, що дозволяє їм безпечно та ефективно працювати з емоційними проблемами. [28]

Також арт-терапія сприяє відновленню відчуття безпеки у підлітків, які зазнали травматичних подій. Візуальне мистецтво допомагає їм структурувати свій досвід, відчувати контроль над емоціями та подіями, що допомагає знизити рівень тривожності та покращити емоційну стабільність. [1]

Хоча індивідуальний досвід може відрізнятися, арт-терапія тривоги та стресу показала позитивні результати у зменшенні симптомів і покращенні стратегій подолання. Це забезпечує безпечний простір для підлітків, щоб досліджувати свої проблеми та розвивати стійкість.

Висновки до першого розділу

У першому розділі були розглянуті теоретичні основи тривоги та тривожних розладів у психології, а також фактори, що впливають на розвиток тривожності у підлітків, зокрема в умовах воєнної кризи. Тривога, як природна емоційна реакція на стресові ситуації, може перерости у тривожні розлади, що впливають на емоційне, когнітивне та поведінкове функціонування особистості. Підлітковий вік є критичним періодом, коли психічна стійкість ще не до кінця сформована, а стресові фактори, такі як війна, можуть значно підвищити рівень тривожності.

Аналіз впливу воєнної кризи на психологічний стан підлітків показав, що кризові ситуації можуть викликати значний емоційний дискомфорт, страх і тривогу, що може перерости в посттравматичні стани та порушення психоемоційного благополуччя. Також було доведено, що підлітки є особливо вразливими до впливу соціальних і політичних потрясінь, що призводить до підвищення рівня тривожності та розвитку різних психічних розладів.

Арт-терапія була визначена як один із найбільш ефективних методів корекції тривожних станів серед підлітків. Творчий процес допомагає підліткам вивільнити емоції, що важко піддаються вербальному вираженню, стабілізувати емоційний стан і розвивати здатність до саморегуляції. Дослідження показали, що арт-терапія сприяє зниженню рівня тривожності, допомагаючи підліткам адаптуватися до складних обставин і подолати емоційні труднощі, викликані воєнною кризою.

Таким чином, на основі теоретичних досліджень можна зробити висновок, що арт-терапія є дієвим інструментом у зниженні тривожних станів у підлітків, особливо в умовах кризових ситуацій, таких як війна.

РОЗДІЛ II

ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

2.1. Методика дослідження (Шкала тривоги Бека, шкала оцінювання реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера Ю.Л. Ханіна, Шкала тривоги Гамільтона (HAM-A), самооцінка психічних станів за Г. Айзенком)

У дослідженні тривожності підлітків в умовах воєнної кризи важливо застосувати низку валідних та надійних психодіагностичних інструментів для оцінки рівня тривоги, її видів та особливостей прояву. Вибір методик обґрунтовано тим, що кожна з них дозволяє всебічно оцінити різні аспекти тривожності, зокрема її когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти.

Для цього дослідження були обрані наступні психодіагностичні методики дослідження:

1. Шкала тривоги Бека

Шкала тривоги Бека є широко використовуваною методикою для вимірювання інтенсивності тривожних симптомів. Її важливість у контексті даного дослідження полягає у здатності оцінити як фізичні, так і когнітивні прояви тривоги. Вона включає 21 пункт, де кожен оцінює специфічні симптоми, які зазвичай супроводжують тривогу, такі як відчуття запаморочення, страх втрати контролю, нервові напруження. Ця шкала є особливо ефективною для вивчення хронічної та гострої тривожності.

2. Шкала оцінювання реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна

Шкала Спілбергера–Ханіна призначена для диференціації ситуативної тривожності (як реакції на конкретну загрозу) і стабільної особистісної тривожності (схильності до тривожних реакцій). Ситуативна тривожність є актуальною в умовах воєнної кризи, оскільки загострюється через конкретні загрози чи небезпеки. Особистісна тривожність допомагає дослідити схильність

підлітків до тривожних реакцій загалом. Це робить методику дуже релевантною для дослідження тривоги в стресових та кризових умовах.

Методика включає дві окремі шкали: шкала ситуативної тривожності (СТ) та шкала особистісної тривожності (ОТ).

Шкала ситуативної тривожності (СТ) – містить 20 тверджень, які стосуються почуттів і переживань в конкретний момент часу або в конкретній ситуації. Тестований повинен оцінити, наскільки кожне твердження відображає його поточний стан за 4-бальною шкалою (від "зовсім не відчуваю" до "відчуваю дуже сильно").

Шкала особистісної тривожності (ОТ) – також складається з 20 тверджень, але стосується того, як людина зазвичай почувається, незалежно від конкретної ситуації. Ці твердження також оцінюються за 4-бальною шкалою.

Шкала ситуативної тривожності дозволяє оцінити, наскільки сильно людина відчуває тривогу в поточній ситуації. Високий рівень ситуативної тривожності свідчить про високий рівень реакції на стрес.

Шкала особистісної тривожності дозволяє оцінити загальну схильність до тривожності. Високі показники свідчать про стійку рису особистості – схильність до тривоги навіть у відсутності стресових ситуацій.

Результати кожної шкали підсумовуються окремо, і загальна кількість балів може варіювати від 20 до 80 балів.

Високі значення (вище 45 балів) свідчать про високий рівень тривожності (як ситуативної, так і особистісної).

Низькі значення (менше 30 балів) свідчать про низький рівень тривожності.

3. Шкала тривоги Гамільтона

Шкала Гамільтона є інструментом для клінічної оцінки загального рівня тривожності. Вона містить 14 пунктів, які оцінюють як психічні, так і соматичні симптоми тривоги (наприклад, занепокоєння, напруженість, страх, соматичні скарги). Шкала дозволяє не лише визначити рівень тривожності, але й простежити динаміку тривожного стану в підлітків під час воєнної кризи.

Кожен з пунктів оцінюється за п'ятибальною шкалою від 0 до 4 балів, де:

0 балів — відсутність симптомів,

1 бал — незначні симптоми,

2 бали — помірні симптоми,

3 бали — сильні симптоми,

4 бали — дуже сильні симптоми.

Оцінка результатів:

0-17 балів — мінімальний рівень тривожності.

18-24 бали — помірна тривожність.

25 і більше балів — висока тривожність.

Методика використання:

Оцінка пацієнта: Шкалу Гамільтона зазвичай заповнює медичний працівник на основі інформації, отриманої під час бесіди з пацієнтом. Вона не призначена для самостійного використання пацієнтом.

Спостереження та об'єктивність: Під час оцінки стану пацієнта лікар звертає увагу на його поведінку, емоційний стан і фізичні симптоми, зазначаючи їх у шкалі.

Інтерпретація результатів: Після заповнення всіх пунктів отримані бали підсумовуються, і на основі загальної кількості балів визначається рівень тривожності пацієнта.

4. Самооцінка психічних станів за Г. Айзенком

Методика Айзенка спрямована на самооцінку психічних станів підлітками, зокрема тривоги, депресії, агресивності та фрустрації. Оскільки в підлітковому віці самосвідомість відіграє важливу роль, ця методика дозволяє зрозуміти, як самі підлітки оцінюють свій емоційний стан та рівень тривоги. Її використання допомагає виявити, наскільки підлітки усвідомлюють свій тривожний стан і які саме аспекти є найбільш вираженими.

Методика налічує 40 тверджень, які включають опис різних психічних станів. Якщо учням цей стан часто притаманний, ставиться 2 бала, якщо цей стан буває рідко, то ставиться 1 бал, якщо ж зовсім не підходить - 0 балів.

Анкета складається із 4 блоків, кожен з яких відповідає певним станам: тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності. Судження відібрані за результатами оцінки надійності та валідності. Тест належить до типу «олівець-папір» і допускає як групове, так і індивідуальне використання. Для оцінки результатів необхідно підрахувати суму балів за кожну з чотирьох груп запитань. Час заповнення бланку не фіксується.

2.2 Проведення та аналіз результатів дослідження

Для реалізації мети дослідження, яка полягає в оцінці рівня тривожності у підлітків та вивченні ефективності арт-терапії для її корекції, було проведено констатувальний етап експерименту. Основною метою цього етапу стало визначення вихідного рівня тривожності у досліджуваних, а також отримання базових даних для подальшого порівняння з результатами після впровадження арт-терапевтичних інтервенцій. Дослідження ґрунтувалося на використанні перевірених методик психодіагностики тривожності, які дозволяють всебічно оцінити емоційний стан підлітків і виявити як ситуативну, так і стійку тривожність.

До контрольної групи та експериментальної групи було залучено 60 підлітків віком 15–17 років, в кожній групі по 30 чоловік.

За результатами діагностики за шкалою Бека, було виявлено, що рівень тривожності у підлітків варіюється від низького до високого, що свідчить про індивідуальні відмінності в сприйнятті стресових ситуацій та емоційних переживань. Конкретні результати виглядають так:

Високий рівень тривожності був виявлений у близько 30% підлітків, що свідчить про серйозні тривожні стани та потребу в корекційних заходах.

Помірний рівень тривожності спостерігався у 40% підлітків, що вказує на наявність певного емоційного дискомфорту, але на рівні, що не потребує негайної терапії.

Низький рівень тривожності виявлено у близько 30% підлітків, що є показником відсутності серйозних проблем із тривожністю.

Таблиця 2.2.1 Результати методики «Шкала тривоги Бека»

Рівень тривожності	Експериментальна група	Контрольна група
Високий	30%	27%
Середній	40%	40%
Низький	30%	33%

Таблиця 2.2.2 Результати методики «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності та особистісної (Тест Спілбергера-Ханіна)»

Рівень тривожності	Експериментальна група		Контрольна група	
	Реактивна	Особистісна	Реактивна	Особистісна
Високий	43%	23%	40%	27%
Середній	33%	33%	37%	33%
Низький	24%	43%	24%	40%

Діагностика за методикою Спілбергера–Ханіна показала, що серед досліджуваних близько 40% підлітків мають високий рівень ситуативної тривожності. Це означає, що ці підлітки схильні до підвищеної реакції на стресові ситуації та труднощі, що можуть виникати в їхньому повсякденному житті. Особистісна тривожність, яка свідчить про загальну схильність до тривожних реакцій, була підвищеною у близько 25% підлітків.

Таблиця 2.2.3 Результати методики «Шкала тривоги Гамільтона»

Рівень тривожності	Експериментальна група	Контрольна група
Важкий	7%	3%
Високий	36%	40%
Середній	27%	33%
Низький	30%	24%

Дані за шкалою тривожності Гамільтона показали, що у 43% підлітків рівень тривожності був достатньо високим, щоб вважати його клінічно значущим. Це означає, що ці підлітки не тільки відчувають емоційний

дискомфорт, але й мають соматичні симптоми тривоги, такі як головні болі, проблеми зі сном або підвищене серцебиття.

Таблиця 2.2.4 Результати методики «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) в експериментальній групі

	Тривожність	Фрустрація	Агресія	Ригідність
Високий	30%	23,3%	16,6%	20%
Середній	20%	30%	30%	33,3%
Низький	50%	46,7%	53,3%	46,7%

Таблиця 2.2.5 Результати методики «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) в контрольній групі

	Тривожність	Фрустрація	Агресія	Ригідність
Високий	26%	24%	23%	26%
Середній	17%	34%	30%	37%
Низький	57%	43%	47%	37%

Самооцінка підлітків за методикою Айзенка показала, що в близько 50% учасників оцінюють свій емоційний стан як нормальний, без проявів тривожності. Близько 20% підлітків відзначили легкі прояви тривожності. Водночас близько 30% підлітків вказали на підвищену тривожність, що свідчить про їхню емоційну нестабільність та потребу в додатковій психологічній підтримці.

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження свідчить про те, що значна частина підлітків має підвищений рівень тривожності, як ситуативної, так і особистісної. Це підтверджується даними, отриманими за допомогою шкали Бека, Спілбергера–Ханіна та Гамільтона. Більше 30% підлітків мають клінічно значущі прояви тривожності, що вказує на необхідність впровадження психокорекційних заходів.

Підвищений рівень тривожності може бути зумовлений впливом соціальних та академічних стресів, які характерні для підліткового віку. Стресові ситуації, пов'язані з навчальним процесом, соціальними очікуваннями та

проблемами в особистому житті, можуть викликати як ситуативну, так і хронічну тривожність.

Отримані результати на констатувальному етапі дослідження вказують на те, що значна частина підлітків відчуває емоційний дискомфорт та підвищений рівень тривожності. Ці дані підкреслюють важливість впровадження психокорекційних програм, таких як арт-терапія, яка може стати ефективним інструментом для зниження рівня тривожності та покращення емоційного стану підлітків.

Аналіз даних свідчить про те, що у значної частини підлітків спостерігається підвищений рівень тривожності, що підтверджується результатами всіх методик. Особливо високі показники тривожності виявлено за шкалою Бека та Спілбергера–Ханіна, що вказує на потребу корекційної роботи.

Таким чином, отримані результати свідчать про необхідність впровадження психокорекційних програм, які б сприяли зниженню рівня тривожності у підлітків. Арт-терапія може бути ефективним методом для зниження тривожних станів, оскільки дозволяє підліткам виражати свої емоції через творчий процес, що сприяє зниженню емоційного напруження та підвищенню емоційної стійкості.

Висновки до другого розділу

У цьому розділі було розглянуто теоретичні аспекти тривожності як емоційного стану підлітків, а також проаналізовано результати констатувального етапу дослідження, спрямованого на визначення вихідного рівня тривожності серед досліджуваних підлітків. Результати діагностики показали, що значна частина підлітків стикається з підвищеним рівнем тривожності, як ситуативної, так і особистісної, що свідчить про емоційну нестабільність і схильність до тривожних реакцій у відповідь на стресові фактори.

Виявлено, що соціальні та академічні вимоги, з якими підлітки стикаються у віці 15–17 років, значно впливають на їхній емоційний стан, викликаючи підвищену тривожність. Цей факт підкреслює важливість психокорекційної роботи, спрямованої на зниження рівня тривожності, оскільки високий рівень

тривожних станів може негативно вплинути на психосоціальну адаптацію підлітків, їхню самооцінку, академічну успішність та міжособистісні стосунки.

Аналіз результатів діагностики підтвердив, що арт-терапія може стати ефективним методом у корекції тривожних станів у підлітків. Враховуючи індивідуальні особливості розвитку підлітків, їхню схильність до емоційного вигорання та стресових реакцій, необхідно створювати сприятливі умови для емоційної підтримки та розвитку навичок саморегуляції. Арт-терапія може допомогти підліткам безпечно виражати свої емоції, опановувати навички емоційної саморегуляції та знижувати рівень тривожності.

Таким чином, проведене дослідження дозволяє зробити висновок про доцільність застосування арт-терапевтичних методик у роботі з підлітками для зниження їхнього рівня тривожності та покращення загального емоційного благополуччя.

РОЗДІЛ III

ПСИХОКОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

3.1. Розробка та впровадження психокорекційної програми тривожності підлітків засобами арт-терапії

Розробка психокорекційної програми для зниження тривожності у підлітків є важливим і відповідальним завданням, оскільки саме підлітковий вік є періодом інтенсивного формування особистості, соціальних навичок і адаптації до суспільних вимог. Арт-терапія як метод психологічної корекції тривожності пропонує можливість творчого самовираження, що дозволяє підліткам безпосередньо опрацьовувати свої емоційні проблеми через мистецтво.

Програма психокорекції має бути адаптована до вікових та індивідуальних особливостей підлітків, враховуючи їхній емоційний стан, рівень розвитку тривожності та соціальне оточення. Основною метою програми є зниження рівня тривожності через вивільнення емоцій, розвиток навичок саморегуляції та покращення емоційної стійкості за допомогою арт-терапевтичних технік.

Основні цілі програми:

1. Зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності у підлітків шляхом вивільнення емоцій через творчий процес.
2. Розвиток навичок емоційної саморегуляції та зниження рівня емоційного напруження у стресових ситуаціях.
3. Формування позитивної самооцінки та підвищення рівня емоційної стійкості.
4. Покращення комунікативних навичок та здатності до співпраці в групі через колективну арт-терапевтичну діяльність.
5. Підвищення усвідомлення власних емоцій та розуміння їх впливу на поведінку.

Основні етапи програми

1. Вступний етап (знайомство з арт-терапією). Підліткам надається інформація про суть арт-терапії, її можливості та значення для роботи з

емоціями. Учасникам пропонується обрати зручний вид арт-терапії (малювання, ліплення, колажування тощо), з яким вони хотіли б працювати. На цьому етапі важливо встановити довірливу атмосферу, яка дозволить підліткам вільно виражати свої емоції через творчість.

2. Основний етап (арт-терапевтичні сесії). Проводиться серія арт-терапевтичних сесій, кожна з яких має чітко визначені терапевтичні цілі. Заняття можуть бути індивідуальними або груповими залежно від рівня тривожності та потреб підлітків.

Техніки, що використовуються на цьому етапі:

- Малювання емоцій: підлітки виражають свої емоції через кольори та форми, що допомагає виявити внутрішні переживання, які важко висловити словами.
- Колажування: підлітки створюють колажі з різних матеріалів, що дозволяє структурувати їхній досвід і побачити позитивні сторони власних переживань.
- Музична арт-терапія: використання музики як фону або створення власної музики, що допомагає вивільнити емоції і покращити емоційний стан.

3. Завершальний етап (аналіз результатів). Після завершення циклу арт-терапевтичних сесій відбувається повторне діагностування рівня тривожності у підлітків з використанням тих самих методик, що і на початковому етапі. Порівняння результатів дозволяє оцінити ефективність арт-терапії у зниженні тривожності та покращенні емоційної стабільності підлітків.

Методи арт-терапії, що використовуються у програмі:

1. Ізотерапія — малювання як засіб вираження внутрішніх переживань.
2. Колажування — створення образів та символів для структурування думок і емоцій.
3. Музична терапія — створення музичних композицій або сприйняття музики як способу саморегуляції.

Результати очікувані після впровадження програми:

1. Зниження рівня тривожності як ситуативної, так і особистісної.

2. Поліпшення самооцінки та підвищення впевненості у собі.
3. Покращення емоційної стійкості та здатності підлітків ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями.
4. Розвиток навичок самовираження та саморефлексії, що дозволяє підліткам краще розуміти себе та свої емоції.
5. Підвищення рівня соціальної адаптації та поліпшення комунікативних навичок у груповій роботі.

Впровадження програми та її роль у роботі з підлітками

Впровадження цієї програми може стати ефективним інструментом для зниження рівня тривожності у підлітків, сприяти їхній емоційній стійкості та соціальній адаптації. Арт-терапія дає підліткам унікальну можливість висловлювати свої емоції через творчість, що значно полегшує роботу з тривожністю та сприяє розвитку навичок саморегуляції.

Заняття №1. «Знайомство»

Метою першого заняття в рамках психокорекційної програми арт-терапії є створення довірливої та комфортної атмосфери, в якій підлітки зможуть відчувати себе вільно і відкрито для творчості. Крім того, це заняття має допомогти учасникам познайомитися один з одним та з арт-терапевтичним процесом, створити основу для подальшої роботи.

1. Вправа «Моє ім'я»

Ця вправа допомагає учасникам почати знайомство в ненав'язливій формі через творчість і розповідь про себе.

Мета: допомогти підліткам зняти початкове напруження, сприяти самовираженню через візуальні образи, створити основу для відкритого діалогу в групі.

Хід роботи: кожному учаснику пропонується на аркуші паперу написати своє ім'я так, щоб кожна літера імені була оформлена у вигляді символу або образу, який асоціюється з ними особисто. Наприклад, буква "А" може бути у вигляді гірки, якщо підліток любить активний відпочинок. Після того, як усі

завершати малюнок, кожен учасник коротко представляє свою роботу, пояснюючи, що означає кожен символ і чому вони його вибрали.

2. Вправа «Мій настрій зараз»

Ця вправа спрямована на дослідження емоційного стану учасників на момент початку арт-терапії.

Мета: вивільнення початкової тривожності через творчість, допомога учасникам краще усвідомити свої емоції, створення безпечного простору для обговорення емоцій.

Хід роботи: кожному учаснику пропонується обрати кольори та намалювати абстрактний малюнок, що відображає їхній настрій у цю хвилину. Важливо підкреслити, що малюнок може бути будь-яким — головне, щоб кольори та форми виражали їхні емоції. Після завершення малюнка кожен учасник ділиться, який настрій він хотів передати через кольори та образи. За бажанням можна пояснити, чому обрано саме такі кольори та форми.

3. Вправа «Коло завершення»

Вправа, яка дає учасникам змогу закріпити емоційний зв'язок один з одним та групою.

Мета: Підведення підсумків заняття, створення почуття єдності та завершення групової роботи на позитивній ноті.

Хід роботи: усі учасники стають у коло, тримаючись за руки або передаючи предмет (наприклад, м'ячик). Кожен по черзі говорить одну-дві фрази про те, що йому найбільше сподобалося в сьогоднішньому занятті, або що вони забирають із собою (емоційно, ментально). Після того, як кожен висловився, коло символічно закривається об'єднаним жестом (наприклад, учасники можуть одночасно підняти руки чи зробити спільний рух).

Заняття №2. «Дослідження тривожності та внутрішніх ресурсів»

1. «Колаж тривожності»

Ця методика дозволяє учасникам візуально представити свої страхи та тривоги.

Мета: Усвідомлення джерел тривожності, обговорення емоційного стану в безпечній атмосфері.

Хід роботи: Учасникам пропонується створити колаж з образів, які асоціюються з їхніми страхами та тривожністю. Вони можуть використовувати зображення з журналів, малюнки, кольоровий папір та символи, що відображають їхній емоційний стан. Після завершення кожен учасник має можливість поділитися своїми почуттями щодо колажу та обговорити, чому вони обрали певні образи чи кольори.

2. «Малюнок тривоги та спокою»

Ця вправа допомагає підліткам зрозуміти різницю між емоціями тривоги та спокою і відчутти, як їх можна трансформувати.

Мета: Виявлення інструментів для подолання тривоги, розуміння власних потреб для досягнення емоційного балансу.

Хід роботи: Кожен учасник отримує два аркуші паперу. На першому аркуші вони малюють свій стан тривожності — використовуючи кольори та форми, які асоціюються з цим почуттям. На другому аркуші учасники малюють стан спокою, використовуючи образи чи кольори, які їм здаються розслаблюючими та приємними. Після завершення малюнків відбувається обговорення, під час якого кожен учасник розповідає, що йому допомагає досягти стану спокою.

3. «Мій внутрішній ресурс»

Методика допомагає учасникам виявити свої внутрішні сили та ресурси, які можуть допомогти справлятися зі стресом та тривожністю.

Мета: Підвищення усвідомленості щодо власних сильних сторін, здатність використовувати їх у боротьбі з тривогою.

Хід роботи: Підліткам пропонується створити зображення або колаж, що символізує їхню внутрішню силу, ресурс чи позитивну якість. Це можуть бути асоціативні зображення або конкретні символи. Обговорення фокусується на тому, як можна звертатися до свого "внутрішнього ресурсу" під час складних ситуацій.

Заняття №3. «Мій світ страхів»

1. «Малюнок страху і спокою»

Вправа, що допомагає підліткам візуалізувати та порівняти свої емоції страху та спокою, краще усвідомити, як вони проявляються в їхньому житті.

Мета: Усвідомлення різниці між емоціями страху та спокою, виявлення ресурсів, які допомагають відновити спокій.

Хід роботи: Роздайте кожному учаснику два аркуші паперу. На першому аркуші вони малюють свій страх: це можуть бути кольори, форми чи символи, які асоціюються у них зі страхом. На другому аркуші вони зображують свій стан спокою – це можуть бути плавні лінії, світлі кольори або інші елементи, які відображають їхнє відчуття спокою. Після завершення кожен учасник може поділитися своїм досвідом і порівняти обидва малюнки, розповівши, як ці стани проявляються у їхньому житті.

2. «Контейнер для страхів»

Ця методика допомагає учасникам дистанціюватися від своїх страхів, символічно “вкладаючи” їх у безпечне місце, що сприяє відчуттю контролю над своїми переживаннями.

Мета: Символічне дистанціювання від страхів, підвищення відчуття контролю над ними.

Хід роботи: Кожному учаснику пропонується створити "контейнер для страхів" — це може бути коробка або конверт, який вони оздоблюють відповідно до своїх асоціацій зі страхом. Учасники записують свої страхи на маленьких аркушах і вкладають їх у контейнер. Таким чином, вони наче "відпускають" свої страхи, вкладаючи їх у безпечне місце. Наприкінці можна обговорити, як змінився їхній стан після виконання цієї вправи.

3. «Карта спокою»

Вправа, яка допомагає учасникам створити план або карту місць, речей і дій, що приносять їм відчуття спокою.

Мета: Формування особистих "ресурсів спокою", усвідомлення джерел підтримки та позитивного настрою.

Хід роботи: Учасники малюють на великому аркуші "карту", яка символізує їхній шлях до спокою. Вони можуть додавати на карту "острівки" або "станції", які символізують те, що приносить їм спокій: це можуть бути друзі, заняття, улюблені місця тощо. Після цього вони можуть поділитися своїми картами та обговорити, які ресурси їм допомагають зберігати спокій у різних ситуаціях.

Заняття №4 «Джерела підтримки: візуалізація ресурсів»

1. «Колаж підтримки»

Мета: Усвідомлення зовнішніх та внутрішніх джерел підтримки, розвиток здатності звертатися до них у складні моменти.

Хід роботи: Учасникам пропонується створити колаж із вирізок з журналів, фотографій, паперу, що символізують людей, місця або діяльності, які вони вважають джерелом підтримки. Наприклад, це можуть бути зображення родини, друзів, улюблених занять або спокійних місць. Кожен елемент колажу повинен асоціюватися з тим, що приносить спокій, силу або радість. Після завершення колажу кожен учасник може розповісти про свої джерела підтримки та пояснити, чому ці образи для них важливі.

2. «Дерево підтримки»

Мета: Структурування та усвідомлення джерел підтримки, зміцнення почуття впевненості через візуалізацію своїх ресурсів.

Хід роботи: На аркуші паперу учасники малюють дерево. Коріння дерева можуть символізувати родину та друзів, стовбур – їхню внутрішню силу, а гілки та листя – додаткові джерела підтримки, такі як хобі, улюблені місця, досягнення. Після створення "дерева підтримки" кожен учасник може коротко розповісти, як кожен елемент дерева сприяє їхньому емоційному благополуччю.

6. «Карта ресурсів»

Мета: Усвідомлення своїх ресурсів і підтримки, розвиток навичок самопідтримки.

Хід роботи: На великому аркуші паперу учасники малюють "карту", де позначають різні ресурси, що допомагають їм залишатися сильними і

спокійними. Це можуть бути значущі люди, хобі, позитивні якості, спогади або досягнення. Обговорення фокусується на тому, як ці ресурси допомагають їм долати труднощі, як звертатися до них у моменти потреби.

Заняття №5 «Робота зі страхом: створення захисного образу»

1. «Мій страх як образ»

Мета: Візуалізація страху допомагає підліткам дистанціюватися від нього та сприймати страх як окремий об'єкт, що може бути підконтрольним.

Хід роботи: Учасники отримують аркуш паперу та олівці, фломастери або фарби. Психолог просить кожного зобразити свій страх у вигляді образу чи символу. Це може бути вигадана істота, об'єкт або абстрактне зображення, яке асоціюється з їхнім страхом. Учасники можуть використати кольори та форми, які, на їхню думку, найкраще передають почуття страху.

2. «Захисний щит»

Мета: Створення символічного захисного образу, що слугуватиме ресурсом для подолання тривожності у складні моменти.

Хід роботи: Психолог пояснює, що зараз кожен створить свій символічний "щит", який слугуватиме захистом від страхів і тривожних думок. Цей щит має уособлювати силу, підтримку та безпеку. Кожному учаснику роздають аркуш паперу (можна використати товстий картон для створення відчуття міцності), а також різноманітні матеріали для творчості: кольоровий папір, наклейки, фарби, блискітки тощо. Учасникам пропонується прикрасити свій "щит" так, щоб він викликав у них почуття впевненості та захищеності. Вони можуть додавати слова або символи, які для них є символами сили та спокою. Після завершення кожен учасник за бажанням може показати свій щит і розповісти, які символи або елементи він обрав для свого захисного образу і чому. Психолог може запитати, як учасники почуваються, коли дивляться на свій щит, і чи допомагає їм цей образ почуватися захищеними.

Заняття №6 «Перетворення тривоги в силу»

1. «Тривога як підказка»

Мета: Зміна сприйняття тривоги — від негативної емоції до підказки для особистісного зростання.

Хід роботи: Кожен учасник отримує аркуш паперу, на якому розділені два стовпчики: "Тривога" та "Підказка". Психолог просить учасників подумати про те, що найчастіше викликає у них тривогу (наприклад, невдачі, стосунки з друзями, майбутнє) і записати це у стовпчику "Тривога". Поруч із кожним тривожним пунктом у стовпчику "Підказка" підлітки записують, яку дію або зміни в житті можна зробити, щоб зменшити цю тривогу. Учасники діляться своїми підказками та рефлексують, як такі дії можуть допомогти знизити рівень тривожності.

2. «Мій внутрішній герой»

Мета: Створення символічного внутрішнього ресурсу, який допомагає справлятися з тривожністю та перетворювати її на силу.

Хід роботи: Психолог пропонує учасникам створити образ свого "внутрішнього героя" — символічного персонажа або об'єкта, який допомагатиме їм перетворювати тривогу в силу та підтримувати їх у складних ситуаціях. Учасники отримують аркуш паперу, кольорові олівці, фарби, наклейки та інші матеріали для створення свого героя. Вони можуть уявити його з будь-якими якостями, які їм потрібні для подолання труднощів і тривожності, — наприклад, впевненість, рішучість, сміливість. Учасники зображають цього героя та додають до нього символи, що асоціюються зі спокоєм, силою, підтримкою. Після завершення кожен за бажанням ділиться своїм малюнком і розповідає про внутрішнього героя та його якості. Психолог запитує, як можна звертатися до цього героя або викликати його в думках у моменти, коли виникає тривога.

Заняття №7 «Образ мого майбутнього: візуалізація цілей»

1. «Колаж майбутнього»

Мета: Візуалізація цілей і мрій допомагає підліткам побачити позитивну картину майбутнього та зрозуміти, які прагнення їх мотивують.

Хід роботи: Психолог пояснює, що зараз кожен створить колаж, який представлятиме його уявлення про майбутнє. Учасники отримують аркуші паперу, журнали, кольоровий папір, фломастери, наклейки та інші матеріали для створення колажу. Кожен учасник має створити візуальне зображення своїх бажань, цілей, захоплень та мрій. Це можуть бути вирізки з журналів, малюнки, символи, що асоціюються з їхніми життєвими прагненнями. Після завершення колажу кожен учасник може за бажанням коротко представити свою роботу, розповісти про найважливіші символи та те, що вони означають.

2. «Кроки до моєї мрії»

Мета: Упорядкування цілей та розбиття їх на конкретні кроки дає підліткам відчуття досяжності своїх мрій та зміцнює віру у власні сили.

Хід роботи: Психолог пропонує кожному учаснику на окремому аркуші або на тому ж колажі виділити три основні цілі або мрії, які вони хотіли б реалізувати у майбутньому. Після цього учасники мають подумати про конкретні кроки, які допоможуть їм досягти кожної з цих цілей. Наприклад, якщо мрія пов'язана з кар'єрою, кроки можуть включати навчання, розвиток певних навичок, пошук наставників тощо. Кожен учасник може поділитися одним із своїх кроків до мрії, розповісти, чому для них важлива ця мета та як вони планують її досягати.

Заняття №8 «Підсумки»

1. «Моя історія змін»

Мета: Усвідомлення власних досягнень та зростання, закріплення позитивного досвіду та почуття гордості за себе.

Хід роботи: Кожному учаснику пропонується згадати всі попередні заняття та подумати про зміни, які відбулися в їхньому емоційному стані, поведінці, сприйнятті себе за час програми. Учасники отримують папір та кольорові олівці і можуть написати або намалювати свої головні досягнення чи позитивні зміни. Це можуть бути будь-які символи, слова або короткі фрази, які показують їхню особисту історію змін. За бажанням учасники можуть

поділитися своїми "історіями змін" з іншими, розповісти про найбільш значущі моменти, труднощі, які вдалося подолати, і нові навички, які вони отримали.

2. «Подарунок майбутньому собі»

Мета: Створення відчуття підтримки від самого себе, зміцнення віри у власні сили та встановлення позитивного зв'язку з майбутнім.

Хід роботи: Учасникам пропонується написати листа або створити малюнок для самих себе у майбутньому. Вони можуть написати побажання, поради, нагадування або слова підтримки, які б хотіли отримати від себе в майбутньому. Учасники кладуть свої "подарунки" в конверт і можуть вирішити, коли його відкриють – наприклад, через кілька місяців або в момент, коли їм знадобиться підтримка. Психолог може коротко запитати про враження учасників від створення листа майбутньому собі і про те, що вони хочуть нагадати собі в моменти труднощів.

Вправа 3: «Колаж досягнень»

Мета: Підкреслення успіхів, підвищення почуття єдності в групі та підтримки, символічне закріплення досягнень програми.

Хід роботи: Учасникам пропонується створити спільний колаж досягнень групи. Кожен учасник додає на колаж символи або слова, які уособлюють їхні особисті досягнення або моменти, які їм найбільше сподобалися під час програми. Коли колаж завершений, група може роздивитися його разом, обговорити, як багато всього їм вдалося досягти, і поділитися своїми думками.

3.2 Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми на тривожність підлітків.

Для оцінки ефективності психокорекційної програми арт-терапії, спрямованої на зниження тривожності підлітків, застосовується порівняльний аналіз результатів діагностичних тестувань, проведених на констатувальному (початковому) та заключному етапах програми. Оцінка здійснюється шляхом використання кількісних методів аналізу, що дозволяє з'ясувати зміни в рівні тривожності, самооцінці та емоційному стані учасників програми.

Мета контрольного етапу експерименту: визначення ефективності проведеної формувальної роботи з арт-терапії для корекції тривожності підлітків.

Завдання:

1. Провести діагностичну процедуру з виявлення рівня тривожності у підлітків.
2. Узагальнити результати аналізу емпіричних даних.
3. Статистично підтвердити достовірність отриманих даних.

Після завершення курсу арт-терапії було проведено повторне тестування рівня тривожності, яке показало зниження середнього бала важкої тривожності до 21%, та збільшення бала низької – 40,6% та середньої тривожності – 38,6%.

Таблиця 3.2.1 Результати заключного етапу за методикою «Шкала тривожності Бека»

Рівень тривожності	Експериментальна група	Контрольна група
Високий	20%	30%
Середній	43,3%	40%
Низький	36,7%	30%

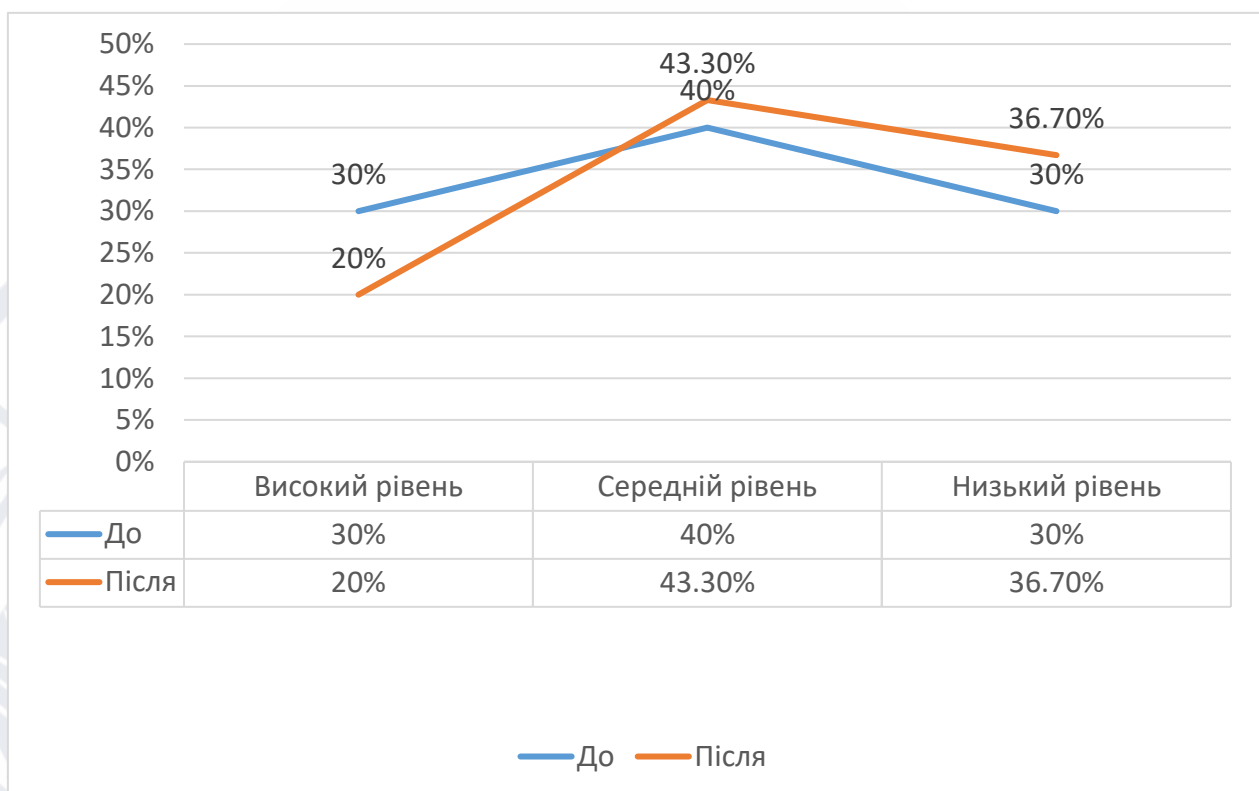


Рисунок 3.2.1 Рівні тривожності підлітків за методикою шкали тривожності Бека до та після проведення корекційної програми (у %)

Таблиця 3.2.2 Результати заключного етапу за методикою «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності та особистісної (Тест Спілбергера-Ханіна)»

	Експериментальна група		Контрольна група	
Рівень тривожності	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
Високий	30%	16,7%	24%	26%
Середній	40%	46,7%	40%	34%
Низький	30%	36,7%	26%	40%

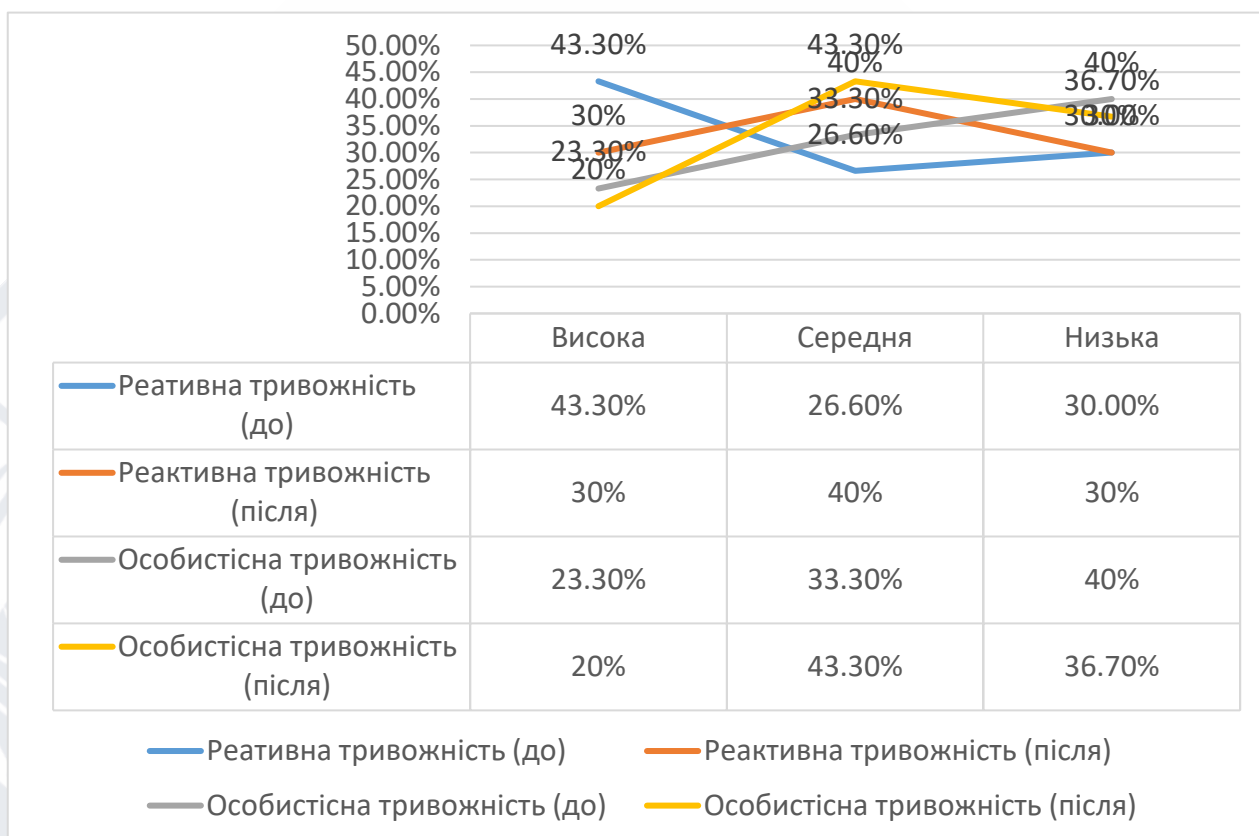


Рисунок 3.2.2 Рівні реактивної та ситуаційної тривожності підлітків за методикою «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності та особистісної (Тест Спілбергера-Ханіна)» до та після проведення корекційної програми (у %)

Таблиця 3.2.3 Результати заключного етапу за методикою «Шкала тривоги Гамільтона»

Рівень тривожності	Експериментальна група	Контрольна група
Важкий	0%	3%
Високий	20%	40%
Середній	43,3%	30%
Низький	36,7%	27%

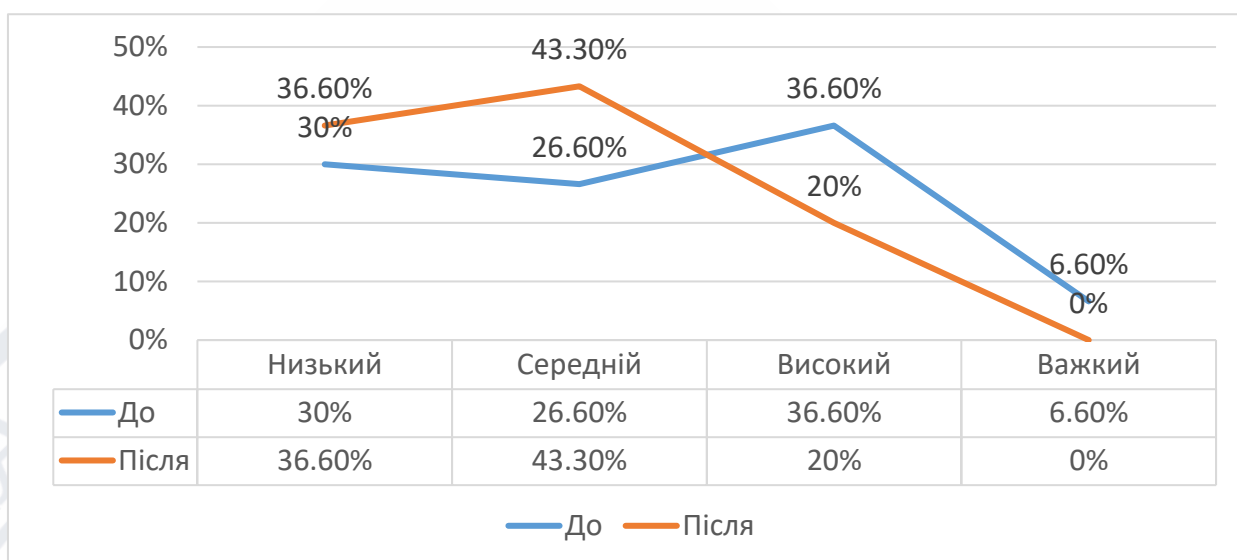


Рисунок 3.2.3 Рівні тривожності підлітків за методикою шкали тривоги Гамільтона до та після проведення корекційної програми (у %)

Таблиця 3.2.4 Результати заключного етапу за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) у експериментальній групі

Рівень тривожності	тривожність	фрустрація	агресія	ригідність
Високий	16,7%	13,3%	16,6%	13,3%
Середній	20%	33,3%	33,3%	26,6%
Низький	63,3%	53,3%	50%	60%

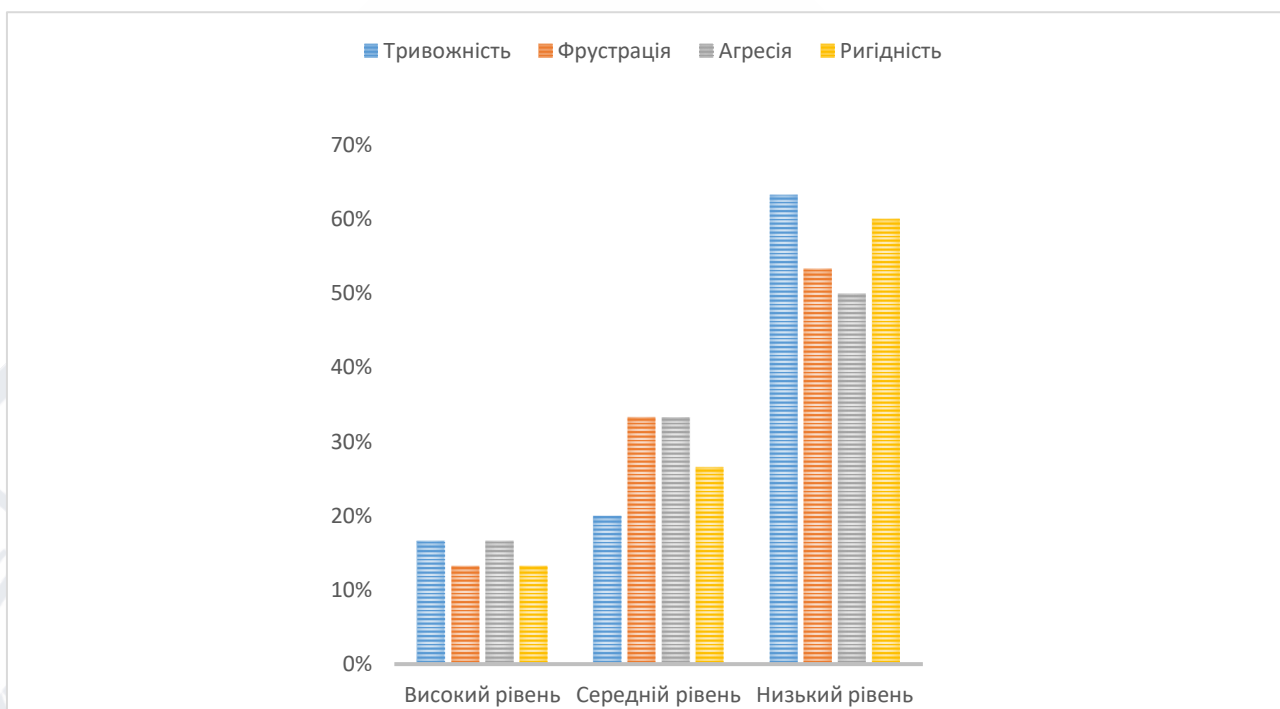


Рисунок 3.2.4 Рівні тривожності, фрустрації, агресії та ригідності підлітків за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) після проведення корекційної програми (у %)

Таблиця 3.2.5 Результати заключного етапу за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) у контрольній групі

Рівень тривожності	тривожність	фрустрація	агресія	ригідність
Високий	34%	24%	26%	26%
Середній	17%	26%	30%	40%
Низький	50%	40%	43%	34%

Для того, щоб статистично підтвердити достовірність отриманих даних, було використано параметричний критерій Т-Стюдента.

Таблиця 3.2.6 Результати розрахунку Т-критерія Стюдента для експериментальної групи за методикою «Шкала тривожності Бека»

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	Р (двохстороннє значення)
Пара 1	8.25	2.4267	29	0.0217

Значення $P = 0.0217$ є меншим за загальноприйнятий рівень статистичної значущості (0.05), що дозволяє вважати отримані результати статистично значущими. Це означає, що зміни у рівні тривожності після застосування психокорекційної програми не випадкові і підтверджують її ефективність для експериментальної групи.

Отримані результати підтверджують, що після участі в програмі у підлітків з експериментальної групи спостерігалось зменшення рівня тривожності за шкалою Бека, і ці зміни є надійними з точки зору статистики.

Таблиця 3.2.7 Результати розрахунку Т-критерія Стюдента для експериментальної групи за методикою «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності та особистісної (Тест Спілберґера-Ханіна)»

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	Р (двохстороннє значення)
Пара 1	11.46	2.8060	28	0.0090
Пара 2	11.08	4.0199	29	0.0004

Де пара 1 це ситуативна тривожність, пара 2 – особистісна тривожність.

Результати розрахунку Т-критерію Стюдента для обох пар показників підтверджують, що програма арт-терапії значно знизила рівень тривожності у підлітків:

1. Ситуативна тривожність ($p = 0.0090$): програма допомогла учасникам краще справлятися зі стресовими ситуаціями, знижуючи реактивну тривожність.

2. Особистісна тривожність ($p = 0.0004$): програма мала потужний вплив на загальне емоційне самопочуття, знижуючи стійкі риси тривожності.

Обидва результати є статистично значущими, зокрема, для особистісної тривожності ефект програми є надзвичайно вираженим.

Отримані дані свідчать про те, що програма значно знизилася рівень особистісної тривожності у підлітків. Особистісна тривожність, як стійка характеристика, зазнала суттєвих позитивних змін, що вказує на глибший ефект психокорекційної програми.

Таблиця 3.2.8 Результати розрахунку Т-критерія Стьюдента для експериментальної групи за методикою «Шкала тривоги Гамільтона»

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	P (двохстороннє значення)
Пара 1	6.11	3.7947	29	0.0007

Значення $P = 0.0007$ означає, що ймовірність отримання таких змін у рівні тривожності випадково становить менше ніж 0.07%.

Це підтверджує, що зміни рівня тривожності за шкалою Гамільтона є надзвичайно статистично значущими.

Результати показують, що психокорекційна програма арт-терапії мала суттєвий вплив на зниження рівня тривожності серед учасників експериментальної групи за шкалою Гамільтона. Учасники відчули значне покращення емоційного стану, що підтверджується високим рівнем статистичної значущості отриманих змін. Це свідчить про ефективність програми у зменшенні як психологічних, так і фізіологічних проявів тривоги.

Таблиця 3.2.9 Результати розрахунку Т-критерія Стьюдента для експериментальної групи за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	P (двохстороннє значення)
Пара 1	5.155	3.8609	29	0.0006

Пара 2	5.005	1.7690	29	0.0874
Пара 3	4.735	0.1917	29	0.8493
Пара 4	4.525	1.7298	29	0.0943

Пара 1 – тривожність. Значення $P = 0.0006$ підтверджує, що зниження тривожності є статистично значущим. Програма суттєво знизила рівень тривожності у підлітків, що свідчить про її ефективність для емоційного розвантаження.

Пара 2 – фрустрація. Значення $P = 0.0874$ вказує на те, що зниження рівня фрустрації серед учасників є незначним і, ймовірно, випадковим. Для роботи з фрустрацією можуть бути потрібні додаткові спеціалізовані методики.

Пара 3 – агресія. Значення $P = 0.8493$ вказує на те, що рівень агресії у підлітків залишився практично незмінним, і програма не мала статистично значущого впливу на цей показник.

Пара 4 – ригідність. Значення $P = 0.0943$ вказує, що зміни у рівні ригідності не були значущими. Програма не мала суттєвого впливу на цей показник.

Результати підтверджують, що психокорекційна програма мала найбільший вплив на зниження рівня тривожності серед підлітків ($P = 0.0006$), що є статистично значущим. Інші показники — фрустрація ($P = 0.0874$), агресія ($P = 0.8493$) та ригідність ($P = 0.0943$) — не зазнали суттєвих змін, і ці результати не є статистично значущими.

Для роботи з фрустрацією, агресією та ригідністю можуть бути потрібні додаткові методи психокорекції, орієнтовані на ці специфічні стани.

Таблиця 3.2.10 Результати розрахунку Т-критерія Стьюдента для контрольної групи за методикою «Шкала тривожності Бека»

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	P (двохстороннє значення)
Пара 1	1.004	0.8966	29	0.3773

У контрольній групі, яка не брала участь у психокорекційній програмі, рівень тривожності за шкалою Бека залишився практично незмінним. Відсутність значущих змін ($P > 0.05$) підтверджує, що без цілеспрямованого втручання тривожність у підлітків не зазнає суттєвих коливань протягом визначеного періоду.

Таблиця 3.2.11 Результати розрахунку Т-критерія Стюдента для контрольної групи за методикою «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності та особистісної (Тест Спілберґера-Ханіна)»

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	P (двохстороннє значення)
Пара 1	1.048	0.6677	29	0.5096
Пара 2	0.749	0.9793	29	0.3355

Результати аналізу підтверджують, що у контрольній групі, яка не брала участі у психокорекційній програмі ситуативна ($P = 0.5096$) та особистісна тривожність ($P = 0.3355$) залишилися без суттєвих змін.

Відсутність статистично значущих змін у контрольній групі підтверджує, що програма арт-терапії мала ключовий вплив на зниження тривожності у підлітків з експериментальної групи, порівняно з контрольними умовами.

Таблиця 3.2.12 Результати розрахунку Т-критерія Стюдента для контрольної групи за методикою «Шкала тривоги Гамільтона»

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	P (двохстороннє значення)
Пара 1	0.546	1.0992	29	0.2807

Результати аналізу показують, що в контрольній групі не відбулося помітного зниження тривожності за шкалою Гамільтона. Відсутність статистично значущих змін ($P = 0.2807$) свідчить про те, що без цілеспрямованої психокорекційної програми рівень тривожності залишається практично незмінним.

Таблиця 3.2.13 Результати розрахунку Т-критерія Стьюдента для контрольної групи за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

	Стандартне відхилення	t-критерій	Кі-сть ступенів свободи	P (двохстороннє значення)
Пара 1	0.517	2.1269	29	0.0421
Пара 2	0.376	0.0887	29	0.9300
Пара 3	0.469	0.9240	29	0.3631
Пара 4	0.475	0.3510	29	0.7281

Пара 1 – тривожність. Значення $P = 0.0421$ свідчить про те, що у контрольній групі відбулися статистично значущі зміни у рівні тривожності. Це може бути пов'язано із природними змінами у стані підлітків або зовнішніми факторами, які впливали на їхній стан, навіть без застосування психокорекційної програми.

Пара 2 – фрустрація. Значення $P = 0.9300$ свідчить про те, що зміни у рівні фрустрації є випадковими і не пов'язані із закономірними процесами.

Пара 3 – агресія. Значення $P = 0.3631$ підтверджує, що рівень агресії залишився стабільним, і зміни є статистично незначущими.

Пара 4 – ригідність. Значення $P = 0.7281$ підтверджує, що рівень ригідності залишився незмінним, і будь-які виявлені відмінності є випадковими.

Висновки до третього розділу

Проведений аналіз ефективності психокорекційної програми арт-терапії, спрямованої на зниження рівня тривожності серед підлітків, підтвердив її дієвість. Застосування кількісних методів оцінки, зокрема Т-критерію Стьюдента, дозволило визначити статистичну значущість змін у показниках тривожності за кількома психодіагностичними методиками.

Аналіз результатів експериментальної групи показав статистично значуще зниження тривожності за всіма використаними методиками. За шкалою тривожності Бека ($p = 0.0217$) спостерігалось суттєве зниження загального рівня

тривожності. За шкалою Спілбергера-Ханіна були досягнуті значущі результати для ситуативної тривожності ($p = 0.0090$) та особистісної тривожності ($p = 0.0004$). Це свідчить про покращення як реактивних, так і стійких емоційних станів підлітків. За шкалою Гамільтона ($p = 0.0007$) було зафіксовано значне зменшення фізіологічних та психологічних проявів тривожності. За методикою "Самооцінка психічних станів" Айзенка ($p = 0.0006$) підтверджено суттєве зниження рівня тривожності, тоді як інші показники (фрустрація, агресія та ригідність) залишилися без значущих змін.

Учасники контрольної групи, які не брали участі у психокорекційній програмі, не продемонстрували статистично значущих змін у рівні тривожності. За шкалою тривожності Бека ($p = 0.3773$), шкалою Спілбергера-Ханіна ($p = 0.5096$ для ситуативної та $p = 0.3355$ для особистісної тривожності) та шкалою Гамільтона ($p = 0.7322$) зміни є незначними і статистично незначущими. Єдине статистично значуще зниження ($p = 0.0421$) за методикою Айзенка для показника тривожності в контрольній групі може бути пояснене природними коливаннями або зовнішніми обставинами, які не стосуються програми.

Отримані дані демонструють суттєву різницю між експериментальною та контрольною групами. Підлітки, які брали участь у програмі арт-терапії, показали значне покращення емоційного стану та зниження тривожності, тоді як у контрольній групі такі зміни були відсутні.

Проведене дослідження підтвердило ефективність використання арт-терапевтичних методів для зниження рівня тривожності серед підлітків. Підлітковий вік є чутливим періодом формування особистості, і саме в цей час підлітки стикаються з численними стресовими факторами, які можуть викликати тривожні стани. Розроблена програма арт-терапії показала свою ефективність у створенні безпечного простору для вираження емоцій та пошуку внутрішніх ресурсів.

Застосування методів колажування, малювання, створення символічних образів тривоги та спокою сприяло кращому усвідомленню підлітками своїх емоцій, виявленню джерел тривожності та розвитку навичок емоційної

саморегуляції. Арт-терапія допомогла підліткам сформувати більш позитивне ставлення до себе, розвинути здатність до саморефлексії та відчуття емоційної підтримки з боку оточення.



ВИСНОВКИ

В ході написання магістерського дослідження, ми отримали такі висновки:

Проведене дослідження підтвердило ефективність використання психокорекційної програми арт-терапії для зниження рівня тривожності у підлітків, особливо в умовах психологічної нестабільності, викликаній сучасними кризовими обставинами.

У ході роботи було визначено, що тривожність є багатовимірним явищем, яке поєднує емоційні, когнітивні та фізіологічні компоненти. Вона може виникати як ситуативна реакція на зовнішні загрози (ситуативна тривожність) або бути стійкою характеристикою особистості (особистісна тривожність). Важливість дослідження тривожності підлітків обумовлена високою вразливістю цього віку до зовнішніх і внутрішніх стресових чинників.

Воєнні дії та пов'язані з ними стресові фактори спричиняють підвищення рівня тривожності, емоційної нестабільності та труднощів адаптації у підлітків. Це вимагає пошуку ефективних психокорекційних підходів, які враховують специфіку кризових ситуацій. Арт-терапія продемонструвала високу ефективність як метод роботи з емоційними станами підлітків. Використання технік малювання, колажування, візуалізації та створення образів дозволяє підліткам виражати і опрацьовувати свої емоції в безпечній та творчій формі, сприяючи зниженню тривожності та підвищенню емоційної стійкості.

Порівняльний аналіз результатів експериментальної та контрольної груп підтвердив дієвість психокорекційної програми:

- У підлітків експериментальної групи спостерігалось статистично значуще зниження тривожності за всіма діагностичними методиками.
- Найбільш значущі зміни були зафіксовані за шкалою Спілбергера-Ханіна (ситуативна тривожність: $p = 0.0090$, особистісна тривожність: $p = 0.0004$), що свідчить про позитивний вплив на емоційну стабільність.

- У контрольній групі суттєвих змін у рівнях тривожності не виявлено, що підтверджує, що без психокорекційного втручання рівень тривожності залишається стабільним.

Розроблена програма арт-терапії включала 8 тематичних занять, спрямованих на вивчення емоцій, опрацювання страхів, створення ресурсних образів і розширення уявлень про майбутнє. Вправи були орієнтовані на зниження тривожності, розвиток емоційної саморегуляції та формування позитивного мислення.

Отримані результати можуть бути використані психологами, педагогами та іншими фахівцями для роботи з підлітками у шкільних і кризових умовах. Розроблена програма може бути адаптована для різних груп підлітків, зокрема тих, хто переживає стресові ситуації.

Рекомендації для подальшої роботи:

- Розширити програму арт-терапії для охоплення додаткових емоційних аспектів, таких як фрустрація та агресія, які також впливають на тривожність.
- Забезпечити регулярне впровадження психокорекційних програм у шкільній практиці для профілактики тривожних розладів.
- Проводити додаткові дослідження для оцінки довготривалого ефекту арт-терапії на емоційний стан підлітків.

Дослідження підтвердило, що арт-терапія є ефективним інструментом для зниження тривожності у підлітків. Вона створює сприятливі умови для вираження емоцій, розвитку внутрішніх ресурсів і подолання страхів. Отримані результати підкреслюють важливість впровадження арт-терапевтичних програм у психологічну практику для роботи з підлітками, особливо в умовах кризових ситуацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Булгакова О., Савченкова М. Психологічні можливості підтримки дітей, які перенесли травматичний досвід. Наука і освіта, № 4, 2022. С 24-28.
2. Гуменюк, Ю., Олексіук, О., & Гаркавенко, Н. (2023). Психокорекція посттравматичних стресових розладів: тривожність та її подолання. Психологія: реальність і перспективи.
3. Клуб добродіїв, Plan International. Молодь і життя під час війни: емоції, цінності та майбутнє. URL: <https://dobrodiy.club/wp-content/uploads/2023/03/doslidzhennya-pidlitky-ta-yihnye-zhyttya-pid-chas-vijny-nastroyi-czinnosti-majbutnye.pdf>
4. Коновалова М., Кучма Т. Сутність стресу як психологічної категорії. № 1 (89). 2021. URL: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-1-89-6>
5. Магдисюк, Людмила Іванівна and Катерина Михайлівна Супрунович. “характер впливу соціальної перцепції на тривожність та психічне благополуччя особистості.” Психологічні студії (2023)
6. Марк Д. Келланд. Когнітивно-поведінкова терапія та приймальна терапія. 2022. URL: <http://surl.li/njtlfh>
7. Мушкевич М. І., Чагарна С.Є. Основи психотерапії : навч. посіб ; за ред. М. І. Мушкевич. – Вид. 3-тє. – Луцьк : Вежа-Друк, 2017. – 420 с.
8. О.М. Радченко. Теорія стресу та філософські погляди Ганса Сельє: значення для сучасної медицини. Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя» № 15-16 (532-533), 2022 р.
9. Сергієнко В.О., Сегін В.Б., Паньків В.І., Сергієнко О.О. Посттравматичний стресовий розлад, дисомнії та метаболічний синдром. 2024. Vol. 20, No. 1, 2024. URL: <https://iej.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/1359/2015>
10. Хорні, К. Невротична особистість нашого часу. 1947. С. 95.
11. ЮНІСЕФ. Стан дітей у світі у 2021 році. 2021 URL: <https://www.unicef.org/ukraine/reports/state-worlds-children-2021>

12. Яновська Т. Особливості застосування методів арт-терапії у роботі з підлітками в період становлення самосвідомості. Молодий вчений, № 5 (69) (2019). URL: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2019-5-69-16>
13. Ярмачок К. Д. Арт-терапія як спосіб корекції девіантної поведінки підлітків : кваліфікаційна робота бакалавра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник І. В. Козич. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 38 с.
14. Alfano, C. A., Pina, A. A., Villalta, I. K., & Beidel, D. C. (2009). Am I the only one with butterflies? Social anxiety and friendship quality in adolescents. *Child Development*, 80(2), 649-666.
15. American Psychiatric Association. Anxiety Disorders. In: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Text Revision. American Psychiatric Association; 2022: pp. 215-231.
16. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* 4th ed. 2000. Washington, DC: Author.
17. Baltazar, Venina Deana. Exploring the therapeutic Impact of creative arts on adolescent mental health: A review, analysis, and personal exercise (Bachelor's thesis, University of Arizona, Tucson, USA). 2024.
18. Bürgin D, Anagnostopoulos D; Board and Policy Division of ESCAP; Vitiello B, Sukale T, Schmid M, Fegert JM. Impact of war and forced displacement on children's mental health-multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2022.URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9209349/>
19. Cheng C, Elamin ME, May H, Kennedy M. Drawing on emotions: the evolving role of art therapy. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2023;40(3):500-502. URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/irish-journal-of-psychological-medicine/article/drawing-on-emotions-the-evolving-role-of-art-therapy/B381B0AA22EAC682C76A13BF90F7F84F>
20. Children`s Mental Health. Post-traumatic Stress Disorder in Children. 2024. URL: <https://www.cdc.gov/children-mental-health/about/post-traumatic-stress-disorder-in-children.html>

21. Chiu A, Falk A, Walkup JT. Anxiety Disorders Among Children and Adolescents. Focus (Am Psychiatr Publ). 2016. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6524434/>
22. Gross, J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. Psychological Inquiry, 26(1), 1-26.
23. Hamm AO. Fear, anxiety, and their disorders from the perspective of psychophysiology. Psychophysiology. 2020;57:e13474. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/psyp.13474>
24. Harris P An analysis of Melanie Klein's "The Psychoanalysis of Children". 2014. URL: https://www.researchgate.net/publication/272999920_An_analysis_of_Melanie_Klein's_The_Psychoanalysis_of_Children
25. Hassamal S. Chronic stress, neuroinflammation, and depression: an overview of pathophysiological mechanisms and emerging anti-inflammatories. Frontiers in Psychiatry. Vol 14. 2023. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2023.1130989>
26. Kadir A, Shenoda S, Goldhagen J (2019) Effects of armed conflict on child health and development: A systematic review. 2019. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212393>
27. Kendziora, Kimberly T., et al. "Substance Abuse and Mental Health Services Administration." Definitions, 2020.
28. Kevers, R., Spaas, C., Derluyn, I., de Smet, S., Van Den Noortgate, W., Colpin, H., & De Haene, L. (2022). The effect of a school-based creative expression program on immigrant and refugee children's mental health and classroom social relationships: A cluster randomized trial in elementary school. American Journal of Orthopsychiatry, 92(5), 599–615. URL: <https://doi.org/10.1037/ort0000628>
29. Kowalchuk A., DO, Sandra J. Gonzalez, Zoorob R.J. Anxiety Disorders in Children and Adolescents. Am Fam Physician. 2022;106(6):657-664.
30. Kurapov A., Danyliuk I., Loboda A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash T., Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and

depression among in Ukraine. Volume 14 - 2023. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2023.1190465/full>

31. Lim Isis Claire Z. Y. , Tam Wilson W. S. , Chudzicka-Czupala A. , McIntyre Roger S. , Teopiz Kayla M. , Ho Roger C. , Ho Cyrus S. H. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress in war- and conflict-afflicted areas: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. Vol 13. 2022. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2022.978703>

32. Malhotra Bani , Jones Laura C. , Spooner Heather , Levy Charles , Kaimal Girija , Williamson John B. A conceptual framework for a neurophysiological basis of art therapy for PTSD. *Frontiers in Human Neuroscience*. Vol 18. 2024. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/human-neuroscience/articles/10.3389/fnhum.2024.1351757>

33. Merz C. J., Wolf O. T. How stress hormones shape memories of fear and anxiety in humans. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. Volume 142. 2022. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763422003906?via%3Dihub>

34. National institute of Mental Health. Anxiety Disorders. 2024. URL: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>

35. Naumburg M. Dynamically Oriented Art Therapy; Its Principles and Practices, Illustrated with Three Case Studies. Grune & Stratton; 1966. 168 c.

36. Pavlenko, V., Kurapov, A., Drozdov, A., Korchakova, N., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). Ukrainian “Help” Profession Women: War and Location Status Impact on Well-Being. *Journal of Loss and Trauma*, 28(1), 92–95. URL: <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2105482>

37. Skinner, B.F. *Science and Human Behavior*. New York: Macmillan, 1953. C 449.

38. Sultson H, Murd C, Havik M, Konstabel K. Negative affect instability predicts elevated depressive and generalized anxiety disorder symptoms even when negative affect intensity is controlled for: an ecological momentary assessment study. *Front Psychol*. 2024;15:1371115. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38716268/>

39. Tresca A. What Is the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) Axis? 2024. URL: <https://www.verywellhealth.com/hypothalamic-pituitary-adrenal-hpa-axis-5222557>
40. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. National Institutes of Health. Looking at My Genes: What Can They Tell Me About My Mental Health? NIH Publication No. 24-MH-4298. 2024 URL: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/looking-at-my-genes>
41. W. G. van Loon A., Creemers H. E., Vogelaar S., Nadira Saab, A Miers A.C., Westenberg P. & Asscher J.J. Trajectories of adolescent perceived stress and symptoms of depression and anxiety during the COVID-19 pandemic. Sci Rep 12, 15957. 2022. URL: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-20344-y>
42. Williams E. How Social Pressures Shape Adolescent Mental Health: Key Influences Explored. URL: <https://curiousmindmagazine.com/how-social-pressures-shape-adolescent-mental-health-key-influences-explored/>
43. World Health Organisation. Anxiety disorders. 2023 URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
44. World Health Organisation. Post-traumatic stress disorder. 2024 URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/post-traumatic-stress-disorder>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Методика «Шкала Тривоги Бека»

Прізвище, ім'я _____ Вік _____

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

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

20.Прилив крові до обличчя	0	1	2	3
21.Посилене потовиділення (не пов'язане зі спекою)	0	1	2	3

Інтерпретація тесту: робиться підрахунок балів за всіма питаннями, та має наступні оцінки:

до 21 б. – незначний рівень тривоги,

22-35 б. – середня виразність тривоги,

від 36 б. – високий рівень тривоги.

ДОДАТОК Б

**Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності та особистісної
(Тест Спілбергера-Ханіна)**

Інструкція до першої групи суджень про самопочуття.

Залежно від самопочуття в момент закресліть найвдалішу вам цифру: «1» – немає, це не так так; «2» – мабуть, так; «3» – вірно; «4» – цілком правильно.

	ні	Більше ні	Більше так	так
1. Я відчуваю спокій	1	2	3	4
2. Я відчуваю себе в безпеці	1	2	3	4
3. Я відчуваю напругу	1	2	3	4
4. Я відчуваю втому	1	2	3	4
5. Я відчуваю себе спокійно	1	2	3	4
6. Я засмучений	1	2	3	4
7. Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8. Я відчуваю себе задоволеним	1	2	3	4
9. Я відчуваю страх	1	2	3	4
10. Я почуваюся некомфортно	1	2	3	4
11. Я відчуваю себе впевнено	1	2	3	4
12. Я нервую	1	2	3	4
13. Я не можу знайти собі місця	1	2	3	4
14. Я почуваюся нерішучим	1	2	3	4
15. Я розслаблений	1	2	3	4
16. Я відчуваю себе задоволеним	1	2	3	4

17. Я відчуваю себе стурбовано	1	2	3	4
18. Я відчуваю себе розгублено	1	2	3	4
19. Я почуваюся стійким	1	2	3	4
20. Я відчуваю себе приємно	1	2	3	4

Ситуативная тривожність (СТ) визначається за ключем: $(СТ) = (3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18) - (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20) + 35$

від 20 до 34 балів - низький рівень тривожності;

від 35 до 44 балів - середній рівень тривожності;

вище 46 балів - високий рівень тривожності.

Інструкція до другої групи суджень про самопочуття.

	Майже ніколи	іноді	часто	Майже завжди
1. Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
2. Я швидко втомлююсь	1	2	3	4
3. Я легко можу заплакати	1	2	3	4
4. Я хотів би бути таким же щасливим, як інші	1	2	3	4
5. Буває, що втрачаєте свій шанс тому, що недостатньо швидко приймаєте рішення	1	2	3	4
6. Зазвичай я почуваюся бадьорим	1	2	3	4
7. Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
8. Очікувані труднощі мене зазвичай дуже хвилюють	1	2	3	4

9. Я надто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
10. Я дуже щасливий	1	2	3	4
11. Я сприймаю все занадто особисто	1	2	3	4
12. Мені бракує впевненості в собі	1	2	3	4
13. Зазвичай я відчуваю себе в безпеці	1	2	3	4
14. Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15. Я відчуваю журбу	1	2	3	4
16. Я відчуваю себе задоволеним	1	2	3	4
17. Будь-які дрібниці мене відволікають і збуджують	1	2	3	4
18. Я настільки переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
19. Я врівноважена людина	1	2	3	4
20. Мене охоплює велика тривога, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Особистісна тривожність (ОТ) визначається по ключу: $(ОТ) = (2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20) - (1, 6, 7, 10, 13, 16, 19) + 35$

Результати оцінюються зазвичай, у градаціях:

До 30 балів – низька;

31 – 45 балів – середня;

46 балів і більше – висока тривожність.

ДОДАТОК В**Шкала тривоги Гамільтона (НАМ-А)**

Складається з 14 показників, кожен із яких визначається низкою симптомів. Кожен показник оцінюється за 5-бальною шкалою від 0 (відсутня) до 4 (важкий).

	Немає	Незначний	Помірний	Сильний	Дуже важкий
Тривожний настрій	0	1	2	3	4
Напруження	0	1	2	3	4
Страхи	0	1	2	3	4
Інсомнія	0	1	2	3	4
Інтелектуальні порушення	0	1	2	3	4
Депресивний настрій	0	1	2	3	4
Соматичний м'язовий біль	0	1	2	3	4
Соматичні сенсорні	0	1	2	3	4
Серцево-судинні	0	1	2	3	4
Респіраторні	0	1	2	3	4
Гастроінтестинальні	0	1	2	3	4
Сечостатеві	0	1	2	3	4
Вегетативні	0	1	2	3	4
Поведінка при огляді	0	1	2	3	4

Інтерпретація

Показники ≤ 17 вказують на легку ступінь тривожності.

Показники від 18 до 24 вказують на ступінь тривожності від легкої до помірної.

25-30 балів вказують на ступінь тривожності від помірної до важкої.

Бали > 30 вказують на сильне занепокоєння.

ДОДАТОК Г

Методика "Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком)

	Так	Не зовсім	Ні
Часто я невпевнений у своїх силах	2	1	0
Нерідко мені здається безвихідною ситуація, з якої можна було б знайти вихід	2	1	0
Я часто залишаю за собою останнє слово	2	1	0
Мені важко змінювати свої звички	2	1	0
Я часто через дрібниці червонію	2	1	0
Неприємності мене сильно засмучують, і я занепадаю духом	2	1	0
Нерідко в бесіді я перебиваю співрозмовника	2	1	0
Я важко переключаюсь з однієї справи на іншу	2	1	0
Я часто просинаюсь уночі	2	1	0
У великих неприємностях я завжди звинувачую тільки себе	2	1	0
Мене легко роздратувати	2	1	0
Я дуже обережний щодо змін у моєму житті	2	1	0
Я легко впадаю у смуток	2	1	0
Нещастя та невдачі нічого мене не вчать	2	1	0
Я часто роблю зауваження іншим	2	1	0
Мене важко переконати в будь-якій суперечці	2	1	0
Мене хвилюють навіть уявні неприємності	2	1	0
Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною	2	1	0
Я хочу бути авторитетом для оточуючих	2	1	0
Нерідко у мене не виходять з голови думки, від яких слід було б позбавитися	2	1	0
Мене лякають труднощі, з якими я можу зіткнутися в житті	2	1	0
Нерідко я відчуваю свою беззахисність	2	1	0
У будь-якій справі я не задовольняюсь малим, я хочу досягти максимального успіху	2	1	0
Я легко знаходжу з людьми спільну мову	2	1	0
Я часто переймаюся своїми недоліками	2	1	0

Іноді я впадаю у відчай	2	1	0
Мені важко стримуватися, коли я серджуся	2	1	0
Я сильно переживаю, якщо в моєму житті щось несподівано змінюється	2	1	0
Мене легко переконати	2	1	0
Я відчуваю розгубленість, коли в мене виникають труднощі	2	1	0
Краще керувати самому, ніж підкорюватися кому-небудь	2	1	0
Нерідко я буваю впертим	2	1	0
Мене бентежить стан мого здоров'я	2	1	0
У важкі хвилини я іноді поводжуся як мала дитина	2	1	0
Я мене різка жестикуляція	2	1	0
Я неохоче йду на ризик	2	1	0
Я важко переношу хвилини очікування	2	1	0
Я вважаю, що ніколи не зможу виправити свої недоліки	2	1	0
Я буваю мстивим	2	1	0
Мене засмучують навіть незначні зміни в моїх планах	2	1	0

Інтерпретація результатів:

Ключ:

1. Шкала тривожності: 1, 5, 9, 13, 17, 25, 29, 33, 37.
2. Шкала фрустрації: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.
3. Шкала агресії: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.
4. Шкала ригідності: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

Тривожність:

0-7 балів - низька тривожність;

8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;

15-20 балів - висока тривожність.

Фрустрація:

0-7 балів - висока самооцінка, стійкість до невдач, ви не боїтеся труднощів;

8-14 балів - середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

15-20 балів - низька самооцінка, ви уникаєте труднощів, боїтеся невдач.

Агресивність:

0-7 балів - ви спокійні, стримані;

8-14 балів - середній рівень агресії;

15-20 балів - ви агресивні, нестримані, маєте труднощі в стосунках з людьми.

Ригідність:

0-7 балів - ригідності нема;

8-14 балів - середній рівень;

15-20 балів - сильно виражена ригідність, вам протипоказані зміна місця роботи, зміни в сім'ї.