

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА**

**на тему: ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я  
ДІТЕЙ В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ**

Виконала: студентка IV курсу, групи 6.0539  
спеціальності 053– Психологія

освітня програма: Психологія

Куропата Аніта Ігорівна

Керівник: к.психол.н., доцент кафедри психології  
Паскевська Ю.А.

Рецензент: к.психол.н., доцент кафедри психології  
Залановська Л.І.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології  
Кафедра психології  
Рівень вищої освіти бакалаврський  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023  
р.

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

\_\_\_\_\_

Куропаті Аніті Ігорівні

Тема роботи Особливості становлення психічного здоров'я дітей в сучасному інформаційному суспільстві

керівник роботи Паскевська Ю.А., к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «22» 02 2023 року № 341-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: зробити теоретичний аналіз особливості становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку в сучасному інформаційному суспільстві; розкрити поняття «психічне здоров'я»; визначити психологічні особливості становлення психічного здоров'я дітей; дослідити вплив інформаційного суспільства на психічне здоров'я дітей; дослідити тривожність як чинник психічного здоров'я дітей підліткового віку під впливом сучасного інформаційного суспільства; посилаючись на результати дослідження, розробити власні заходи щодо шляхів подолання проявів тривожності серед осіб підліткового віку.
5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці, 3 рисунка
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Паскевська Ю.А., доцент		
Розділ 1	Паскевська Ю.А., доцент		
Розділ 2	Паскевська Ю.А., доцент		
Розділ 3	Паскевська Ю.А., доцент		
Висновки	Паскевська Ю.А., доцент		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	лютий-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	Квітень-травень 2023 р.	Виконано
5	Написання висновків	травень 2022 р.	Виконано
6	Передзахист	травень 2023 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	травень 2023 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ А.І. Куропата

Керівник роботи \_\_\_\_\_ Ю.А. Паскевська

**Нормоконтроль пройдено**

**Нормоконтролер** \_\_\_\_\_ О. М. Грединарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 52 сторінок, 2 таблиці, 3 рисунка, 26 джерел, 2 додатка.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я дітей підліткового віку

Предмет: становлення психічного здоров'я дітей в сучасному інформаційному суспільстві.

Мета дослідження: визначити особливості становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку в сучасному інформаційному суспільстві, а також розробити та запропонувати профілактичні заходи, що сприятимуть зменшенню рівня тривожності, як чинника сучасного інформаційного суспільства у даній віковій категорії.

Гіпотеза: існує зв'язок між рівнем тривожності дітей підліткового віку та їх психічного здоров'я в сучасному інформаційному суспільстві; високий рівень тривожності дітей підліткового віку призводить до зниження рівню задоволеності життям.

Методи дослідження: теоретичні: (аналіз і синтез літератури з обраної проблеми, синтез і узагальнення отриманих результатів); емпіричні (психодіагностичні методики для дослідження тривожності та задоволенням життя в підлітковому віці).

Наукова новизна дослідження полягають у тому, що:

- обґрунтовано та досліджено становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку в сучасному інформаційному суспільстві;
- розширено, уточнено та доповнено особливості становлення психічного здоров'я дітей в сучасному інформаційному суспільстві;
- розроблено та запропоновано профілактичні заходи, що сприятимуть зменшенню рівня тривожності, як чинника сучасного інформаційного суспільства у даній віковій категорії.

ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я, ДІТИ, ПІДЛІТКОВИЙ ВІК,  
ТРИВОЖНІСТЬ, СУЧАСНЕ ІНФОРМАЦІЙНЕ СУСПІЛЬСТВО.

## SUMMARY

Kuropata A.I. The Peculiarities of the Children's Mental Health Development in the Modern Information Society.

Bachelor's thesis: 53 pages, 2 tables, 3 figures, 26 sources, 2 appendices.

Research object: mental health of adolescent children

Subject: development of children's mental health in the modern information society.

The purpose of the study: to determine the peculiarities of the formation of mental health of children of adolescent age in the modern information society, as well as to develop and propose preventive measures that will contribute to reducing the level of anxiety as a factor of the modern information society in this age category.

Hypothesis: there is a connection between the level of anxiety of teenage children and their mental health in the modern information society; a high level of anxiety in teenage children leads to a decrease in life satisfaction.

Research methods: theoretical: (analysis and synthesis of literature on the selected problem, synthesis and generalization of the obtained results); empirical (psychodiagnostic methods for researching anxiety and life satisfaction in adolescence).

The scientific novelty of the research is that:

- the development of the mental health of adolescent children in the modern information society is substantiated and researched;
- the peculiarities of the formation of children's mental health in the modern information society were expanded, clarified and supplemented;
- preventive measures have been developed and proposed, which will help to reduce the level of anxiety, as a factor of the modern information society in this age category.

MENTAL HEALTH, CHILDREN, ADOLESCENT AGE, ANXIETY, MODERN INFORMATION SOCIETY.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ.....	10
1.1. Розкриття поняття «психічне здоров'я» .....	10
1.2. Психологічні особливості становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку.....	18
1.3. Вплив інформаційного суспільства на психічне здоров'я дітей підліткового віку.....	23
РОЗДІЛ 2. ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ПІД ВПЛИВОМ СУЧАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА.....	29
2.1 Тривожність та її структурні компоненти.....	29
2.2 Психологічні особливості прояву тривожності у дітей підліткового віку.....	34
2.3 Вплив підвищеного рівня тривожності на психічне здоров'я дітей підліткового віку.....	36
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ .....	38
3.1 Організація та методичне забезпечення дослідження.....	38
3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація.....	40
3.3. Рекомендації щодо зниження рівня тривожності у дітей підліткового віку.....	44
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	50
ДОДАТКИ.....	53

## ВСТУП

У ході трансформації українського суспільства особливого значення набувають питання формування нових життєвих стратегій особистості, компетентності, посилення гнучкості та мобільності соціальної поведінки. Чим потужніший життєвий ресурс людини, чим більші її соціальні можливості, тим легше їй долати кризові настрої та оволодівати конструктивно-перетворювальною позицією. Проте на тлі суспільних негараздів, нестабільності повсякденних умов життя та труднощів пристосування до них формування самодостатньої, цілісної, зовні та внутрішньо гармонійної особистості є дуже складним завданням.

Соціально-технічний прогрес несе з собою посилення негативного впливу інформаційних потоків на особистість; підвищення щоденних фізичних і розумових навантажень; Погіршення екзистенціальних почуттів страху, незахищеності, плутанини та розчарування. Все це негативно впливає на здоров'я людини в цілому і психіку. Враховуючи те, що життя людини є найвищою соціальною цінністю, перед людством стоїть низка важливих завдань, найважливішою з яких є вирішення проблеми збереження здоров'я людини, не лише фізичного, а й духовного. Держава забезпечує певні механізми реалізації права людини на здоров'я. Однак, коли йдеться про психічне здоров'я, ним продовжують нехтувати.

Слід зазначити, що йдеться не про психічно хворих, а про право психічно здорової людини зберігати своє психічне здоров'я за будь-яких обставин, особливо під впливом сучасного інформаційного суспільства. На цьому тлі вітчизняна наука сьогодні починає успішно інтегруватися в простір самовдосконалення людини, орієнтуючись на гуманістичні ідеали. Крім того, цей простір набуває різних наукових форм, особливо у психології.

Станом на сьогоднішній день тривожність є актуальною проблемою для людства. Тривожність – підвищена схильність персони відчувати занепокоєння в будь-яких ситуаціях життя, особливо під впливом сучасного інформаційного суспільства.

Наразі кількість людей зі станами, які характеризуються підвищеною тривожністю, невизначеністю, емоційністю та нестабільністю, збільшується з кожним днем. Тривожність - поширене психічне явище нашого часу. Це часто симптом неврозів і функціональних психозів, а також є поштовхом до розладу емоційної сфери. Виникнення і закріплення тривоги пов'язане з незадоволеністю вікових потреб людини. Рівень особистісної тривожності один із найважливіших показників у діагностиці особистісного благополуччя, завжди сигнал внутрішніх конфліктів, суперечливих установок і почуттів, слабкості і неефективності механізмів психічного захисту.

Підлітки особливо вразливі до цього «феномену», враховуючи те, що їм доводиться поєднувати сепарацію від батьків, початок дорослого життя.

Актуальність даної роботи викликана великою прогалиною знань про особливості становлення психічного здоров'я дітей в сучасному інформаційному суспільстві, та системі взаємозв'язків між деякими психологічними змінними, такими як тривога та самооцінка. Потреба в цих знаннях виражається не тільки в науковому, а й практичному інтересі, оскільки вони відкривають можливість цілісного розуміння особистості.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я дітей підліткового віку

Предмет: становлення психічного здоров'я дітей в сучасному інформаційному суспільстві.

Мета дослідження: визначити особливості становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку в сучасному інформаційному суспільстві, а також розробити та запропонувати профілактичні заходи, що сприятимуть зменшенню рівня тривожності, як чинника сучасного інформаційного суспільства у даній віковій категорії.



Гіпотеза: існує зв'язок між рівнем тривожності дітей підліткового віку та їх психічного здоров'я в сучасному інформаційному суспільстві; високий рівень тривожності дітей підліткового віку призводить до зниження рівню задоволеності життям.

Завдання:

1. Зробити теоретичний аналіз особливості становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку в сучасному інформаційному суспільстві.
2. Розкрити поняття «психічне здоров'я».
3. Визначити психологічні особливості становлення психічного здоров'я дітей.
4. Дослідити вплив інформаційного суспільства на психічне здоров'я дітей.
5. Дослідити тривожність як чинник психічного здоров'я дітей підліткового віку під впливом сучасного інформаційного суспільства.
6. Посилаючись на результати дослідження, розробити власні заходи щодо шляхів подолання проявів тривожності серед осіб підліткового віку.

Для даної роботи застосовувалися емпіричні методи дослідження: теоретичні: (аналіз і синтез літератури з обраної проблеми, синтез і узагальнення отриманих результатів); емпіричні тестові опитувальники:

Шкала прояву тривожності Тейлор – особистісний опитувальник, призначений для виміру тривожності як особистісної якості.

Шкала задоволеності життям Е. Дінера – застосована для визначення загального рівня задоволеності життям респондентів.

Вибірка складає 25 осіб від 14 до 16 років.

Наукова новизна дослідження полягають у тому, що:

- обґрунтовано та досліджено становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку в сучасному інформаційному суспільстві;
- розширено, уточнено та доповнено особливості становлення психічного здоров'я дітей в сучасному інформаційному суспільстві;

- розроблено та запропоновано профілактичні заходи, що сприятимуть зменшенню рівня тривожності, як чинника сучасного інформаційного суспільства у даній віковій категорії.

Практичне значення полягає в тому, що отримані результати можуть бути використані у педагогічній та психологічній практиках задля аналізу особливостей проявів тривожності дітей підліткового віку, а також уникнення або зниження рівня тривоги дітей підліткового віку під впливом сучасного інформаційного суспільства.

# РОЗДІЛ 1.

## ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

### 1.1. Розкриття поняття «психічне здоров'я»

Психічне здоров'я – це рівень психічного благополуччя, який визначається не лише відсутністю психічних захворювань, але й низкою соціально-економічних, біологічних та екологічних факторів [26].

Проблема психічного здоров'я привертала і продовжує привертати увагу багатьох дослідників з різних галузей науки і практики: лікарів, психологів, педагогів, філософів, соціологів тощо.

Існує багато підходів до розуміння і вирішення цієї проблеми. Сам термін «психічне здоров'я» неоднозначний, по-перше, він якимось чином поєднує дві науки і дві сфери практики – медичну та психологічну.

В Енциклопедичному словнику медичних термінів «психічне здоров'я» немає, а є лише «здоров'я». Дуже важливо, що термін «здоров'я» означає «стан повного психічного, фізичного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних вад» [23].

У медичній літературі та практиці часто вживається термін «психічне здоров'я». При цьому стан психічного здоров'я пояснюється умовами психосоціального розвитку дітей.

У «Короткому соціологічному словнику» [21] є тлумачення терміну «здоров'я населення», яке означає:

- стан, протилежний хворобі, повнота життєвих проявів людини;
- стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороби чи фізичної вади;

- природний стан організму, що характеризується його рівновагою з навколишнім середовищем і відсутністю будь-яких хворобливих змін;
- стан оптимального функціонування суб'єкта (особистості та соціальної спільноти), наявність передумов і умов для його повноцінної та тривалої діяльності у сферах соціальної практики;
- кількісна та якісна характеристика стану людської діяльності та соціальної спільноти.

Здоров'я окремої людини характеризується повноцінним розвитком життєвих сил, життєвим ставленням, багатогранністю і тривалою соціальною активністю, а також гармонійним розвитком особистості [21].

Термін «психічне здоров'я» був введений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). У доповіді експертного комітету ВООЗ «Психічне здоров'я та психосоціальний розвиток дітей» зазначено, що психічні розлади пов'язані як із соматичними захворюваннями або порушеннями фізичного розвитку, так і з різноманітними негативними факторами та стресами, що впливають на психіку та соціальні умови [7].

Головною передумовою нормального психосоціального розвитку (крім здорової нервової системи) вважається спокійне і доброзичливе середовище, яке створюється постійною присутністю батьків або їх представників, які звертають увагу на емоційні потреби дитини, розмовляють і грають з нею, підтримують дисципліну, здійснюють необхідний нагляд та забезпечують необхідними для сім'ї матеріальними ресурсами. Наголошується, що водночас слід надати дитині більше автономії та самостійності, надати можливість спілкуватися з іншими дітьми та дорослими поза домом та створити відповідні умови для навчання. «Багато дітей не мають таких умов», – йдеться у звіті [9].

Експерти ВООЗ на основі аналізу результатів численних досліджень у різних країнах переконливо показали, що психічні розлади значно частіше спостерігаються у дітей, які страждають від поганого спілкування з дорослими та їх ворожого ставлення, а також у дітей, які підрастають в

умовах сімейного розладу. Ці ж дослідження показали, що дитячі психічні розлади мають дві важливі характеристики [25]:

По-перше, вони являють собою лише кількісні відхилення від нормального процесу психічного розвитку;

По-друге, багато їх проявів можна розглядати як реакцію на певну ситуацію. Так, діти часто відчують великі труднощі в одній ситуації, але успішно справляються з іншими ситуаціями. Наприклад, вони можуть мати проблеми з поведінкою в закладі освіти, а вдома поводитися нормально, або навпаки [12].

У більшості дітей в той чи інший момент під впливом певних ситуацій можуть виникати розлади емоційної сфери або поведінки. Наприклад, можуть виникнути безпідставні страхи, порушення сну, харчової поведінки тощо. Ці збої переважно тимчасові. У деяких дітей вони проявляються частково і стійко, що призводить до соціальної дезадаптації. Такі стани можна визначити як психічні розлади.

Поняття психологія здоров'я лише недавно увійшло в психологічну літературу. Термін «психічне здоров'я» відсутній майже в усіх психологічних словниках. В словнику під редакцією Шапар В. Б. [26] була зроблена спроба визначити цей термін з психологічної точки зору. Психічне здоров'я в словнику розглядається як стан психічного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних явищ і забезпеченням регуляції поведінки і діяльності, що відповідає умовам навколишньої дійсності.

Ряд психологічних робіт пов'язують психічне здоров'я з переживаннями психічного благополуччя та психічного дискомфорту. Психологічний дистрес виникає через незадоволення потреб дитини і призводить до депривації [4].

Значний внесок у розуміння поняття психічного здоров'я внесли представники гуманістичного напрямку психології. Так Г. Олпорт сформулював ідею адекватності (невід'ємності) людської природи та

визначив образ психологічно зрілої людини. Пропріум задає вектор розвитку життя людини і є його позитивною якістю – творчістю, прагненням до розвитку та вдосконалення. К. Роджерс наполягав на тому, що людина наділена вродженим, природним прагненням до здоров'я та зростання, розкриваючи образ повноцінно функціонуючої особистості. Здорова людина відкрита до нових вражень, без психологічних захистів, усвідомлює відповідальність за своє життя і вчинки, ставиться до інших людей як до унікальних істот, має творчий підхід до життя, об'єктивну і досить високу самооцінку, усвідомлює свої величезні здібності свідомо.

Дуже перспективним є підхід до проблеми психічного здоров'я з точки зору повноти і насиченості розвитку особистості. У всіх роботах А. Маслоу писав переважно про дві складові психічного здоров'я. Це, насамперед, бажання людей «бути всім, ким вони можуть бути», повністю розкрити свій потенціал через самореалізацію. На його думку, необхідною умовою самореалізації є знаходження людиною справжнього Я-образу. Для цього необхідно прислухатися до «голосу пориву», тому що «частіше більшість з нас слухає не себе, а голос папи, матері, голос начальства, влада, традиції тощо. І друга складова психічного здоров'я – прагнення до гуманістичних цінностей. Маслоу вважав, що особистість, що самоактуалізується, характеризується такими рисами, як прийняття інших, автономія, спонтанність, чутливість до прекрасного, почуття гумору, альтруїзм, прагнення до кращої людяності та схильність до творчості [15].

У пошуках сенсу життя В. Франкл бачить шлях до будь-якого здоров'я – душевного, психологічного та духовного – і вважає втрату сенсу основною причиною не лише різноманітних психічних розладів, а й багатьох інших людських проблем [ 4] .

Психічне здоров'я також визначається як: стан рівноваги між різними сторонами особистості людини (Р. Ассаджіолі); баланс між потребами особистості та суспільства, що підтримується постійними зусиллями (С. Фрайберг); процес у житті людини, в якому збалансовані рефлексивна,

емоційна, інтелектуальна та поведінкова сторони; функція підтримки балансу між особистістю та навколишнім середовищем, адекватного регулювання поведінки та діяльності людини та переживання труднощів життя без негативних наслідків для здоров'я.

Аналізуючи теорії здоров'я їх поділяють на чотири концептуальні моделі.

1) медична модель здоров'я передбачає таке визначення, яке містить лише медичні ознаки та характеристики здоров'я (воно сприймається як відсутність захворювань та їх симптомів);

2) Біомедична модель визначає здоров'я як відсутність у людини органічних розладів і суб'єктивних відчуттів нездоров'я (увага спрямована на природне біологічне буття людини, підкреслюється переважне значення біологічних закономірностей у житті та здоров'ї людини);

3) Біосоціальна модель здоров'я передбачає, що біологічні та соціальні характеристики розглядаються як єдине ціле (при цьому першорядне значення мають соціальні характеристики);

4) Ціннісно-соціальна модель трактує здоров'я як людську цінність, обов'язкову вимогу повноцінного життя, задоволення матеріальних і духовних потреб, участі в трудовому і суспільному житті, в господарській, науковій, культурній та іншій діяльності [21].

Одним із основних завдань психології здоров'я є вивчення критеріїв психічного здоров'я, факторів, що його визначають.

Дослідники визначають, що чим гармонійніше поєднуються всі істотні якості, з яких складається особистість, тим вона стійкіша, врівноваженіша й здатна протидіяти впливам, які хочуть зруйнувати її цілісність. Повноцінність психічного здоров'я особистості може бути під загрозою через домінування певних негативних за своєю суттю рис характеру, недоліків у моральній сфері, неправильного вибору ціннісних орієнтацій [3].

Індивідуальне здоров'я суб'єкта визначає духовну складову. Духовна складова пов'язана з максимальним розкриттям духовного, морального

потенціалу, свідомим прагненням людини до реалізації найвищих якостей особистості. Як зазначає А. Маслоу, духовне здоров'я виявляється у зв'язках людини зі світом: релігійності, почутті краси, гармонії та пристрасності до свого життя [4].

Відповідно до концепції А. Елліса, критеріями психічного здоров'я є:

1. Інтерес до себе: чутлива та емоційно здорова людина ставить власні інтереси трохи вище інтересів інших, певною мірою, але не повністю, жертвуючи собою заради тих, хто їй небайдужий.

2. Суспільний інтерес: якщо людина поводиться аморально, нехтує інтересами інших і заохочує соціальний відбір, вона навряд чи побудує світ, у якому зможе жити комфортно та щасливо.

3. Самоуправління (самоконтроль): здатність брати на себе відповідальність за своє життя, водночас бажаючи об'єднатися з іншими без потреби значної підтримки.

4. Висока стійкість до розчарування: дайте собі та іншим право на помилку, не засуджуючи свою власну особистість чи особистість іншого.

5. Гнучкість: пластичність мислення, відкритість до змін; Людина не встановлює для себе та інших жорстких постійних правил.

6. Прийняття невизначеності: Людина живе у світі, повному ймовірностей і можливостей, у якому ніколи не буде повної впевненості.

7. Спрямованість на творчі плани: Творчі інтереси займають значну частину існування людини і вимагають своєї участі.

8. «Наукове» мислення: прагнення бути більш об'єктивним і раціональним. Регулюйте свої почуття та дії

9. Самоприйняття: відмова оцінювати свою внутрішню цінність за зовнішніми досягненнями чи під впливом суджень інших, бажання насолоджуватися життям, а не просто самостверджуватися.

10. Ризик: емоційно здорова людина схильна йти на розумний ризик і прагне робити те, що хоче, незважаючи на можливість невдачі. Він схильний до авантур, але не безрозсудно сміливий.



11. Довгий гедонізм: людина шукає задоволення як у теперішньому моменті, так і в можливому майбутньому; Вона вважає, що краще думати і про сьогодні, і про завтра, і не цінує миттєвого задоволення.

12. Ненутопізм: відмова від нереалістичного бажання загального щастя, радості, досконалості або повна відсутність страху, депресії, приниження та ворожості.

13. Відповідальність за свої емоційні розлади: схильність брати на себе відповідальність за свої дії, а не схильність захищатися, звинувачуючи інших або соціальні умови [21].

М. Беккер сформулював три основні складові психічного здоров'я, а саме: добре психічне та фізичне благополуччя (з першочерговими факторами, зокрема повнота відчуттів, альтруїзм, відсутність нездужань); самоактуалізація (розвиток, автономія); Повага до себе та інших (самоповага, здатність любити). Психічний або духовний компонент впливає на функціонування психіки людини, тому в якості критеріїв психічного здоров'я виступають відповідність або невідповідність суб'єктивних образів об'єктам дійсності та характеру реакцій – зовнішні подразники, значення життєвих подій; відповідний віку ступінь зрілості емоційно-вольової та когнітивної сфер особистості; адаптивність у мікросоціальних стосунках; здатність до саморегуляції поведінки, адекватно планувати життєві цілі та зберігати активність у їх досягненні; порядок і причину психічних явищ, критичну самооцінку та оцінку навколишніх обставин, почуття обов'язку перед близькими та відповідальності за них; здатність до постійного розвитку та збагачення особистості [23].

Психічне здоров'я залежить від багатьох причин, заснованих на соціально-психологічних закономірностях. Детермінантами здоров'я є: спосіб життя, навколишнє середовище, генетичні та медичні фактори.

Існує три основні групи психологічних факторів, які корелюють зі здоров'ям і хворобою: історія, перенесення та мотиватори [14]. До антецедентних факторів належать риси особистості людини, риси поведінки,

когнітивні, демографічні та соціальні ресурси. Розрізняють особистісні схильності: оптимізм, силу его і витривалість. Базовими поняттями цієї групи факторів є «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «якість життя» та «здорова поведінка». Обстановка в соціальній групі, навчальному колективі сприяє підтриманню здорового способу життя. Велику роль у формуванні способу життя і здоров'я відіграє також вплив сім'ї, сімейного виховання, стосунків батьків і дітей.

Другу групу детермінант психологічного здоров'я становлять фактори переносу, які забезпечують специфічну поведінку, що виникає у відповідь на різні стресори. До цієї групи входять чотири фактори. Перший – це переживання та регулювання проблем, стресорів і саморегуляція. Другий момент — це вживання та зловживання речовинами, які в психології здоров'я розглядаються як одна зі стратегій управління та регулювання зовнішніх стресорів або внутрішніх проблем, але які мають негативний вплив на здоров'я. Третій фактор — це фізична активність у способі життя, фізичні вправи, здорове харчування, особиста гігієна та самодостатня поведінка в цілому. Четвертий фактор - дотримання правил збереження здоров'я. До них відносяться: профілактичні самоогляди, регулярний догляд за порожниною рота, зниження маси тіла, підвищення фізичної активності та виконання лікувальних заходів.

Третя група детермінант психологічного здоров'я включає мотиватори, в тому числі стресори. Основна особливість стресу як мотиватора полягає в тому, що він викликає дію інших факторів. Під впливом стресорів починають діяти різні індивідуальні механізми виходу із ситуацій. Різноманітність динамічно взаємодіючих факторів передбачає різні наслідки: нездоровий стан, нездужання, розлади або захворювання.

Незалежні чинники пов'язані зі здоров'ям і хворобою безпосередньо або через вплив на другу групу факторів — трансмісії.

Під впливом мотиваторів (хвороби або стресорів) запускаються різні індивідуальні копінг-механізми, які відповідно забирають усі ресурси

попередніх факторів. Таким чином, незалежні чинники є своєрідною основою для формування надаючих факторів.

Група мотиваторів опосередковано впливає на здоров'я та хворобу, надаючи пусковий вплив на певну поведінку (фактори передачі).

При відповіді на стресор активується певна поведінка, яка визначає дію попередніх факторів, оцінка ситуації, сприйняття здоров'я та хвороби, стійкі моделі поведінки тощо.

Стрес та тривожність, як мотиватор спонукає до дії сприятливі фактори, механізми оцінки, механізми подолання, споживання різноманітних речовин тощо. Водночас стрес та тривожність часто може бути шкідливим для здоров'я через поєднання різних факторів.

Варіанти поведінки (фактори передачі) у ситуації захворювання (усвідомлення свого статусу, рішення про лікування, приєднання до системи медичної допомоги, бажання шукати лікування та підтримки) пов'язані з іншими факторами: статтю, віком, соціально-економічним фактором, етнічною приналежністю, і культурне ставлення до хвороби та болю.

Психологічний аспект психічного здоров'я передбачає звернення уваги на внутрішній світ дитини: на її впевненість або невпевненість у собі, своїх силах, розуміння власних можливостей, інтересів; її ставлення до людей, навколишнього світу, соціальних подій, що відбуваються, життя як такого, тощо.[1]

## **1.2. Психологічні особливості становлення психічного здоров'я дітей підліткового віку**

Труднощі неминучі в житті кожної людини. Їх поява є природним, логічним наслідком складного процесу взаємодії суб'єкта із зовнішнім світом.

У дітей бувають важкі ситуації, і є всі підстави вважати, що в житті дітей вони трапляються не рідше, ніж у дорослих, а може бути, навіть частіше.

Складна ситуація завжди характеризується розбіжністю між тим, що людина хоче зробити (зробити, досягти і т.і.), і тим, ким вона може бути в цій ситуації і мати власні здібності. Така невідповідність перешкоджає досягненню спочатку поставленої мети, що призводить до виникнення негативних емоцій, які є важливим показником важкості даної ситуації для людини [23].

Людина, що розвивається, вивчаючи і освоюючи навколишній світ, але ще не маючи достатнього досвіду, обов'язково стикається з чимось новим, незвіданим, несподіваним для себе. Це вимагає від неї випробування власних навичок і здібностей, яке не завжди може бути успішним і тому може призвести до розчарування. Те, що для дорослої людини знайоме і само собою зрозуміле, для дитини може бути важким і важким.

Будь-яка складна ситуація порушує діяльність і існуючі відносини, викликає негативні емоції і переживання, викликає дискомфорт. Усе це за певних умов може мати негативні наслідки для розвитку особистості [22].

Важкі ситуації, під впливом яких формується поведінка і ставлення до труднощів, мають різний характер.

Це можуть бути тимчасові, швидкоплинні, повсякденні події для дитини (конфлікт з друзями, забув ключі, не виконав завдання); короткочасні, але надзвичайно значні та гострі ситуації (втрата близького родича, розлука з коханим членом сім'ї, різка зміна життєвого стереотипу); або, навпаки, ситуації довгострокового, хронічного характеру, найчастіше пов'язані з сімейною ситуацією (розлучення батьків, суперечливе та деспотичне виховання, алкоголізм батьків тощо); а також ситуації, що виникають під впливом факторів емоційної депривації (війна, госпіталізація, цілодобове перебування в дошкільних установах тощо) [13].

Найбільший вплив на дітей мають гострі психологічні травми та хронічні психотравматичні впливи, які є ситуаціями високого ризику та сприяють виникненню дезадаптивних реакцій.

Такі ситуації, що мають істотний вплив на весь хід психічного розвитку, можуть серйозно порушити соціальну адаптацію дитини, глибоко деформувати її психіку. Різноманітні психосоматичні та нервово-психічні захворювання у дітей, які часто зустрічаються в медичній та психологічній практиці, зазвичай є наслідком такого тривалого патогенного впливу. Ці ситуації охоплюють найважливіші життєві стосунки дитини, тому їх наявність повинна передвіщати серйозні негативні наслідки для розвитку особистості. Однак на противагу цій очевидній ситуації нещодавно вчені відкрили дивовижний феномен – невразливих дітей. Так називають дітей, які «ростуть у найжахливіших умовах і все ще досягають значних успіхів у житті». Найбільш типовою характеристикою невразливих дітей є їхня здатність не реагувати на стрес і справлятися з ним за допомогою надзвичайно інтенсивної розумової діяльності та компетентність. ...Ці діти начитані та розсудливі, захоплені грою, люблять життя та вірять, що життя варте того, щоб жити» [1].

Існують інші типи важких ситуацій, які частіше зустрічаються в житті майже кожної дитини. Це так звані «стресові ситуації повсякденного життя» – повсякденні, часто повторювані події, які можуть призвести до труднощів і негативних переживань (наприклад, похід до стоматолога, сварка з другом, відповідь на дошці тощо). Не менш великий їх вплив на розвиток особистості дитини. Це можна пояснити тим, що всі ці, здавалося б, «життєві дрібниці» доводиться щоразу долати, коли потрібно знайти те чи інше рішення. У таких повсякденних ситуаціях дитина набуває вдалого чи невдалого досвіду подолання перешкод, визначає власне ставлення до труднощів, пробує, «пробує» різні способи дій і виробляє найбільш прийнятну для себе тактику поведінки [3].

Проблема збереження психічного здоров'я дітей та профілактики їх розладів є предметом пильної уваги фахівців різних галузей: лікарів, педагогів, психологів. Однак не менш важливу роль у вирішенні відіграють ті, хто безпосередньо бере участь у житті дітей і щоденно з ними контактує – батьки.

З точки зору обговорюваної проблеми - важких ситуацій у дітей - роль батьків видається двоякою: по-перше, саме батьки часто готують своїх дітей до важких життєвих ситуацій. Переважна більшість психотравмуючих ситуацій провокується сім'єю, а батьки – ті дорослі, які вчать дітей долати життєві труднощі [4].

Вплив батьків на формування поведінки дітей у важких ситуаціях надзвичайно великий. Існує як мінімум три аспекти такого впливу:

1. Стиль сімейного виховання, який істотно формує особистість дитини. Психологи виділяють три групи дітей, темперамент яких відповідав певним виховним впливам, що практикуються в сім'ї.

Встановлено такі залежності:

А) авторитетні батьки – ініціативні, комунікабельні, доброзичливі діти;

Б) авторитарні батьки – дратівливі, конфліктні діти;

В) поблажливі батьки - імпульсивні, агресивні діти.

2. Власна поведінка батьків у різних складних ситуаціях, яку дитина (свідомо чи несвідомо) бере за зразок.

3. Цілеспрямоване навчання дітей конструктивним способам подолання складних ситуацій [2].

Природне бажання всіх батьків – захистити і застерегти свою дитину від можливих життєвих труднощів. Однак постійно контролювати і коригувати кожен його крок і вирішувати власні проблеми для нього – справа нереальна і абсолютно неефективна. Тому єдине і найрозумніше, що можуть зробити батьки, це підготувати своїх дітей до самостійного протистояння життєвим труднощам [19].

У підлітковому та ранньому дорослому віці відбувається багато змін, таких як зміна школи, активне статеве життя, вихід з дому, вступ до коледжу чи робота. Це дуже хвилюючий час для багатьох. Але це також час хвилювання та стресу. У деяких випадках такі переживання, невизнані та проігноровані, можуть призвести до розвитку психічного захворювання.

Мета психічного здоров'я підлітків полягає в тому, щоб підвищити усвідомлення підлітками свого психічного благополуччя та подолати невпевненість у собі за допомогою медитації, танців, музики, спорту тощо. Цей захід заохочує молодих людей спілкуватися між собою в соціальних мережах і показувати шляхи подолання психічних проблем.

Проблеми психічного здоров'я, на жаль, переважають серед підлітків, на них припадає 16% захворювань і травм у людей віком 10-19 років.

Підлітки стикаються з унікальними проблемами, які можуть мати значний вплив на їх психічне здоров'я, сучасне інформаційне суспільство, академічний тиск, використання соціальних мереж, залякування та сімейні проблеми. Психічне здоров'я має на меті сприяти розвитку психічного здоров'я дітей підліткового віку, як важливої частини загального добробуту та заохочувати молодих людей звертатися за допомогою, коли вона їм потрібна.

Вчені довели, що нинішнє покоління підлітків має найгірше психічне здоров'я через вплив сучасного інформаційного суспільства, але більшість підлітків намагаються вести здоровий спосіб життя.

Для сучасних українських підлітків питання психічного здоров'я найбільше обтяжене травмою війни та висвітлення всіх подій у сучасному інформаційному суспільстві. Це повинні враховувати близькі підлітка, система охорони здоров'я та система освіти. Побудова системи реабілітації та підтримки дітей у цей час і в перспективі має стати пріоритетом на державному рівні в усіх сферах життя. Крім того, сучасні підлітки хочуть змінити наш світ на краще, тому ми повинні допомогти їм, зміцнивши їх психічне здоров'я.

### 1.3. Вплив інформаційного суспільства на психологічне здоров'я дітей

Проблема вибору системи цінностей набуває особливої гостроти в умовах інформаційного суспільства, глобалізованого світу з його різноманітними ціннісними орієнтаціями.

Інформаційне суспільство — це суспільство, в якому виробництво та споживання інформації є найважливішою діяльністю [10].

Інформація вважається найважливішим ресурсом; Нові інформаційні та телекомунікаційні технології та пристрої стають фундаментальними, а інформаційне середовище разом із екологічним та соціальним середовищем стає новим середовищем людини.

Основоположниками соціологічної концепції побудови інформаційного суспільства є Д. Белл, Е. Тоффлер, С. Бжезінський. Термін «інформаційне суспільство» введено в науковий обіг у 1960-х роках. XX ст., одночасно в США і Японії. Один із найвпливовіших теоретиків інформаційного суспільства Е. Тоффлер запровадив поняття «культурної хвилі», яка розглядала всі зміни в людському суспільстві з точки зору культурних змін. У цій дуже виразній і всеосяжній концепції він наголошував на неполітичному та надмірно ідеологізованому характері змін, що відбуваються, а також на їх спонтанності та невідворотності. На думку Тоффлера, зараз ми живемо в час зіткнення культурних хвиль: виникає інформаційне, постіндустріальне суспільство, культура третьої хвилі. В історії людства було дві подібні фази: Перша хвиля виникла 10 000 років тому в результаті появи сільського господарства; Другий – промисловий – 300 років тому. Так само, як друга хвиля була антиаграрною, третя хвиля була антиіндустріальною за світоглядом, концепцією часу, простору, логіки та детермінізму [24].

За останні роки тлумачення терміну «інформаційне суспільство» істотно змінилося. Сучасні дослідники пройшли шлях від вивчення різних



аспектів комп'ютеризації до аналізу абсолютно нових явищ у сфері соціальної психології, символічного простору культури. Стало зрозуміло, що «інформаційна революція» створила не лише новий технологічний устрій, а й нову соціокультурну реальність. Термін все частіше використовується для характеристики «Віртуальність».

Аналізуючи зміни в житті людини, які відбуваються внаслідок становлення інформаційного суспільства, нова інтерпретація отримує розуміння ціннісного ставлення до світу учнівської молоді. Тому характерною рисою сучасного етапу розвитку є зміна ціннісних пріоритетів, основою яких є діалектичний зв'язок матеріальної та духовної складових життя.

У ході становлення інформаційного суспільства новий тип інформаційного поля проникає в усі сфери суспільного життя. Основним агентом соціалізації молоді стали засоби масової комунікації, що функціонують у цьому просторі, створені за допомогою нових технологій, включаючи всі види інформації (мультимедіа, аудіовізуальні засоби комунікації). Враховуючи те, що основним механізмом дорослішання є засвоєння будь-яких цінностей, правил і зразків поведінки, а також враховуючи те, що молода людина орієнтується на успішність виявленої поведінки та легкість копіювання викритих зразків, саме медіа є тими, хто бере участь у процесі дорослішання. багато в чому визначають поведінкові стереотипи, на які любить наслідувати молодь [10]. Усе це робить ЗМІ потужним інструментом соціального управління та формування різноманітних соціальних норм чи відхилень від них. Саме ЗМІ поширюють і популяризують певні зразки, стилі та норми поведінки, моделюючи та впроваджуючи в масову свідомість образ дійсності, до якого вона має прагнути. ЗМІ зростає, роблячи людську поведінку безпосередньо залежною від неї.

Отже, мас-медіа та масова культура сприяють масовізації суспільства і функціонують не тільки і не стільки як засіб передачі інформації, а передусім як передумова його існування; створення влади над подіями та людьми [5].

Комп'ютер відіграє все більшу роль в організації та обробці інформації. Найважливішим елементом інформаційної структури світового співтовариства є Інтернет. Він пропонує обмін цифровою інформацією та заохочує її створення та поширення. Новини, опубліковані в Інтернеті, можуть прочитати мільйони людей у різних куточках світу за час, рівний часу, необхідному їм для друку на клавіатурі комп'ютера, і через цей же час приходять перші читацькі відгуки. Ця «смерть простору і часу» багаторазово посилює інтенсивність духовного життя людства. Інтернет змінює не лише життя людини, а й саме її життя. За допомогою Інтернету у молоді пропагуються певні цінності, стереотипи світогляду та моделі поведінки. Новітні інформаційні технології за допомогою Інтернету впливають на систему цінностей сучасної молоді.

Інтернет-спосіб життя змінює повсякденне життя людей, змінює характер роботи та дозвілля, виводить на новий рівень систему освіти та розширює культурні горизонти. Це розвиває нові комунікативні навички. По-перше, різко зростає обсяг самого спілкування. По-друге, комунікативні навички, набуті під час навчання комп'ютера, переносяться на повсякденне знайоме спілкування. Це розчиняє жорстоке підкорення, відносини стають більш демократичними. Це сприяє зміцненню демократичних стандартів у суспільстві на рівні міжособистісного та міжгрупового спілкування. Інтернет робить політичну комунікацію та політику в цілому більш відкритою.

Тому проблема подолання ціннісного розколу в сучасній Україні в період становлення інформаційного суспільства є досить складною. Організаційно-комунікаційні та інформаційні технології інформаційного суспільства, яке в Україні ще тільки зароджується, створюють динамічний і швидкий доступ кожної людини до інформації та можливість спілкування з іншими людьми без географічних обмежень. Це робить спілкування більш

демократичним і мобільним. Організаційні, комунікаційні та інформаційні технології стають джерелом соціальних перетворень і розвитку системи соціальних цінностей особистості.

Отже, мас-медіа та масова культура сприяють масовізації суспільства і функціонують не тільки і не стільки як засіб передачі інформації, а передусім як передумова його існування; Створення влади над подіями та людьми.

Розвиток інформаційних технологій поставив перед суспільством низку завдань, які несуть як позитивний так і негативний характер, одним із яких є забезпечення вільного доступу дітей до інформації, але не забезпечуючи при цьому їх безпеку в інформаційному просторі.

З одного боку, інформаційні технології позитивно впливають на розвиток дитини. З їх допомогою забезпечується вільний доступ до інформації, особливо тієї, що сприяє освітньому та культурному розвитку дитини.

Розвиток інформаційних технологій змінює систему освіти в цілому, роблячи її доступною для дітей незалежно від місця проживання та матеріального становища родини. Проте інформаційні технології також можуть негативно впливати на фізичний і розумовий розвиток дітей і призводити до комп'ютерної залежності [10].

Інформаційний розвиток, безумовно, чудове явище. Але до всього треба підходити виважено і критично. Не потрібно піддаватися нестримному потоку інформації. Кожна свідома людина повинна знайти для себе золоту середину, навчитися класифікувати, фільтрувати та аналізувати отриману інформацію; навчитися правильно оцінювати свої інформаційні потреби.

Особлива небезпека ЗМІ полягає в тому, що вони «перехоплюють» виховний вплив соціальних інститутів (сім'ї, школи, держави, церкви, громадських організацій тощо) на дітей.

За даними Інституту соціальної та практичної психології НАОН, в Україні 20,7% дітей сидять в гаджитах хоча б одну годину на день у звичайний робочий день; 41,7% - до двох годин на день; 29,4% - до трьох і

більше годин на день [16]. Тож, гаджети, є якщо не активним учасником життя дитини, то її повсякденним фоном.

Одним із факторів деформації моральних засад молоді є засилля реклами алкогольних напоїв на телебаченні, радіо, в Інтернеті, на малих архітектурних формах (кіоски, павільйони), на зупинках громадського транспорту, у вітринах вул. магазини та супермаркети, кіоски. Зокрема, за результатами експертних досліджень, проведених Нацкомісією, за 2020-2022 роки кількість рекламних роликів, що пропагують шкідливі звички, зросла на 5,39%.

В умовах інформаційного суспільства, що розвивається, Інтернет-простір сьогодні посідає найважливіше місце в процесі соціалізації молоді. Згідно з результатами дослідження Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, в якому взяли участь понад 2800 студентів, більшість школярів (86%) користуються Інтернетом майже щодня і лише 4% з них взагалі не користуються Інтернетом. При цьому молодь користується Інтернетом в середньому чотири години на день. На думку психологів, у підлітків, які користуються Інтернетом, виявляється чітка схильність до насолоди і меншою мірою розуміння природи Інтернет-контенту, мети його поширення, розвитку підтексту та тренування вміння вибрати й оцінювати контент [16].

Особливе занепокоєння викликає сексуальне підґрунтя інформаційного простору, зокрема засилля на інформаційних сайтах спливаючих банерів, які при спробі їх закрити перенаправляють користувача на сторінку порносайту, секс-шопу або нав'язують товари та послуги. споживач (включаючи послуги сексуального характеру).

Привабливість комп'ютерного світу для молоді ґрунтується на наявності «своєї території», яку дорослим важко контролювати; здатність самостійно приймати рішення. Негативною стороною тривалого перебування у віртуальних умовах є психологічний інфантилізм із відсутністю

відповідальності за власні вчинки, агресивність чи емоційна холодність, звуження кругозору та ризик асоціальної поведінки.

Однак тривале занурення у світ віртуальної реальності в підлітковому віці може призвести до адиктивної поведінки, що характеризується бажанням якомога довше залишатися за комп'ютером і відображає соціальну дезадаптацію. Розвитку залежності можуть сприяти помилки виховання в родині: надмірна опіка, емоційна нестабільність, перевтома батьків тощо.

Формуванню інших форм девіантної поведінки сприяють небезпеки, з якими діти та молодь можуть зіткнутися в Інтернеті: зловживання довірою (їх можуть спокусити на непристойні дії чи шантажувати) [11].

До числа найбільш небезпечних рольових ігор відносяться комп'ютерні ігри, які можуть спровокувати стійку психологічну залежність. Вони часто не враховують вікових психологічних особливостей і можуть впливати на формування особистості в період активної соціалізації. Гострі, яскраві враження підліток отримує у віртуальному світі і не прагне повернутися до повсякденного життя.

Підсумовуючи, можна сказати, що діяльність органів державної влади та громадськості має бути спрямована на організацію всебічної підготовки дітей та молоді до безпечного та ефективного використання інформаційного простору та формування їх медіасвідомості відповідно до віку та особистості.

## РОЗДІЛ 2

# ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ПІД ВПЛИВОМ СУЧАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА

### 2.1. Тривожність та її структурні компоненти

Проблема тривожності є досить актуальною у сучасній психології. Будь-яка персону під час свого життя особисто чи на прикладі іншої особи стикалася з проявом тривожності, спостерігаючи при цьому наслідки, що мають негативний характер. Тож, дослідження цього складного явища вимагає розуміння понять і складових. Натомість, складність полягає у тому, що поняття тривожності не має універсального визначення – дослідники розглядали явище з різних сторін, беручи до уваги відмінні вікові категорії і різні поведінкові «мотиви».

Зараз ми розглянемо декілька варіантів тлумачення:

Тривожність (готовність до страху) — стан доцільного підготовчого підвищення сенсорної уваги і моторного напруження в ситуації можливої небезпеки, що зумовлює відповідну реакцію на страх. Схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом її виникнення; один з основних параметрів індивідуальних розходжень [26].

У цілому тривожність — це суб'єктивний прояв неблагополуччя особистості. Вона звичайно підвищена: 1) при нервово- психічних і важких соматичних захворюваннях; 2) у здорових людей, що переживають наслідки психічної травми; 3) у багатьох груп людей з поведінкою, що відхиляється.[1,9]

Тривожність – психічний стан емоційної напруги, настороженості, хвилювання, душевного дискомфорту, підвищеної вразливості при

ускладненнях, загостреного почуття провини і недооцінювання себе у ситуаціях очікування, невизначеності або передчуття неясної загрози значущій рівновазі особистості [6].

В обох поняттях мова йдеться про напругу під час очікування небезпеки, але при цьому перше поняття виділяє більше фізичні проявлення та суб'єктивність, тоді як другий термін – емоції та почуття.

В своїх роботах Огороднійчук З.В. писав, що вчені розглядають тривогу з двох позицій. Ефект тривоги може бути як мобілізуючим, так і дезорганізуючим. З одного боку, це суб'єктивний дискомфорт особистості, що проявляється в невротичних станах, соматичні захворювання, що негативно позначається на ставленні до себе і відносинах з оточуючими. З іншого боку, тривога має позитивну функцію, яку можна визначити як «стан тривоги», який виникає в кожній людині в певних ситуаціях. Активна пізнавальна діяльність не може не супроводжуватися хвилюванням [11].

Фізіологічні прояви тривоги включають [9]:

1) психофізіологічні стани - почастищення серцебиття, прискорене, утруднене дихання, збільшення

хвилинний об'єм циркулюючої крові, відчуття напруги в м'язах, спазми в горлі, запаморочення, почервоніння, тремтіння, вологість кінцівок.

2) Психосоматичні розлади – болі в животі, нудота і блювота, головні болі, серцево-судинні захворювання.

3) Невротичні комплекси – плаксивість, гіперактивність, поганий апетит, порушення сну.

Спектр фізіологічних проявів тривоги надзвичайно широкий. Складність в тому, що часто не діагностується при виявленні психосоматичних проявів. В результаті психосоматичні та невротичні розлади, комплекси переростають у складні хронічні захворювання, бо справжнє джерело проблем залишається зовні уваги.

Описуючи психологічний рівень проявів тривоги, психологи виділяють її емоційний, поведінковий і когнітивний компоненти.

Емоційний компонент включає поєднання тривожних переживань: напруги, хвилювання, занепокоєння, тривога, страх, розгубленість, безпорадність, роздратування.

Також Огороднійчук З.В. зазначав, що поведінковий компонент пов'язаний з 2 типами реакцій:

1) Пригнічення нервових імпульсів: проблеми з концентрацією, пасивність, відсутність самостійності, мрійливість, безсилля перед труднощами.

2) Збудження нервових імпульсів: агресивність, нездатність переносити ситуації очікування, раптова бурхлива активність, різка манера поведінки.

Когнітивний компонент включає наступні компоненти:

1) Мотиваційна сфера: порушуються процеси цілепокладання, самоорганізації, саморегуляції.

2) Рівень домагань є надмірно високим або надмірно низьким.

3) Самооцінка - неадекватна, занижена або завищена.

4) Самосвідомість: формується ірраціональний компонент у сприйнятті «Я – образу».

5) Вербальні прояви: порушується ритм мовлення, формуються специфічні словесні вирази – установки [11].

В даний час розрізняють два види тривоги: тривога як психічний стан, або так звана ситуативна тривожність і тривожність як риса особистості - особистісна тривога. Ситуативний тип тривоги, як правило, пов'язаний з певною зовнішньою небезпечною ситуацією.

Натомість особистісна тривожність проявляється постійними переживаннями, психічною напругою, дратівливістю, занепокоєнням навіть з незначних причин, відчуття внутрішнього занепокоєння, скутістю і нетерплячістю.

Існує також класифікація тривоги, заснована на ситуаціях, в залежності від якої вона виникла: пов'язана з процесом навчання - академічна



тривожність, образи себе – самооцінна тривожність, комунікаційна – міжособистісна тривожність.

Варто зазначити, що різниця особистісної і ситуаційної тривожності лише в частоті переживання стану тривоги. Методики їх діагностики розроблені за тими ж принципами, використовуючи перелік тривожних симптомів або ситуацій, що їх викликають. Доведено, що особистісна або ситуативна тривожність негативно впливають у всіх сферах життя людини, погіршуючи її самопочуття та ускладнюючи стосунки з навколишнім світом.

Особливо це стосується першокурсників, які майже постійно перебувають у стані підвищеної тривоги, з частим почуттям тривоги, пов'язаного з іспитами або модульними підсумковими контрольними роботами, при підвищеній емоційній або фізичній напрузі.

Тому мають велике значення методики дослідження рівня тривожності та її профілактики для підготовки дітей підліткового віку до оволодіння їх спеціальності при умовах постійної тривоги, яка виконує пристосувальні функції, попереджаючи про зовнішню або внутрішню небезпеку, і зазвичай вказує на необхідність вжиття превентивних заходів для попередження негативних наслідків [6].

Розгляд типологічного різноманіття досліджуваного явища, на нашу думку, слід продовжити з дослідження Ф. Березіна, який довів факт існування тривожного ряду. Останній включає кілька афективних явищ, які послідовно змінюють один одного [17]:

1. Відчуття внутрішньої напруги. Відповідає найменшій інтенсивності тривоги, не містить натяку на загрозу, але є сигналом наближення більш складних тривожних явищ. Він має найбільше пристосувальне значення, оскільки обслуговує найбільшу інтенсивність і модифікацію діяльності.

2. Гіперестезичні реакції. Коли тривожність зростає, вони змінюють або підсилюють її. Раніше нейтральні символи набувають значного емоційного забарвлення, яке дуже схоже на роздратування. Суть цих явищ

полягає в порушенні диференціації значущих і незначущих символів, що призведе до неадекватних реакцій.

3. Власне тривога. Є провідним елементом цього ряду; полягає у відчутті непевної загрози, розмитій загрози. Характерною ознакою є неможливість розрізнити характер загрози і передбачити час її появи [12].

4. Страх. Відсутність об'єктивації почуття тривоги призводить до його зміщення на певні об'єкти. В результаті невиразна загроза конкретизується і перетворюється на страх. Для його формування необхідне відчуття зв'язку між загрозами та конкретною ситуацією [18].

5. Відчуття незворотності катастрофи. Суб'єкт приходить до розуміння неможливості уникнути загрози, навіть якщо вона пов'язана з конкретним об'єктом. Так, скажімо, страх перед соматичним захворюванням у разі незворотності катастрофи змінюється страхом смерті.

6. Паніка - страшне збудження. Дезорганізація поведінки, викликана тривогою, досягає максимуму, зникає можливість цілеспрямованої діяльності. Найменш стійкий стан явищ збудженого ряду.

Відомий австрійський психоаналітик Ч. Райкрофт у своїй праці «Тривога і невротизм» поряд з аналізом взаємозв'язку між тривогою і страхом вводить класифікацію форм тривожних станів [18]:

1) Тривога - хвилювання. Подібне до почуття страху, але відрізняється від нього тим, що воно стосується не особистих інтересів, а інтересів тих людей, які турбують суб'єкта. Для нього характерна невизначеність, яка виникає при оцінці важливості реальних подій.

2) Тривога - передчуття. Об'єкт невідомий і нерозкритий. Характеризується наявністю ірраціональних факторів. Орієнтується на особисті інтереси.

3) Тривога - настороженість. Це вираження пильності та передбачливості. Дозволяє усвідомити та подолати перешкоди на своєму шляху.

4) Тривога розлуки. Характеризується відчуттям тривоги перед неможливістю мати нормальні соціальні зв'язки і розвиненими вігільними реакціями. Таку тривогу можна відобразити формулою: пильність (здатність зосередити увагу на нових враженнях) мінус соціальне спілкування.

5) Внутрішня тривога. Вона виникає в результаті наявності думок, які підсвідомо знижують авторитет тих осіб, з якими суб'єкт інтерналізується.

## **2.1. Психологічні особливості прояву тривожності у дітей підліткового віку**

Переходимо до особливостей прояву тривожності у дітей підліткового віку. Чинники тривоги можуть виникати в усіх сферах буття людини, умовно поділяються на об'єктивні та суб'єктивні, проявляючись на психофізіологічному, соціальному та психологічному рівнях життєдіяльності особистості. Зосередження уваги на психологічних факторах, пов'язаних з індивідуальними особливостями дітей підліткового віку, дозволяє виділити особистісні, адаптаційні та мотиваційні фактори [2].

До особистісних факторів тривожності відносяться особливості Я-концепції та невідповідність часової перспективи. Саме дисгармонійне самоствавлення та неадекватна самооцінка як негативні аспекти самосвідомості можуть викликати відчуття тривоги, забезпечуючи невпевненість людини у власних можливостях і силах. При заниженій самооцінці молоді люди будуть відчувати тривогу в процесі навчання, міжособистісного спілкування в цілому. Такий тривалий стан може викликати підвищену тривожність у будь-якій ситуації, особливо коли йдеться про саморозкриття, тому у таких дітей немає ініціативи та бажання бути помітними.

До адаптаційних факторів тривожності відносяться особливості суперечливості часової перспективи, яка є певним відношенням людини до власного тривимірного простору, тому оптимальною буде часова єдність

власного життя: «тут і зараз» з позитивне ставлення до вимірів минулого і майбутнього. Локус контролю розглядається як схильність індивіда брати відповідальність за своє життя на себе (внутрішній, сприяє психоадаптації учня до нових умов) або спираючись на зовнішні чинники (зовнішній, соціально-психологічна дезадаптація, пасивна поведінка, труднощі спілкування, дисгармонія самоствавлення, дискомфорт).

I, нарешті, про мотиваційні чинники тривожності. Конфліктна взаємодія мотивів призводить до прояву певного рівня домагань. Невмотивована дитина пасивно ставиться до свого життя, для нього життєві труднощі є непереборними, що негативно впливає на реалізацію власного потенціалу, викликає емоційний дискомфорт, фрустрацію, страх бути відкинутим тощо. Тому високий рівень тривожності викликає негативне відчуття благополуччя, що супроводжується порушенням функціональних можливостей психіки, що веде до порушення гармонійного розвитку особистості.

Постановка проблеми дитини підліткового віку як особливої соціально-психологічної та вікової категорії та специфічна спільність людей, які організаційно об'єднані вищим навчальним закладом, належить до дослідницької школи Б. Ананьєва. Як соціальна група і центральний період становлення людини як особистості, підлітковий вік характеризується професійною спрямованістю, формуванням стійкого ставлення до майбутньої професії, усвідомленням особливостей професійної діяльності [6].

Підлітковий вік, на думку вчених, є сенситивним періодом для розвитку основного соціогенних потенцій людини: формується соціальна зрілість особистості, реалізується причетність до соціальних відносин, є напруженим триває процес самовизначення, пошук можливостей соціального самоствердження.

Аналіз соціальної ситуації розвитку дитини підліткового віку дає змогу зробити висновок про те, що в підлітковому віці внутрішня позиція з установкою оновлюється досягнення глобальної мети – життєвої стратегії,

розробляються плани щодо її досягнення. Складність вибору у самовизначенні також визначається тим, що авторитетне доросле оточення часто сумнівається у правильності своїх рекомендацій. Ось така ситуація змушує молоду людину самостійно приймати свої рішення та нести за них відповідальність. Брак досвіду та певні хвилювання та страхи у цьому контексті часто створює в молодій людині ситуативну, а інколи особистісну тривожність.

На думку Е. Еріксона, процес самореалізації визначається як процес формування ідентичності. Суб'єкт усвідомлює ідентичність власної особистості, шукає відповіді на актуальне для нього запитання щодо власного місця і власного значення в певному суспільстві.

Освоюючи нові соціальні ролі, учень намагається гармонізувати всі якості в цілісність без протиріччя, намагається примирити інтроспективні оцінки та оцінки інших. На цьому етапі вони можуть виникнути певні протиріччя: адекватна самооцінка або нерішучість; невідповідність часових перспектив з відчуттям часу; апробація різних соціальних ролей або застрягання в одній з них; навчання і застій у професійній діяльності; лідерська позиція або невизначеність у стосунках тощо.

Отже, формування ідентичності, сильні зрушення в особистісних структурах, екзистенціальний досвід також викликають тривожні стани, можуть стимулювати прояви тривоги [11].

### **2.3. Вплив підвищеного рівня тривожності на психічне здоров'я дітей підліткового віку**

Саме тривога, на думку багатьох вчених і практичних психологів, лежить в основі цілої серії психологічні труднощі, в тому числі порушенні розвитку особистості. Рівень особистісної тривожності є одним із найбільш значущих показників у діагностиці особистісного дистресу, внутрішніх

конфліктів, суперечливих установок та почуттів, неефективності механізмів психічного захисту.

Тому необхідно звернути увагу на проблему порушення психічного здоров'я особистості, акцентуючи увагу на дослідження тривожності.

Психічне здоров'я розглядається в науковій літературі як складова частина загального здоров'я людини (І. Дубровіна, А. Шувалов, В. Слободчиков, О. Завгородня), відокремлене від психічного здоров'я (І. Дубровіна) [3].

Сьогодні проведено наукові дослідження, присвячені вивченню структури психічного здоров'я, його взаємозв'язку з конструктивними копінг-стратегіями (Л. Карамушка, Ю. Снігур). Спрямованість на досягнення психічного здоров'я вивчається в контексті проблеми здорового способу життя (В. Ананьєв, Т. Титаренко, Л. Коробка), приділяється увага відновленню психічного здоров'я учасників травматичних подій.

На основі теоретичного аналізу літератури ми досягли розуміння психічного здоров'я особистості як гармонійного особистісного процесу розвитку життєвого досвіду в напрямі самоактуалізації, самопізнання, людяності та життєвості. Дослідження проблем тривоги та страху відображено в наукових працях представників психоаналітичного, екзистенціального, феноменологічного, когнітивно-поведінкового підходів.

Х. Хекхаузен зазначав, що чим вище вона виражена особистісна тривога, тим ширшим буде коло ситуацій, які призведуть до ситуативної тривожності [22].

Аналізуючи, як тривога може бути пов'язаним із складовими психічного здоров'я, можна стверджувати, що надмірно висока тривожність негативно впливає на життєвий тонус особистості, заважає конструктивно ставитися до себе та свого майбутнього, ускладнює міжособистісні стосунки. [6, 15]

## РОЗДІЛ 3

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

#### 3.1. Організація та методичне забезпечення дослідження

З метою виявлення рівня тривожності осіб підліткового віку, а також визначення його наслідків було проведено експериментальне дослідження шляхом опитувального методу з використанням сервісу Google forms, у онлайн форматі протягом 7 днів (з 01.03.2023 по 07.03.2023 року).

Дослідження складалося з наступних етапів:

- 1) Аналіз досліджуваної проблеми і вибір методик, валідних даному віковому періоду з урахуванням особливостей осіб підліткового віку; пошук вибірки для експерименту
- 2) Проведення емпіричного дослідження
- 3) Інтерпретація отриманих результатів

Вибірка складала 25 осіб віком від 14 до 16 років включно.

Для дослідження були використані два тестових опитувальника:

1. Шкала прояву тривожності Тейлор (за редакцією В. Норахідзе) - особистісний опитувальник, опублікований в 1953 р. Ж.Тейлор і призначений для виміру тривожності як особистісної якості. Методика була створена на основі тверджень опитувача ММРІ. Адаптований тест складається з 60 тверджень (додаток А) з можливістю стверджувальної або заперечної відповіді. За допомогою цієї методики можна визначити рівень тривожності.

Опитувальник містить 60 тверджень, до яких додається дві полярні відповіді "" Так "" і "" Ні "" . Випробовуваний повинен, не замислюючись, відзначити ту відповідь, яку вважає правильною для себе. Потім, на підставі

відповідей, фахівець виводить шкалу тривожності, що складається з п'яти груп, за якою, залежно від набраних балів, виявляється рівень тривожності людини.

Якщо сумарна оцінка виходить від 40 до 50 балів, то її розглядають як показник дуже високого рівня тривожності; 25-39 балів свідчать про високий рівень тривожності; 16-24 бала – про середній рівень (з тенденцією до високого); 5-15 балів – про середній рівень (з тенденцією до низького); 0-4 бала – про низький рівень тривожності.

В. Г. Норахідзе доповнив оригінальний тест-опитувальник ще однією шкалою, що складається з 10 тверджень. Шкала брехні, яка увійшла в опитувальник 1975 року, покликана виявити в опитуваного схильність до демонстративності. Також вона дозволяє зрозуміти, наскільки щиро підходить людина до відповідей на запропоновані питання, і наскільки ймовірний обман.

2. Шкала задоволеності життям Е. Дінера (SWLS – Satisfaction With Life Scale) – шкала, розроблена Е. Дінером та іншими співавторами 1985 року [3]. Застосовується для визначення рівня задоволеності життям. Тест складається з 5 питань (додаток Д), що мають 7-бальну шкалу відповідей:

- 1) зовсім не погоджуюся;
- 2) не погоджуюся;
- 3) скоріше не погоджуюся;
- 4) і погоджуюся, і не погоджуюся;
- 5) скоріше погоджуюся;
- 6) погоджуюся;
- 7) повністю погоджуюся.

В результаті можна отримати від 7 до 35 балів, де рівень задоволеності життям в залежності від кількості може бути: дуже високим (від 31 б. і більше); високим (26-30 б.); достатньо високим (21-25 б.); середнім, тобто невизначеним (20 б.); достатньо низьким (15-19 б.); низьким (10-14 б.); дуже низьким (5-9 б.).



Задля аналізу особливостей рівню тривожності в підлітковому віці було проведено перше опитування; для перевірення гіпотези стосовно зв'язку рівня тривожності і задоволеності життям використане друге опитування.

### 3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація

Проаналізувавши результати опитування на визначення рівня тривожності були отримані наступні результати. За даними діаграми 1, найбільше респондентів мають високий рівень тривожності (48%), 28% мають середній рівень тривожності (з тенденцією до високого), 12% мають середній рівень тривожності (з тенденцією до низького) та 12% мають дуже високий рівень тривожності.

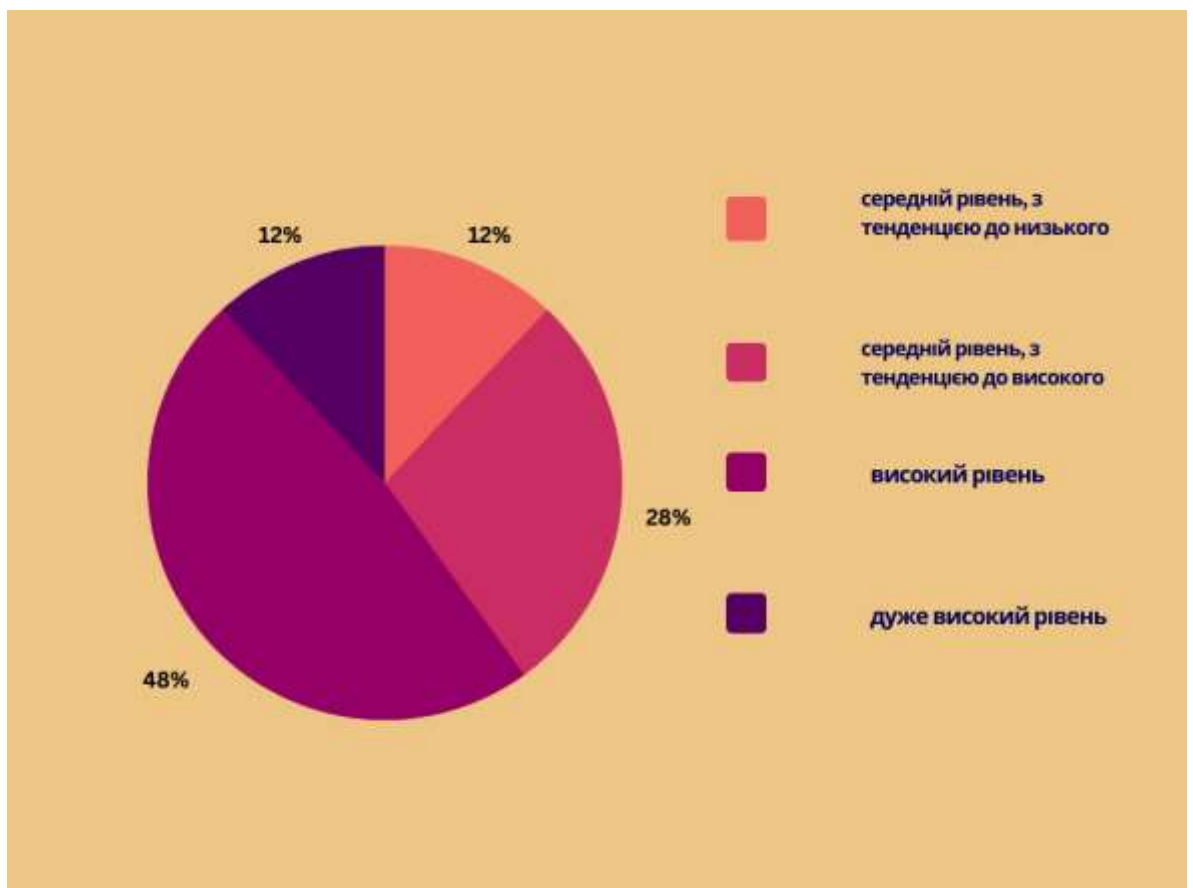
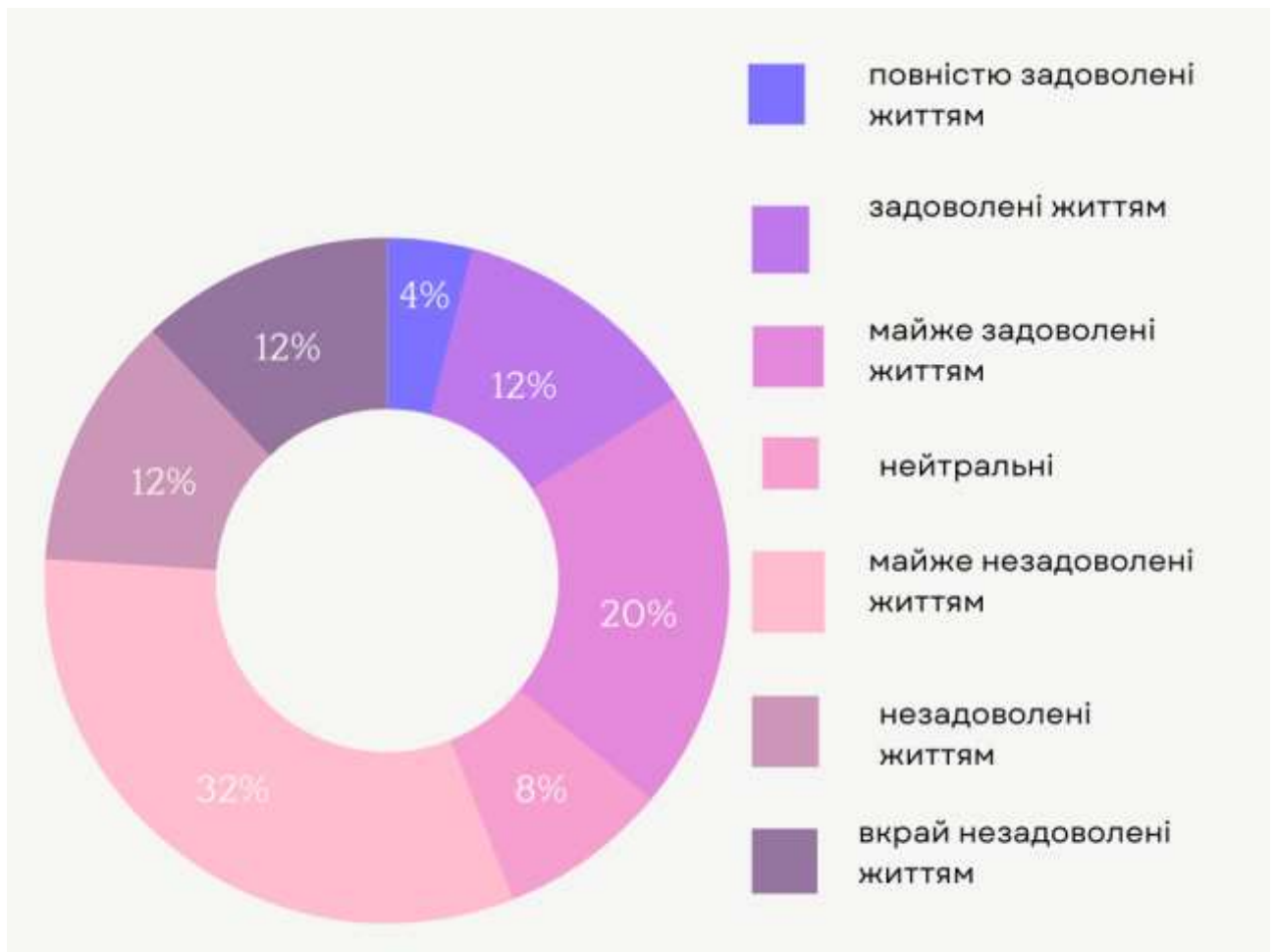


Рис. 3.1. Відсоткові показники рівнів тривожності

Проаналізувавши результати за методикою Е. Дінера на виявлення рівня задоволеності життям біли отримані наступні результати (рис. 3.1).



**Рис. 3.2 Відсоткові показники рівнів задоволеності життям**

Посилаючись на рис 3.2, більшість опитаних мають низький рівень задоволеності життям. Найменша кількість опитуваних виявилася в групі «повністю задоволених життям» та «нейтральних (тих хто не визначився)».

Для перевірки гіпотези необхідно визначити взаємозв'язок між рівнями тривожності і задоволеності життям. Щоб довести, що між двома величинами існує зв'язок, для розрахунків була використана формула коефіцієнту кореляції Пірсона. Так, за допомогою вбудованої формули в табличному процесорі Excel, було отримано від'ємний результат коефіцієнту кореляції (-0,66), з чого можна зробити наступний висновок: при від'ємному коефіцієнті кореляції величини мають протилежний зв'язок – що більша одна

величина, то менша інша (у даному випадку: що більший рівень тривожності, то менший рівень задоволеності життям).



**Рис 3.3. Графік співвідношення рівнів тривожності та задоволеності життям**

Цей самий результат показаний на рис 3.3 – за зменшенням рівня задоволеності життям збільшується рівень тривожності, і навпаки.

Порівняння було здійснено й іншим шляхом. Так, було взято усі показники найменших та найвищих рівнів тривожності із відповідними ним значеннями рівня задоволеності життям. За даними таблиці 1 визначено, що середній показник задоволеності життям серед осіб, що мали найвищий рівень тривожності є меншим, ніж середній показник рівня задоволеності життям у осіб з найменшим рівнем тривожності (табл. 3.2): перше значення – 9,3, друге – 23.

Таблиця 3.1

**Співвідношення показників високого рівня тривожності з відповідними показниками рівня задоволеністю життям**

Високий рівень тривожності	
Загальний рівень тривожності	Рівень задоволеності життям
45	12
44	8
40	8
Середнє значення:	9,333333

Таблиця 3.2

**Співвідношення показників низького рівня тривожності з відповідними показниками рівня задоволеністю життям**

Низький рівень тривожності	
Загальний рівень тривожності	Рівень задоволеності життям
11	26
6	16
13	27
Середнє значення:	23

Отже, проаналізувавши дані дослідження можна зробити наступні висновки:

- 1) Особи підліткового віку схильні до високого рівню тривожності
- 2) Рівень тривожності обернено пропорційний рівню задоволеності життям, що підтверджує висунуту гіпотезу: якщо рівень тривожності у дітей підліткового віку високий, і це впливає на рівень задоволеності життям негативним чином.

### **3.3. Рекомендації щодо зниження рівня тривожності у дітей підліткового віку**

Аналіз явища тривожності у осіб підлітковому віку дає підстави сформулювати рекомендації для педагогів, психологів та батьків, стосовно попередження рівня тривожності, а також власне дітей підліткового віку, що переживають даний прояв.

Рекомендації для педагогів, психологів та батьків:

- 1) Враховуючи тип темпераменту кожної дитини, передбачити його ймовірний рівень особистісної тривожності.
- 2) Істотно знизити тривожність дитини, забезпечивши реальний успіх у будь-якій його діяльності. Для цього менше критикувати і більше підбадьорювати, причому не порівнювати з іншими, а тільки із самим собою, оцінюючи поліпшення результатів.
- 3) Не фіксувати увагу на невдачах дитини, які можуть супроводжувати його навчально-пізнавальну діяльність, а відзначати найменший успіх.
- 4) Створити довірчий контакт і теплі емоційні стосунки з дитиною.
- 5) Необхідно вивчати систему особистих відносин дитини в групі, для того щоб цілеспрямовано формувати ці відносини, для створення сприятливого емоційного клімату в колективі.

б) Не залишати без уваги жодної дитини. Слід виявити і розвинути в кожному з них позитивні якості, підняти занижену самооцінку, рівень домагань, щоб поліпшити їхнє положення в системі міжособистісних взаємин. Мотивувати таких дітей на успіх, включаючи у суспільне життя.

Проте, педагогу, психологам та батькам слід розуміти, що процес навчання та розвиток особистості дитини підліткового віку найкращим чином впливає на формування майбутнього фахівця, не тоді, коли рівень тривоги низький, а коли він – оптимальний (середній), і тоді дитина має можливість адекватним способом долати тривожність і тривогу. [10, 11]

Рекомендації для дітей підліткового віку:

- 1) За необхідності звернутися до психолога.
- 2) Навчитися підбадьорювати себе під час тривожних станів.
- 3) Не соромитися ділитися внутрішніми переживаннями з близькими.
- 4) Знайти зручні для себе дихальні практики.
- 5) Навчитися відпочивати.

Наведені рекомендації можуть стати дієвими для попередження високого рівню тривожності у дітей підліткового віку або при допомозі його зниження для поліпшення його психічного здоров'я.

## ВИСНОВКИ

Психічне здоров'я – це рівень психічного благополуччя, який визначається не лише відсутністю психічних захворювань, але й низкою соціально-економічних, біологічних та екологічних факторів.

Одним із основних завдань психології здоров'я є вивчення критеріїв психічного здоров'я, факторів, що його визначають.

Дослідники визначають, що чим гармонійніше поєднуються всі істотні якості, з яких складається особистість, тим вона стійкіша, врівноваженіша й здатна протидіяти впливам, які хочуть зруйнувати її цілісність. Повноцінність психічного здоров'я особистості може бути під загрозою через домінування певних негативних за своєю суттю рис характеру, недоліків у моральній сфері, неправильного вибору ціннісних орієнтацій.

Індивідуальне здоров'я суб'єкта визначає духовну складову. Духовна складова пов'язана з максимальним розкриттям духовного, морального потенціалу, свідомим прагненням людини до реалізації найвищих якостей особистості.

Психологічний аспект психічного здоров'я передбачає звернення уваги на внутрішній світ дитини: на її впевненість або невпевненість у собі, своїх силах, розуміння власних можливостей, інтересів; її ставлення до людей, навколишнього світу, соціальних подій, що відбуваються, життя як такого, тощо.

Проблема збереження психічного здоров'я дітей та профілактики їх розладів є предметом пильної уваги фахівців різних галузей: лікарів, педагогів, психологів. Однак не менш важливу роль у вирішенні відіграють ті, хто безпосередньо бере участь у житті дітей і щоденно з ними контактує – батьки.

З точки зору обговорюваної проблеми - важких ситуацій у дітей - роль батьків видається двоякою: по-перше, саме батьки часто готують своїх дітей

до важких життєвих ситуацій. Переважна більшість психотравмуючих ситуацій провокується сім'єю, а батьки – ті дорослі, які вчать дітей долати життєві труднощі.

У підлітковому та ранньому дорослому віці відбувається багато змін, таких як зміна школи, активне статеве життя, вихід з дому, вступ до коледжу чи робота. Це дуже хвилюючий час для багатьох. Але це також час хвилювання та стресу. У деяких випадках такі переживання, невизнані та проігноровані, можуть призвести до розвитку психічного захворювання.

Мета психічного здоров'я підлітків полягає в тому, щоб підвищити усвідомлення підлітками свого психічного благополуччя та подолати невпевненість у собі за допомогою медитації, танців, музики, спорту тощо. Цей захід заохочує молодих людей спілкуватися між собою в соціальних мережах і показувати шляхи подолання психічних проблем.

Для сучасних українських підлітків питання психічного здоров'я найбільше обтяжене травмою війни та висвітлення всіх подій у сучасному інформаційному суспільстві. Це повинні враховувати близькі підлітка, система охорони здоров'я та система освіти. Побудова системи реабілітації та підтримки дітей у цей час і в перспективі має стати пріоритетом на державному рівні в усіх сферах життя. Крім того, сучасні підлітки хочуть змінити наш світ на краще, тому ми повинні допомогти їм, зміцнивши їх психічне здоров'я.

Інформаційне суспільство — це суспільство, в якому виробництво та споживання інформації є найважливішою діяльністю.

Інформація вважається найважливішим ресурсом; Нові інформаційні та телекомунікаційні технології та пристрої стають фундаментальними, а інформаційне середовище разом із екологічним та соціальним середовищем стає новим середовищем людини.

Розвиток інформаційних технологій поставив перед суспільством низку завдань, які несуть як позитивний так і негативний характер, одним із яких є



забезпечення вільного доступу дітей до інформації, але не забезпечуючи при цьому їх безпеку в інформаційному просторі.

Привабливість комп'ютерного світу для молоді ґрунтується на наявності «свої території», яку дорослим важко контролювати; здатність самостійно приймати рішення. Негативною стороною тривалого перебування у віртуальних умовах є психологічний інфантилізм із відсутністю відповідальності за власні вчинки, агресивність чи емоційна холодність, звуження кругозору та ризик асоціальної поведінки.

Тривожність як чинник психічного здоров'я дітей підліткового віку під впливом сучасного інформаційного суспільства є важливим явищем, що існує у нашому суспільстві. У більшості проявів вона несе негативний вплив на людину, що здійснює таку поведінку і на оточуючих.

Здійснивши аналіз теоретичних понять особливостей тривожності, можна визначити такі положення: тривожність активно досліджувалася і вивчалася класичними психологами, є важливою проблемою і для сучасних дослідників; тривожність є певною діяльністю, що має різні причини виникнення, спрямована на мобілізацію людини під час складних життєвих ситуацій; у підлітковому віці проблема тривожності є досить поширеною. Це відбувається через особливості психічного розвитку особи цього віку, її сприйняття себе і оточення, і реакції, що можуть впливати на зростання рівня тривожності.

Причинами тривожності є зовнішні і внутрішні фактори. Внутрішні: індивідуальні особливості кожної персони. Зовнішні фактори мають більшу різноманітність і включають оточення особистості, сучасне інформаційне суспільство та соціально-психологічний клімат та умови навколишнього середовища.

Наслідки високого рівня тривожності зазвичай мають негативний характер і згубно впливають на соціалізацію людини та її психічне здоров'я.

Таким чином, враховуючи усі особливості тривожності у даної вікової категорії було проведено експериментальне дослідження на виявлення рівня тривожності.

Результати показали, що у осіб підліткового віку рівень тривожності є високий за рівнем прояву.

Було проведено дослідження рівня задоволеності життям осіб і перевірено правильність висунутої гіпотези про зв'язок між рівнем тривожності дітей підліткового віку та їх психічного здоров'я в сучасному інформаційному суспільстві; високий рівень тривожності дітей підліткового віку призводить до зниження рівню задоволеності життям.

У діти підліткового віку з високим рівнем тривожності, найчастіше виявлявся нижчий рівень рівня задоволеністю життям, ніж у осіб з низькими рівнями тривожності.

Таким чином, рівень тривожності виникає у особи залежно від впливів на неї інформаційного суспільства, оточення і її особистісних характеристик. Тому, нами було розроблено рекомендації спрямовані на попередження та виникнення тривожності, що призведе до меншого шансу виникнення високого рівня тривожності у дітей підліткового віку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амосов М. М. Роздуми про здоров'я. Київ: Здоров'я, 1990. 258 с.
2. Білоус Р. М., Саннікова І. С. Психологічні особливості тривожності студентської молоді. *Збірник наукових праць «Теорія і практика сучасної психології»*. 2019. №5, Т.2. URL: <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-2.5>
3. Богучарова О. І. Внутрішня картина здоров'я як умова формування особистості (спроба проблематизації). *Зб. наук. пр. Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АПН України*. Т. IV. Ч. 1. 2002. С. 11–20.
4. Брут А. Психічне здоров'я нації — під загрозою? URL: <http://h.ua/story/17415/>.
5. Булах І.С. Психологія особистісного зростання підлітків: реалії та перспективи: монографія. Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД», 2016. 340 с
6. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. *Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені І.Огієнка, Інститут психології імені Г.С. Костюка АПН України*. 2010. Вип. 10, 120-128 с.
7. Всесвітня декларація з охорони здоров'я ВООЗ. Копенгаген, 1998; Загальна декларація прав людини. Київ, 1998. С.3-8.
8. Гринечко А. Психологія проявів тривожності в онтогенезі особистості. *Український науковий журнал Освіта регіону*. Видання № 3. 2013. С. 1-12
9. Гринечко А. Я. Типологія проявів тривожності в онтогенезі особистості. *Освіта регіону : збірник наукових праць Рівненського інституту ВНЗ «Відкритий міжнародний університет розвитку людини»*. Київ : Університет «Україна». 2011. № 2. С. 282–287.

10. Інформаційні технології як фактор суспільних перетворень в Україні: зб. аналіт. доп. / М. А. Ожеван, С. Л. Гнатюк, Т. О. Ісакова; за заг. ред. Д. В. Дубова. Київ: НІСД, 2011. 96 с.
11. Каськов І. В., Марчевська А. А. Теоретичні аспекти тривожності та її вплив на самооцінку в підлітковому віці. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 4. С. 230–235.
12. Корнієнко О. В. Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей: Навч. посіб. Київ: Вид. центр "Київський університет", 2000. 126 с.
13. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини / І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич ; за заг. ред. І. Я. Коцана. Луцьк : Вежа, 2011. 430 с.
14. Максименко С. Д., Шевченко Н. Ф. Психологічна допомога важким соматично хворим: Навч. посіб. Київ: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України; Ніжин: Міланік, 2007. 115 с.
15. Міщенко Т. А. Соціально-психологічний тренінг /Практична психологія та соціальна робота. 2000. № 7. С. 10 - 14.
16. Молодь України. Соціологічне дослідження. URL: [http://institute.gorshenin.ua/researches/108\\_molodezh\\_ukraini.html](http://institute.gorshenin.ua/researches/108_molodezh_ukraini.html)
17. Омельченко Я.М., Кісарчук З.Г. Психологічна допомога дітям з тривожними станами.: Шкільний світ, 2008.112с.
18. Осадько О. Страх тривоги: специфіка психологічної допомоги Психолог. 2004. № 13. С. 9 - 12.
19. Осадько О. Страх як прояв особистісних самообмежень Психолог. 2004. № 7. С. 25 - 27.
20. Пашукова Т. І. Практикум із загальної психології: Знання, 2000. С. 84 - 88.
21. Психологія здоров'я: теорія і практика // Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів: Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. 338 с.

22. Сидоренко Ж. В., Слободянюк, О. С. (2022). Підвищена тривожність як ознака порушення психічного здоров'я особистості в умовах пандемії COVID-19 (на прикладі студентської молоді). *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія, (4), 60-64. URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.12>

23. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому підлітковому віці як предмет психологічного аналізу: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Н-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2002. 15 с

24. Тоффлер Е. Третя Хвиля ; пер. с англ. / Е. Тоффлер. Київ: Всесвіт, 2000. 475с.

25. Україна приєдналась до Європейської декларації щодо охорони психічного здоров'я. URL: <http://www.likar.info/novosti-Ukrainy/news9322-ukrayina-prijednalas-do-yevropeyskoyi-deklaratsiyischodo-ohoroni-psihichnogo-zdorovya/>.

26. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 551 с.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Методика шкала прояву тривожності Тейлор

(за редакції Норакідзе В.Г.)

Стимульний матеріал опитувальника

1. Я можу довго працювати не втомлюючись.
2. Я завжди виконую свої обіцянки, не рахуючись з тим, зручно мені це чи ні.
3. Зазвичай руки і ноги у мене теплі.
4. У мене рідко болить голова.
5. Я впевнений у своїх силах.
6. Очікування мене нервує.
7. Часом мені здається, що я ні на що не придатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе цілком щасливим .
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно і покійно виконував все те, що мені доручали.
11. Раз на місяць або частіше у мене буває розлад шлунка.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
13. Я думаю, що я не більше нервовий, ніж більшість інших людей.
14. Я не занадто сором'язливий.
15. Життя для мене майже завжди пов'язана з великою напругою.

16. Іноді буває, що я говорю про речі, в яких не розбираюся.
17. Я червонію не частіше, ніж інші .
18. Я часто засмучуюсь через дрібниці.
19. Я рідко помічаю у себе серцебиття або задишку.
- 20 . Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.
21. Я не можу заснути, якщо мене щось турбує.
22. Зазвичай я спокійний і мене нелегко засмутити.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.
24. Я схильний все приймати занадто серйозно.
25. Коли я нервую, у мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний і переривчастий сон.
27. В іграх я віддаю перевагу швидше виграти, ніж програти.
28. Я більш чутливий, ніж більшість інших людей.
- 29 . Буває, що нескромні жарти та гостроти викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так само задоволений своїм життям, як, ймовірно, задоволені інші.
31. Мій шлунок турбує мене.
32. Я постійно стурбований своїми матеріальними і службовими справами.
33. Я насторожено ставлюся до деяких людей, хоча знаю, що вони не можуть заподіяти мені шкоди.

34. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, яких мені не подолати.
35. Я легко приходжу в замішання .
36. Часом я стаю настільки збудженим, що це заважає мені заснути.
37. Я віддаю перевагу ухилятися від конфліктів і скрутних положень.
38. У мене бувають напади нудоти і блювоти.
39. Я ніколи не спізнювався на побачення або роботу.
40. Часом я виразно відчуваю себе марним .
41. Іноді мені хочеться вилятися.
42. Майже завжди я відчуваю тривогу у зв'язку з чим-небудь або з ким-небудь.
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює відчай.
46. Я - людина нервовий і збуджується.
47. Я часто помічаю, що мої руки тремтять, коли я намагаюся щось зробити.
48. Майже завжди відчуваю почуття голоду.
49. Мені не вистачає впевненості в собі.
50. Я легко потію навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про такі речі, про які краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.



53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на якій-небудь завданні чи роботі.

54. У мене бувають періоди такого сильного занепокоєння, що я не можу довго всидіти на одному місці.

55. Я завжди відповідаю на листи відразу ж після прочитання.

56. Я легко засмучуюсь.

57. Практично я ніколи не червонію.

58. У мене набагато менше різних побоювань і страхів, ніж у моїх друзів і знайомих.

59. Буває, що я відкладаю на завтра те, що варто зробити сьогодні.

60. Зазвичай я працюю з великою напругою.

### **Ключ до тесту**

Шкала тривоги:

в 1 бал оцінюються відповіді «так» до пунктів: 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 56, 60;

відповіді «ні» до пунктів: 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58.

Шкала брехні:

в 1 бал оцінюються відповіді «так» до пунктів: 2, 10, 55;

відповіді "ні" до пунктів: 16, 20, 27, 29, 41, 51, 59.

## Додаток Б

## Шкала задоволеності життям Е. Дінера

## Стимульний матеріал тесту

1. В основному моє життя близьке до ідеалу;
2. Умови мого життя чудові;
3. Я відчуваю задоволеність своїм життям;
4. Поки що я отримую від життя те, що хочу;
5. Якби у мене була можливість прожити життя заново, я б нічого не змінював/не змінювала

Приклад бланку відповідей до тесту

<u>Оцінка</u>  <u>№</u> <u>питання</u>	Повністю погоджу юся	Погоджу юся	Скоріше погоджу юся	І погоджу юся, і не погоджу юся	Скоріше не погоджу юся	Не Погоджу юся	Повністю не погоджу юся
<u>1</u>							
<u>2</u>							
<u>3</u>							
<u>4</u>							
<u>5</u>							