

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук
(повне найменування факультету)

Психологія
(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

бакалавр
(ступінь вищої освіти)

на тему Дисфункційні переконання як психологічний чинник тривожності у
студентському віці
(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 4 курсу,
групи СНз-112

Спеціальності 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

Психологія

АРХИПЕНКО К.К.

(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник ХРУСТАЛЬОВА М.С.

(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент МОСАЄВ Ю.В.

(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Психологія»
Ступінь вищої освіти бакалавр
Спеціальність 053 Психологія
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) Психологія
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« 09 » _____ березня _____ 2026 року

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

АРХИПЕНКО Крістіна Костянтинівна

(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Дисфункційні переконання як психологічний чинник тривожності у студентському віці.

керівник проєкту (роботи) кандидат політичних наук, доцент ХРУСТАЛЬОВА Марина Станіславівна

(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «9» березня 2026 року № 70

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 01 червня 2026 року

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 77 сторінок, 45 джерел, 6 рисунків, 9 таблиць, 5 додатків.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: здійснено теоретико-методологічний аналіз феномену тривожності та дисфункційних переконань; розкрито психологічні особливості студентського віку як чинника виникнення тривожності; проведено емпіричне дослідження зв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентів; зроблено кореляційний аналіз результатів; розроблені практичні рекомендації для студентів та закладів вищої освіти щодо корекції дисфункційних переконань для зниження тривожності.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): рис. 2.1. Розподіл респондентів за статтю; рис. 2.2. Вікова структура вибірки дослідження; рис. 2.3. Розподіл респондентів за курсом навчання; рис. 3.1. Розподіл студентів за рівнем дисфункційних переконань (DAS-40), %; рис. 3.2. Розподіл студентів за рівнем соматичної тривоги (BAI), %; рис. 1.1. Приклад рівнів когніцій за теорією Бека; таблиця 1.1. Види дисфункційних глибинних переконань (А. Бек

та Дж. Бек); таблиця 2.1. Розподіл вибірки дослідження за спеціальностями; таблиця 3.1. Розподіл студентів за рівнями ситуативної та особистісної тривожності; таблиця 3.2. Результати кореляційного аналізу зв'язку між дисфункційними переконаннями та видами тривожності (r-Спірмена); таблиця 3.3. Результати кореляційного аналізу між дисфункційними переконаннями та соматичними проявами тривоги; таблиця 3.4. Результати кореляційного аналізу між різними видами тривожності; таблиця 3.5. Показники рангової кореляції між дисфункційними переконаннями та видами тривожності; таблиця 3.6. Орієнтовні заходи психологічної корекції дисфункційних переконань.

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	ПРИЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	ХРУСТАЛЬОВА М.С., доцент	10.03.2026	13.04.2026
2	ХРУСТАЛЬОВА М.С., доцент	14.04.2026	08.05.2026
3	ХРУСТАЛЬОВА М.С., доцент	09.05.2026	20.05.2026
Нормок-ь	Стадник А.Г., доцент	25.05.2026	28.05.2026

7. Дата видачі завдання «25» лютого 2026 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1	Попереднє узгодження теми дипломного проекту (роботи) з керівником	25.02.2026	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел за темою дипломного проекту (роботи)	02.03.2026	
3	Затвердження теми	09.03.2026	
4	Затвердження завдання на дипломний проект (роботу)	10.03.2026	
5	Складання змісту	13.03.2026	
6	Виконання першого розділу	13.04.2026	
7	Виконання другого розділу	08.05.2026	
8	Виконання третього розділу	20.05.2026	
9	Формування висновків	22.05.2026	
10	Перевірка роботи керівником	23.05.2026	
11	Оформлення дипломного проекту (роботи)	25.05.2026	

12	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	28.05.2026	
13	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	29.05.2026	
14	Подання роботи на кафедру	01.06.2026	
15	Одержання відгуку та рецензії	02.06.2026	
16	Захист дипломної роботи	09.06.2026	

Студент(ка)

(підпис)

Крістіна АРХИПЕНКО

(Ім'я ПРИЗВИЩЕ)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Марина ХРУСТАЛЬОВА

(Ім'я ПРИЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 77 сторінок, 45 джерел, 6 рисунків, 9 таблиць, 5 додатків.

Об'єкт дослідження – емоційна сфера особистості в студентському віці.

Предмет дослідження – психологічні особливості взаємозв'язку між дисфункційними переконаннями та рівнями тривожності у студентської молоді.

Мета дослідження – на основі теоретико-методологічного аналізу та емпіричного вивчення виявити особливості зв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентів та скласти рекомендації щодо психологічної корекції тривожності студентів на основі зміни дисфункційних переконань.

Гіпотеза дослідження – існує прямий кореляційний зв'язок між рівнем вираженості дисфункційних переконань та інтенсивністю тривожності особистості.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, систематизація та узагальнення наукових джерел); емпіричні (тестування з використанням стандартизованих методик); статистичні (описова статистика, кореляційний аналіз із застосуванням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена).

Методики: 1. Шкала дисфункціональних відношень Бека-Вейсмана (DAS-40; Weissman & Beck, 1979) – для діагностики дисфункційних переконань; 2. Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI) – для оцінки соматичних проявів тривоги; 3. Методика «Шкала тривожності» Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) – для оцінки ситуативної та особистісної тривожності.

Наукова новизна полягає у розширенні та поглибленні психологічних уявлень про структуру взаємозв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентів під час війни в Україні.

Експериментальна база та вибірка: Дослідження проводилося онлайн у березні-квітні 2026 року. Вибірку склали 39 студентів закладів вищої освіти України, переважно психологічних спеціальностей, віком від 17 до 26 років та

старше. Серед них: 20,5% представників чоловічої статі, 76,9% жіночої статі, 2,6% учасників не вказали стать.

Галузь використання: психологічні служби закладів вищої освіти, розробка програм когнітивно-поведінкової корекції тривожних станів, профілактика академічного вигорання, сприяння емоційній стабілізації студентської молоді.

ДИСФУНКЦІЙНІ ПЕРЕКОНАННЯ, ТРИВОЖНІСТЬ, ОСОБИСТІСНА ТРИВОЖНІСТЬ, СИТУАТИВНА ТРИВОЖНІСТЬ, СОМАТИЧНА ТРИВОГА, СТУДЕНТСЬКА МОЛОДЬ, КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ, DAS-40, STAI, BAI

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ДИСФУНКЦІЙНИХ ПЕРЕКОНАНЬ.....	10
1.1. Теоретико-методологічний аналіз феномену тривожності в психології.....	10
1.2. Психологічна природа дисфункційних переконань в межах когнітивної парадигми та механізми їх зв'язку з тривожністю.....	15
1.3. Психологічні особливості студентського віку як чинники виникнення тривожності.....	25
Висновки до 1 розділу.....	31
РОЗДІЛ 2. ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ З ДИСФУНКЦІЙНИМИ ПЕРЕКОНАННЯМИ	33
2.1. Обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію.....	33
2.2. Організація, етапи та характеристика вибірки дослідження	35
2.3. Методи математико-статистичної обробки даних.....	39
Висновки до розділу 2.....	40
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ДИСФУНКЦІЙНИХ ПЕРЕКОНАНЬ І ТРИВОЖНОСТІ.....	41
3.1. Рівні вираженості дисфункційних переконань та показників тривожності у студентів.....	41
3.2. Особливості зв'язку між дисфункційними переконаннями та різними видами тривожності.....	46
3.3. Психологічні рекомендації щодо корекції дисфункційних переконань для зниження тривожності у студентської молоді.....	54
Висновки до 3 розділу.....	60
ВИСНОВКИ.....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	65
ДОДАТКИ	68

ВСТУП

У сучасних умовах війни в Україні, глобальних суспільних трансформацій, що характеризуються високим рівнем небезпеки, соціально-політичної невизначеності, інформаційним перевантаженням та постійними глобальними викликами, проблема збереження та підтримки ментального здоров'я молоді набуває особливої уваги. Студентський вік є одним із найбільш сенситивних періодів у житті особистості. Саме на цьому етапі відбувається інтенсивне професійне самовизначення, формування зрілої ідентичності, вибудовування життєвих стратегій та входження у доросле життя. Проте цей перехідний етап супроводжується значними психоемоційними навантаженнями: адаптацією до нових соціальних ролей, високими вимогами навчального процесу, дистанційним характером навчання та необхідністю самостійного прийняття рішень.

Як показує сучасна психологічна практика, зазначені чинники часто перетворюються у стійкі тривожні стани, що негативно впливають на академічну успішність та загальне благополуччя студентів. Проте феномен тривожності у студентському віці не можна розглядати лише як тимчасову емоційну реакцію на зовнішні подразники (іспити чи міжособистісні конфлікти). З позиції когнітивно-поведінкового підходу, в основі якого лежать праці А. Бека та А. Елліса (Beck, 1976; Ellis, 1958), тривога є результатом функціонування глибинних ментальних структур – дисфункційних переконань.

Дисфункційні переконання – є негативними, стійкими та суворими установками людини щодо себе, світу та інших людей, які заважають їй адаптуватися в соціальному, професійному та особистому житті. Дисфункційні переконання часто є причиною для розвитку емоційних розладів, а також їх підтримки. Згідно зі Шкалою дисфункційних переконань (DAS; Weissman & Beck, 1979), розробленою на основі теорії Аарона Бека, до ключових дисфункційних патернів належать перфекціонізм, залежність від зовнішньої оцінки та

катастрофізація помилок. Попри значну кількість класичних досліджень тривожності (Ч. Спілбергер, К. Хорні) [39; 20], механізми взаємозв'язку дисфункційних упереджень та тривожності у студентів досі не отримало належного висвітлення з погляду практичної психологічної корекції.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю подолання суперечності між високим запитом на психологічну допомогу студентам із тривожними розладами та недостатньою кількістю емпіричних даних про зв'язок конкретних дисфункційних установок у формуванні цієї тривожності в умовах війни. Розуміння того, якою мірою дисфункційні переконання провокують емоційну дезадаптацію, дозволить змістити акцент на реструктуризацію мислення та зміну ірраціональних (дисфункційних) переконань.

Об'єкт дослідження: емоційна сфера особистості в студентському віці.

Предмет дослідження: психологічні особливості взаємозв'язку між дисфункційними переконаннями та рівнями тривожності у студентської молоді.

Мета дослідження: на основі теоретико-методологічного аналізу обґрунтувати та емпіричного вивчення виявити особливості зв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентів та скласти рекомендації щодо психологічної корекції тривожності студентів на основі зміни дисфункційних переконань.

Відповідно до мети дослідження було визначено такі завдання:

1. На основі теоретичного аналізу досліджень вітчизняних та закордонних вчених, визначити особливості зв'язку між феноменом тривожності та дисфункційними переконаннями.
2. Розкрити психологічні особливості студентського віку як сенситивного періоду для виникнення емоційної дезадаптації.
3. Емпірично дослідити стан вираженості дисфункційних переконань та показників тривожності у студентів. Охарактеризувати особливості зв'язку між вираженістю дисфункційних переконань та показниками тривожності у студентів.
4. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної корекції тривожних станів на основі зміни дисфункційних переконань.

Гіпотеза дослідження: існує прямий кореляційний зв'язок між рівнем вираженості дисфункційних переконань та інтенсивністю тривожності особистості.

Методи дослідження: для вирішення поставлених завдань було використано комплекс методів:

- теоретичний: аналіз, систематизація та узагальнення результатів наукових досліджень спрямованих на визначення психологічних механізмів тривожності, дисфункційних переконань та психологічних особливостей юнацького віку літературних джерел за темою дослідження;

- емпіричні: тестування з використанням стандартизованих методик (Шкала дисфункціональних відношень Бека-Вейсмана (Dysfunctional Attitude Scale-40; DAS-40) (Weissman, 1979), методика «Шкала тривожності» Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI), Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory; BAI));

- методи математичної статистики: описові статистики та кореляційний аналіз із застосуванням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Характеристика вибірки. У дослідженні взяли участь 39 студентів віком від 17 до 26 років та старше, переважно психологічних спеціальностей (психологія, клінічна психологія). Детальний опис вибірки наведено в розділі 2.2

Наукова новизна отриманих результатів полягає у розширенні та поглибленні психологічних уявлень про структуру взаємозв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентів під час війни в Україні.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих даних у роботі психологічних служб закладів вищої освіти для розробки програм когнітивно-поведінкової корекції тривожних станів, профілактики академічного вигорання та сприяння емоційній стабілізації студентської молоді під час інтенсивного навчання.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ДИСФУНКЦІЙНИХ ПЕРЕКОНАНЬ

1.1. Теоретико-методологічний аналіз феномену тривожності в психології

Оскільки тривожність – є предметом дослідження впродовж тривалого часу. Її встигли ретельно дослідити як вітчизняні так і закордонні дослідники, але єдиної думки щодо її природи немає. Погляди науковців поділялися на два напрями. Перші, як от Зігмунд Фройд та Карен Хорні [35; 20] і, бачили в тривожності якусь глибоку внутрішню рису чи особливість психіки. Другі ж, наприклад Аарон Бек чи Альберт Елліс [28; 33] взаємозв'язку вважають, що це скоріше результат того, як ми вчимося жити в соціумі та як наш мозок звикає оцінювати та реагувати на все навколо(явища, людей, себе).

Витоки тривожності зазвичай шукають у поєднанні цілого комплексу причин. Тут є біологічний фундамент – від стану здоров'я та особливостей зовнішності до генетичної спадковості, і вплив соціального середовища.

Чималу роль відіграє особистий негативний досвід. Він стає особливо відчутним на фоні загальної невизначеності та нестабільності, які диктує сучасний світ. У таких умовах старі травми або невдачі нашаровуються на постійне відчуття хиткості майбутнього, що й провокує стійкий стан напруги.

Тривожність можна охарактеризувати як специфічну рису, через яку людина схильна до частих, глибоких і тривалих нападів неспокою. Це не просто епізодична реакція, а особлива чутливість психіки, коли стан тривоги виникає буквально на порожньому місці або через зовсім дрібні приводи. Мова йде про занижений поріг емоційного реагування, там, де одна людина залишиться спокійною, особистість із високою тривожністю вже відчуває серйозну внутрішню напругу.

Поняття тривожності має довге історичне коріння, бо його осмислення розпочалося ще в античності, у працях давньоримського філософа Марка Тулія

Цицерона, зокрема в його трактаті «Тускуланські бесіди». Він розглядав тривожність не лише як емоцію, а як руйнівну силу, яка має більшу небезпеку ніж реальні події. Цицерон наголошував: «У страху більше зла, ніж у самому предметі, якого бояться» [33; 22].

Тобто за його словами страх гірший за небезпеку. Він зазначав, що тривожність відрізняється від стану тривоги тим, що той хто відчуває страх не обов'язково завжди тривожиться, а той хто часто стривожений не завжди відчуває страх.

Ідея Цицерона про те, що страх гірший за саму небезпеку, згодом знайшла відображення в когнітивній моделі Бека, зокрема в понятті катастрофізації – схильності перебільшувати загрозу незалежно від її реальної величини.

Якщо говорити про західну психологію, то перші серйозні кроки у вивченні тривожності зробив Зигмунд Фройд (1977). Він в тривожності бачив сигнал про те, що насувається небезпека. На його думку, в основі цього стану завжди лежить глибоке відчуття безпорадності та невизначеності [35]. Саме Фройд наполягав на тому, що треба чітко розрізняти страх і тривожність. Страх – це коли ти реагуєш на цілком реальну загрозу. А от тривожність починається тоді, коли небезпека розмита і людина не може чітко описати або пояснити її.

Цю ідею по-своєму переосмислила Карен Хорні, яка представила неофройдизм і заговорила про «базальну тривогу» [20, с. 89]. Вона вважала це почуття чимось наче вродженим, що дитина фіксує мало не з перших хвилин життя через свою слабкість перед світом. Коли така тривога вкорінюється в психіці, людина починає підлаштовувати під неї всю свою поведінку, просто щоб мінімізувати ризики та знайти хоч якусь безпеку. Найгірше те, що це почуття викликає хронічну недовіру до всього навколо. Навіть якщо заховати його глибоко в несвідоме, воно все одно отруює життя. У дорослому віці це часто вилізає як повна нездатність щиро ділитися емоційним теплом чи любити. А далі запускається ланцюгова реакція, такі батьки мало дають емоційної підтримки власним дітям і ті теж виростають із дефіцитом захищеності.

Взагалі, для Хорні тема тривожності була ключовою. У своїй відомій книжці «Невротична особистість нашого часу» (1937) [20, с.67] вона виділила 11 невротичних потреб. За їх допомогою людина намагається хоч якось перекрити свій внутрішній страх. Але проблема в тому, що ці потреби фактично неможливо повністю задовольнити, тому повністю позбутися тривоги через них неможливо.

Головна особливість підходу Хорні – це розворот від біології до соціуму. Вона чітко заявила, що люди тривожаться не через якісь внутрішні біологічні конфлікти, як думав Фройд, а через те, що в них ламаються або неправильно будуються стосунки з іншими людьми. Це повністю змінило логіку терапії. Стало зрозуміло, що треба не просто копатися в інстинктах, а допомагати людині розбиратися з її «невротичними схильностями» та вчити її знаходити опору в самій собі.

Гаррі Салліван у своїх поглядах багато в чому перегукувався з Карен Хорні. Він теж вважав, що тривожність це не просто якась окрема емоція, а фактично фундамент, навколо якого будується вся особистість людини. Усе запускається ще в ранньому дитинстві через складні або холодні стосунки, і цей слід тривоги потім тягнеться за людиною протягом усього життя.

За Салліваном, спроби втекти від цього внутрішнього напруження перетворюється для особистості у центральну потребу, яка починає буквально керувати всією поведінкою. А щоб сховатися від постійного страху й дискомфорту, психіка вигадує так звані «динамізми». По суті, це стійкі звички шаблони реагування, які працюють як захисний механізм і допомагають хоч трохи знизити емоційний біль [40].

Хоч представники психоаналізу мають теоретичні розбіжності, але в одному вони все ж таки сходяться: головний корінь будь-якої тривоги це внутрішній конфлікт особистості. Все зводиться до суперечливості наших власних бажань, коли якась одна сильна потреба буквально блокує іншу, не менш важливу. Опиняючись у такому становищі, людина втрачає психологічну опору на чіткі орієнтири. І якраз саме постійне відчуття невпевненості у світі та втрата стабільності і призводить до розвитку тривожних станів.

У Карла Роджерса був свій погляд на цю проблему. Він вважав тривожність емоційною реакцією на наші внутрішні протиріччя. Він описував цей стан як сильну напругу та скутість, коли людині реально погано, але причину цього дискомфорту вона часто навіть не може чітко сформулювати. Роджерс називав це таким собі аварійним сигналом свідомості. Він вмикається тоді, коли виникає серйозний розрив між «Я-концепцією» та тим, як люди звикли сприймати себе та реальним життєвим досвідом [38].

Простіше кажучи, тривога накриває тоді, коли те, що відбувається з нами насправді, взагалі не вписується в наше уявлення про самих себе.

Окремо варто виділити когнітивно-поведінковий підхід, який пов'язаний із працями Аарона Бека та Альберта Елліса. Якщо класичний психоаналіз шукає корінь проблем у підсвідомості, то тут фокус повністю зміщений на мислення людини. За когнітивною моделлю, тривожність не вмикається сама по собі через якісь зовнішні події, вона народжується тоді коли людина певним чином ці події інтерпретує [42]. Вся суть цього підходу навколо відомої тези «Людей лякають і засмучують не самі речі чи обставини, а те, як вони їх сприймають» [14, с.13].

Аарон Бек пішов далі й у 1960 році запровадив поняття когнітивних схем (Beck, 1967) – це стійкі внутрішні шаблони, через які людина ніби фільтрує все, що з нею відбувається [27]. У людей з підвищеною тривожністю ці схеми зазвичай налаштовані на одну й ту саму хвилю – переконання у власній безпорадності та вразливості перед зовнішнім світом.

Бек зауважив, що в такому стані людина ніби постійно в стані настороги та пильності, тобто вона автоматично сканує все навколо, намагаючись знайти хоч якийсь натяк на небезпеку [14, с. 193].

Альберт Елліс, який створив раціонально-емотивно-поведінкову терапію (РЕПТ), теж додав багато важливих нюансів у розуміння тривоги. Він запропонував свою знамениту модель «АВС» наприкінці 1950 роках, де все працює за певним ланцюгом, спочатку йде певна подія «А», потім – те, як ми її оцінюємо через свою систему переконань «В», і вже як результат з'являється емоційна реакція або тривога «С».

За логікою Елліса, особа страждає від хронічної тривожності не через самі обставини, а через свої ірраціональні установки –це такі собі жорсткі внутрішні вимоги в стилі «я мушу бути ідеальним» або «всі мають мене підтримувати». Сюди ж він відносив і «жахливізацію» – це коли будь-яка невдача роздувається в нашій голові до масштабів катастрофи, яку просто неможливо пережити [14, с.195].

Важливо зазначити, що тривожність проявляється дуже індивідуально. Хтось живе з цим відчуттям фонові майже постійно, а хтось стикається з ним лише епізодично, коли є обставини, саме тому в психології ці стани прийнято розділяти на ситуативні та особистісні.

Відомий американський психолог Чарльз Спілбергер пояснював, що ситуативна тривожність – це пряма відповідь на конкретний момент, який зараз людина зчитує як загрозу, а особистісна тривожність це вже стійка характеристика самої людини, вона не обов'язково кидається в очі щохвилини, але про неї можна судити за тим, як часто і наскільки інтенсивною в людини взагалі виникають напади тривоги [39].

Стійка емоційна напруга, що виявляється незалежно від конкретного моменту, зазвичай класифікується як особистісна тривожність, мова йде про стабільну внутрішню рису, яка визначає загальну готовність психіки сприймати навколишній світ як джерело потенційної небезпеки. Така характеристика змушує індивіда бачити загрозу навіть у нейтральних обставинах. Особливо це проявляється в ситуаціях, де під удар потрапляє соціальний статус, рівень самоповаги чи звична впевненість у власних силах.

Особистісна тривожність проявляється як стійка схильність до переживання в широкому спектрі життєвих обставин, навіть за відсутності реальних загроз [19]. Описана риса має хронічний характер і супроводжується постійним соматичним і психічним напруженням. Характерними ознаками тут є підвищена дратівливість, неспокій через дрібниці та виражене відчуття внутрішньої скутості. Фактично, ця риса слугує індикатором того, як часто виникає стан тривоги, у високотривожних осіб він проявляється значно інтенсивніше та регулярніше ніж у людей із низьким показником цієї ознаки [23].

Особистісна тривожність розглядається як стабільна властивість, що проявляється у постійній схильності до занепокоєння перед лицем реальних або лише уявних загроз, даний феномен має комплексну структуру, оскільки охоплює фізіологічні реакції, когнітивні схеми, емоційні переживання та специфічні патерни поведінки. У загальному контексті життєдіяльності така риса виконує переважно дезадаптивну роль, ускладнюючи процес пристосування індивіда до мінливих умов середовища [4].

Саме ідея розділити тривогу на короткочасний стан і стабільну рису характеру стала фундаментом для відомого опитувальника. Цю методику Чарльз Спілбергер разом із колегами представив ще у 1970 році. Вона дозволяє чітко розмежувати де людина просто нервує через конкретну подію, а де тривожність є частиною її особистості [39].

Незважаючи на відмінності, психоаналітичний підхід (Фройд, Хорні, Салліван) об'єднує погляд на тривожність як на внутрішній конфлікт. Натомість когнітивно-поведінковий підхід (Бек, Елліс) акцентує роль інтерпретації подій.

Таким чином, тривожність має багатофакторну природу. У межах когнітивно-поведінкового підходу, який є теоретичною базою нашого дослідження, центральна роль у виникненні та підтриманні тривожності відводиться дисфункційним переконанням. Розглянемо їхню психологічну природу в наступному підрозділі.

1.2. Психологічна природа дисфункційних переконань в межах когнітивної парадигми та механізми їх зв'язку з тривожністю

У межах когнітивно-поведінкового підходу поняття дисфункційних переконань є центральним для розуміння механізмів виникнення та підтримання емоційних розладів, зокрема тривожності. У цьому підрозділі здійснено теоретичний аналіз психологічної природи дисфункційних переконань, їх структури (глибинні, проміжні та автоматичні) та механізмів впливу на виникнення й підтримання тривожних станів.

Переконання – це компонент світогляду особистості, який впливає на поведінку та діяльність людини на основі особистих знань та досвіду. Система переконань включає в себе цінності, орієнтації, моральні та наукові погляди. За А. Беком, переконання поділяються на функціональні (адаптивні) та дисфункційні (дезадаптивні) [14].

Проблема ірраціональних (дисфункційних) переконань особистості є одним із ключових напрямів дослідження в межах когнітивної парадигми. Як зазначає У. І. Гуменюк (2010), ірраціональні вірування виступають когнітивними утвореннями, які суттєво впливають на сприйняття життєвих труднощів та здатність особистості до адаптації. Дослідниця підкреслює, що такі вірування можуть набувати форми так званої «тиранії повинності» (tyranny of the shoulds), що перегукується з ідеями А. Елліса про ірраціональні установки» [6, с.120].

За типологією видатного американського психотерапевта та засновника когнітивної парадигми (1960) Аарона Бека переконання можуть бути функціональними – допомагають на життєвому шляху особи адаптуватися до різних умов життя заради власного благополуччя. Та дисфункційні переконання – є негативними, ірраціональними установками людини щодо себе, світу та інших людей, які впливають на її поведінку та заважають людині адаптуватися в соціальному, професійному та особистому житті. Дисфункційні переконання часто є причиною для розвитку психічних розладів, а також їх підтримки [28].

Згідно зі Шкалою дисфункційних переконань (DAS; Weissman & Beck, 1979), до ключових дисфункційних патернів належать перфекціонізм, залежність від зовнішньої оцінки та катастрофізація помилок [44].

Перфекціонізм виявляється у прагненні досягати ідеальних результатів у всіх сферах діяльності, що супроводжується надмірною самокритикою при найменших відхиленнях від стандарту. Залежність від зовнішньої оцінки полягає у переконанні, що власна цінність визначається виключно думкою інших людей, а відсутність схвалення сприймається як особистісна невдача. Катастрофізація помилок – це схильність перебільшувати негативні наслідки будь-якої невдачі,

сприймаючи її як неминучу катастрофу. Саме ці три патерни найтісніше пов'язані з розвитком та підтриманням тривожності у студентському віці [29].

Дисфункційні переконання розглядаються як ключовий чинник виникнення та підтримання емоційних розладів. Як зазначають В. І. Каневський та А. С. Гур'янова (2021), існує значущий кореляційний зв'язок між вираженістю дисфункційних установок і рівнем тривожності [10].

Метод психотерапії, який розробив А. Бек, має структуру і спрямований на зміну дисфункційних думок, переконань та звичок у поведінці. Він допомагає людині вирішувати життєві проблеми та справлятися з різними психологічними розладами [1; 31].

Джудіт Бек зазначає, що цей підхід поєднує в собі різні концепції. Вона вказує, що під час розробки своєї теорії її батько звертався до давньої філософії (особливо до стоїцизму Епіктета) та спирався на ідеї відомих психологів, серед яких К. Хорні, А. Адлер, А. Елліс і А. Бандура.

Ефективність когнітивно-поведінкового підходу науковці постійно перевіряють, починаючи з 1977 року, коли з'явилося перше клінічне дослідження його результатів. Наразі існує вже понад 500 вагомих наукових робіт, які на практиці доводять, що цей метод успішно допомагає справлятися з різними психологічними проблемами та розладами, які впливають на мислення та фізичний стан людини [1; 17].

Аарон Бек психіку розглядає як модель обробки інформації (когніції). На самому поверхневому рівні знаходяться автоматичні думки, вони функціонують як внутрішнє мовлення, що постійно проноситься в голові у відповідь на поточні події. Автоматичні думки є неконтрольованими, повторюваними, мають негативне забарвлення та оціночне судження. Особа часто їх навіть не помічає, хоча саме автоматичні думки впливають на її настрій [14].

Другий рівень це проміжні переконання – це місток між автоматичними думками та глибинними віруваннями. Вони існують у вигляді внутрішніх правил, ставлень та припущень. Такі установки допомагають людині орієнтуватися у світі

й швидко приймати рішення. Але проміжні переконання часто створюють рамки, які обмежують гнучкість поведінки та заважають адаптуватися до нових ситуацій.

Основою особистості та третім рівнем когніцій виступають глибинні переконання – це фундаментальні та стійкі ментальні програми, які закладаються ще в дитинстві на основі особистого досвіду. Саме через глибинні вірування особа інтерпретує та оцінює все, що відбувається навколо [1, с.63].

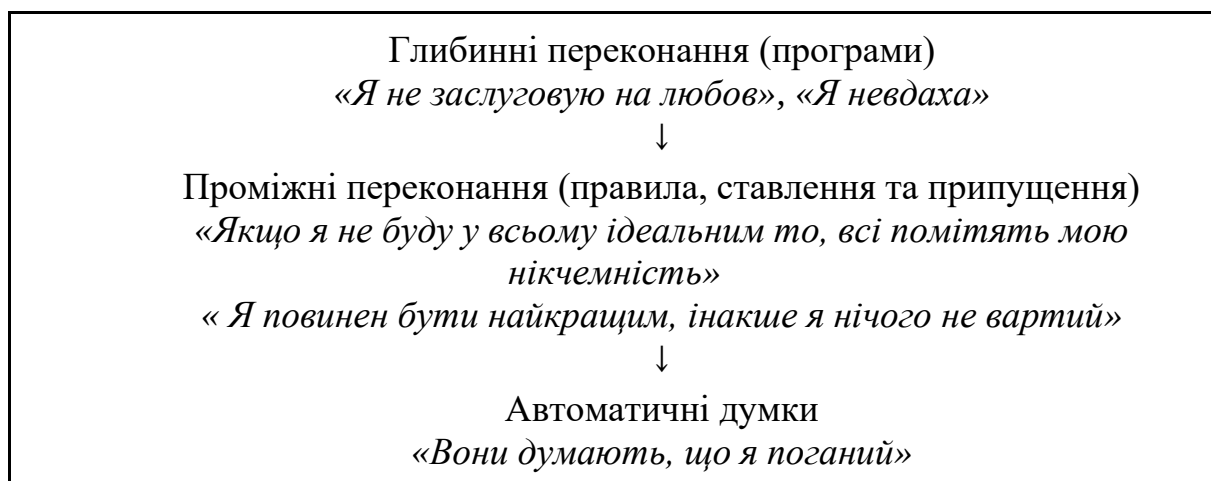


Рис.1.1. Приклад рівнів когніцій за теорією Бека [1, с.63]

За словами Джудіт Бек дитина намагається розібратися, як влаштований світ навколо, для того щоб діяти ефективно, вона впорядковує отримані знання в певну систему. На основі досвіду спілкування з іншими та спостережень за середовищем (де також грає роль генетика) у нас формуються певні висновки. Згодом вони перетворюються на стійкі переконання. Ці установки можуть бути як цілком адекватними й корисними, так і помилковими чи дисфункційними, що безпосередньо впливає на нашу поведінку та сприйняття реальності [1, с. 63]. Другий рівень це проміжні переконання, являються містком між автоматичними думками та глибинними переконаннями. Як вже зазначалося, проміжні переконання мають три складові. Зупинимося на кожній з них детальніше:

1. Ставлення – це внутрішня оцінка власних глибинних переконань.
2. Правила – конкретні моделі поведінки, які допомагають людині підлаштуватися під ці глибинні переконання. Вони майже завжди мають характер жорсткого обов'язку («я мушу», «треба»).

3. Припущення – це прогнози, які пов’язують обраний стереотип поведінки з потенційними наслідками у майбутньому (за принципом «якщо.... то...»).

І останній третій рівень це автоматичні думки, вони вважаються найбільш поверхневим рівнем когніцій. Ці думки безпосередньо визначаються змістом глибинних та проміжних переконань і автоматично спливають із глибин розуму, як тільки людина потрапляє в стресову ситуацію.

Якщо говорити саме про дисфункційні переконання за теорією Бека – вони можуть бути як глибинними так і проміжними. В даному методологічному аналізі та дослідженні це поняття вживається як узагальнений опис людських негативних та дезадаптивних глибинних та проміжних переконань.

Аарон Бек спочатку виділяв лише дві групи дисфункційних глибинних переконань: безпорадність та неприйняття. Проте пізніше Джудіт Бек розширила цю класифікацію, додавши третю категорію «нікчемність» [1, с.183].

Таблиця 1.1.

Види дисфункційних глибинних переконань (А.Бек та Дж. Бек) [1; 38]

Категорія дисфункційних переконань	Зміст переконання та приклади думок
Безпорадність	характеризується відчуттям втрати контролю, слабкості та нездатності самостійно давати собі раду з обставинами. «я безпорадний», «безсилий», «слабкий», «вразливий», «я – жертва», «мені потрібна підтримка», «я невдаха», «я не такий, як усі», «я недостатньо успішний», «я недостатньо вправний».
Неприйняття, нелюбов	пов’язане зі страхом соціальної ізоляції, відторгнення та нездатності встановити емоційну близькість. «мене не люблять», «мене не хочуть знати», «я нікому не потрібен», «я непривабливий», «небажаний», «нецікавий», «я приречений на самотність».
Нікчемність	відображає глибоке знецінення власної особистості, сприйняття себе як морально чи дефектного. «я нічого не вартий», «поганий «токсичний», «небезпечний для інших», «злий», «аморальний», «я сміття».

Після ознайомлення з термінологією та моделлю Бека щодо когніцій (яке у майбутньому дозволить зрозуміти гіпотезу даного дослідження), варто детальніше розглянути дисфункційні переконання як чинник тривожності у особистості.

Альберт Елліс, що заснував раціонально-емотивно-поведінкову терапію приблизно у 1950 роках, та являється одним з найвпливовіших психотерапевтів в історії. На початку своєї кар'єри Альберт практикував класичний психоаналіз, але згодом він розчарувався у даному підході, бо помітив, що розкопування дитинства клієнта ніяк не вирішує його проблеми. Шукаючи більш дієвий підхід Елліс як і Бек звернувся до праць стародавніх філософів стоїків, а саме до Епіктета. Епіктет стверджував: «Людей бентежать не самі речі, а судження та уявлення про них» [1].

Працюючи з клієнтами Елліс виявив, що більшість емоційних розладів в тому числі і особистісна тривожність існують через дисфункційні, нереалістичні установки щодо себе, світу та інших людей.

У статті «Rational Psychotherapy» яка вийшла у 1958 році у журналі (видання Journal of General Psychology) Альберт Елліс вперше описав 12 найчастіших ірраціональних ідей (переконань) які виникають у людей з психологічними проблемами, часто їх ще називають повинностями. Елліс стверджував, що саме ці переконання змушують людину страждати та провокують тривожність та депресію [33].

Основні дванадцять ірраціональних ідей, які описав Елліс [33]:

1. Потреба у схваленні – це коли людина потребує всебічного схвалення, любові та визнання і замість того, щоб зосередитись на власній самоцінності, вона шукає способи як бути схваленим.

2. Переконання щодо звинувачення людей які мають неналежну поведінку та злочини. З таким переконанням особа вважає, що ці «погані» люди заслуговують на жорстоку розплату, та вважають за потрібне їх клясти. Але люди з цією ідеєю не усвідомлюють, що дійсно, людей зі шкідливою та деструктивною поведінкою треба обмежувати від соціуму, а не проклинати.

3. Катастрофізація – тоді коли людина гіперболізує значення події і виникає надмірна емоційна реакція, зокрема висока тривога. Через те, що особа

переконана у тому, що має усе контролювати і її життя має йти по плану, який вона собі проклала, інакше це жахливо і є катастрофою. Замість прийняття того, що не можливо все у житті проконтролювати, адже на зовнішні обставини неможливо вплинути, людина впадає у відчай. Звичайно важливо старатися виконувати пункти плану для власного благополуччя, але вже з розумінням, що це є нормальним коли не все йде за планом.

4. Зовнішній локус контролю – віра у те, що несприятливі умови не мають існувати, адже саме ці умови викликають у людини дискомфорт і є причиною проблем. Замість розуміння, що на наші страждання впливають не самі обставини, а лише те як ми їх інтерпретуємо.

5. Гіпертривожність – ідея про те, що якщо щось є підозрілим чи небезпечним, то обов'язково варто бути стривоженим цим та передбачати найгірші сценарії. Люди з таким переконанням впевнені, що ця стурбованість є корисною для них, адже дозволяє підготуватись до найгіршого витoku події.

6. Уникнення труднощів – віра у те, що найлегше ігнорувати наявність проблем та намагання їх усілякими способами уникати. Замість того, щоб визнати наявність цих труднощів та намагатися вирішити їх задля отримання позитивного досвіду, який посилює віру у власні можливості перед життєвими труднощами.

7. Залежність від інших – це коли людина щиро вірить, що їй обов'язково потрібен хтось сильніший, на кого можна перекласти відповідальність за своє життя. Через це з'являється страх самотійності. Особа просто боїться приймати навіть дрібні рішення, бо не вірить у себе.

8. Перфекціонізм – це коли здається, що особа мусить бути ідеальною у всьому за що б не взявся та будь-яка дрібна помилка сприймається як крах, замість того, щоб спокійно робити справу і приймати свої обмеження, бо ми всі люди така вже наша особливість, людина заганяє себе у стрес і самокритику.

9. Заручництво минулого. Переконання, що якщо якась подія колись сильно на тебе вплинула, то це клеймо на все життя. Люди з такою ідеєю опускають руки, вважають себе просто жертвами обставин і впевнені, що майбутнє вже зумовлене минулим досвідом.

10. Контроль оточуючих. Віра в те, що інші люди зобов'язані поводитися так, як нам хочеться. Звідси виникає бажання постійно когось «перевиховувати» чи злитися на близьких через їхні недоліки. Хоча насправді міняти когось силою – невдячна справа, а проблеми інших людей – це насамперед їхні проблеми.

11. Пасивне щастя. Ідея про те, що для щастя треба просто нічого не робити, ловити повний спокій і плисти за течією. Але це міф. Насправді люди почуваються щасливими тоді, коли вони чимось щиро захоплені – якимось проєктом, роботою чи допомогою іншим.

12. Безпорадність перед емоціями – коли людина каже: «Я не можу контролювати свої емоції в стресі, я такий від природи». Вона не розуміє, що наші емоційні реакції повністю залежать від того, як ми оцінюємо ситуацію головою, а отже цим процесом можна керувати [32].

Якщо узагальнити підхід Альберта Елліса, то дисфункційні переконання – це ірраціональні ідеї, які змушують людину перебільшувати загрозу та недооцінювати власні ресурси.

Тривожність не виникає на порожньому місці її запускає цілий набір шкідливих установок у психіці (наприклад, ті самі 12 ірраціональних ідей Елліса), вони працюють як криве дзеркало, тобто викривляють реальність, і людині всюди ввижається небезпека, навіть коли навколо все спокійно.

Найсильніше тут спрацьовує перфекціонізм і нав'язливе бажання подобатися всім. Через цю сукупність людина намагається контролювати кожен крок і кожну подію, хоча такий контроль є просто ілюзією. Ситуацію погіршує емоційна безпорадність та звичка тікати від труднощів, вони забирають віру у власні сили, людина відчуває безпорадність і просто закріплює свої страхи. Життя непередбачуване, воно не підлаштовується під наші жорсткі правила. Саме через розрив між очікуваннями та реальністю людина живе в хронічній тривозі, яка з часом і стає постійною рисою характеру (тривожність).

Головною властивістю дисфункційних переконань є їхня ригідність, яка проявляється у формі надмірної вимогливості та не гнучкості мислення, якщо раціональні погляди здатні змінюватися під впливом нових фактів, то дисфункційні

переконання залишаються таким ж навіть тоді, коли людина отримує об'єктивні докази їхньої ірраціональності.

В контексті формування тривожності ця особливість блокує спроможність індивіда критично переоцінити власні страхи та навіть після успішного подолання складної життєвої ситуації людина усе одно продовжує зациклюватися на своїй вразливості. Бо будь-який позитивний результат при цьому інтерпретується як випадковий збіг обставин або везіння, а не як власні зусилля. Дана непохитність переконань і є тим фактором, який підтримує хронічну емоційну напругу.

Автоматичність та швидкість активації є ще однією ознакою таких переконань. Вони не виникають у результаті логічних міркувань, а спрацьовують як рефлекс у відповідь на тригер. Особа не встигає критично оцінити думку яка з'явилася, тому власна інтерпретація ситуації зливається у свідомості із самою подією.

Якщо брати наукові погляди, то зв'язок між тривожністю і тими самими дисфункційними переконаннями найкраще помітний у тому, як людина оцінює будь-яку рядову ситуацію. Бек ще давно казав, що тривога просто так, з повітря, не береться. Вона вмикається тільки тоді, коли людина раптом вирішує, що на неї щось насувається, тобто якась загроза, а її власних сил замало, щоб із цим розібратися. Джудіт додає, що негативні вірування працюють як фільтр, який спотворює обидві ці оцінки. І тоді людині починає здаватися, що катастрофа – це вже майже неминуче і що точно станеться [1].

Такі погляди на себе і світ підсилюють масштаб небезпеки, навіть там, де її нема. Наприклад, Роберт Ліхі писав, що якщо в голові сидить переконання «світ це небезпечне місце», то будь-яка дрібна невідомість одразу сприймається як початок біди. І через це увага людини стає хворою, вибірковою, вона чіпляється лише за те, що підтверджує її страхи, а спокійні чи нейтральні факти просто не помічає, наче їх і не було [36].

Дисфункційні переконання мають властивість відтворювати себе. Це не просто думка, це такий механізм, який перетворює звичайний страх на хронічний стан. Джеффри Янг, який придумав схемотерапію, зазначав, що людина починає

користуватися захисними стратегіями, які дають короточасне полегшення, але насправді заважають перевірити, чи реальні її побоювання. Тут головну роль відіграє, що або людина постійно шукає безпеку, або просто уникає проблем [45].

Роберт Ліхі (2005) казав, що зв'язок із тривогою швидко стає циклічним. Тобто, якщо людина впевнена, що світ ворожий, вона починає тікати від купи ситуацій, або вдаватися до ритуалів – наприклад, перевіряти документи по п'ять разів, відмовлятися виступати на публіці або постійно питати в друзів «ну все ж нормально?». А коли очікувана катастрофа не трапляється, людина думає не «о, виявилось, безпечно», а приписує це своїм захисним діям. Тому це є пасткою [36].

Елліс, до слова, звертав увагу на таку річ, як низька толерантність до фрустрації. Коли в людини крутиться думка «я цього дискомфорту не витримаю», вона починає тривожитися вже через сам факт, що хвилюється.

Адріан Веллс детально описував це як метакогнітивну пастку – тривога через тривогу стає самостійним процесом, адже людина вірить, що вона взагалі не контролює власні думки [43].

Різні автори вказують на циклічний характер цього процесу. Ліхі (2003), Янг (1990) та Веллс (1995) описують, як дисфункційні переконання створюють порочне коло тривоги.

Механізм підтримання тривожності через дисфункційні переконання можна описати як послідовність із чотирьох етапів. Перший етап – активація переконання у відповідь на ситуацію, яка об'єктивно не є загрозовою. Другий етап – автоматична інтерпретація ситуації як небезпечної, що запускає емоційну реакцію тривоги. Третій етап – уникнення або захисна поведінка, яка тимчасово знижує тривогу, але закріплює переконання. Четвертий етап – посилення вихідного переконання через відсутність досвіду, який би його спростував. Цей цикл пояснює, чому навіть за відсутності реальних невдач студент із високим рівнем дисфункційних переконань продовжує відчувати хронічну тривогу.

І в підсумку виходить порочне коло – дисфункційні переконання запускають тривогу, та змушує тікати від реальності, а це уникнення робить ці ж переконання ще міцнішими, майже незмінними.

1.3. Психологічні особливості студентського віку як чинники виникнення тривожності

Сучасна психологія дедалі частіше фіксує тривожність як одну з ключових проблем, і це не випадково. Кількість людей, які перебувають у стані хронічної емоційної напруги, продовжує зростати – тенденція вже досить очевидна, і ігнорувати її неможливо.

Тривожність проявляється в різних вікових та соціальних групах, але найбільш вразливими тут видаються студенти. Оскільки це період, коли особистість одночасно проходить через соціальне становлення і професійне самовизначення. І на цей процес накладається постійне емоційне навантаження.

Якщо говорити про саму природу тривожності як стійкого стану, то її ключовими маркерами виступають постійне хвилювання та надмірна настороженість. Ці фактори суттєво впливають на повсякденне життя. Людина починає неадекватно реагувати на звичайні подразники, у неї порушуються комунікативні процеси – стає важче спілкуватися, взаємодіяти з іншими. Звідси часто виникає самоізоляція і той самий глибинний психологічний дискомфорт, про який багато хто пише.

Враховуючи значний вплив тривожності на розвиток особистості в підлітковому та юнацькому віці, дослідження її механізмів є актуальним завданням психології.

У вітчизняній психології, якщо брати, наприклад, дослідження І. І. Стрілецької (2016), цей феномен розглядається дещо інакше, але теж близько. Вона пише, що особистісна тривожність це складний багатofакторний процес [18].

Тобто, ніколи не буває так, що тривога взялася з однієї конкретної причини. Це завжди клубок внутрішніх суперечностей, з одного боку, біологічна чутливість нервової системи, з іншого – нові соціальні вимоги, які сиплються на студента з усіх боків. І в результаті він змушений постійно тримати підвищений психологічний контроль за власним життям, що саме по собі виснажує. Цей

дискомфорт відбивається на тому, як молода людина поводить у новому колективі та взагалі в освітньому процесі.

Якщо Стрілецька акцентує на полідетермінованості тривожності, то Ясточкіна конкретизує її прояви в студентському середовищі. Вона звертає увагу, що емоційна нестабільність найчастіше проявляється в трьох речах, це страх не виправдати очікування інших, боязнь публічних виступів і хронічна невпевненість у власних силах, яка нікуди не зникає, навіть коли є успіхи [18].

Власне, саме студентське середовище до цього додає ще один важливий фактор – воно вимагає високого рівня самостійності. Але вчорашні школярі до цього не готові. Це пов'язано з недостатньою сформованістю навичок самостійності.

Подібною думки дотримується Білоус, яка додає, що тривожність впливає на академічну діяльність та соціальну адаптацію студентів.

У дослідженнях Р. М. Білоус (2014) тривожність розглядається одночасно у двох вимірах, як стійка властивість особистості і як специфічний стан, що виникає у відповідь на певні обставини. І в обох випадках вона суттєво впливає на академічну діяльність та соціальну адаптацію студентів [2].

Авторка трактує тривожність як стан психофізіологічного напруження, який супроводжується почуттям загрози та нервозністю. І показово, що більшість студентів, за її спостереженнями, сприймають навіть таку стандартну ситуацію, як іспити, як стресову. Це, у свою чергу, провокує стан тривоги і може негативно відбиватися на успішності.

Окремо Білоус (2019) акцентує увагу на соціальній тривожності. Йдеться про те, що вона заважає молоді ефективно спілкуватися та інтегруватися в студентське середовище. А в підсумку тривожність постає як чинник, що здатен призводити до дезадаптації студентської молоді в умовах освітнього процесу. Тобто замість допомагати орієнтуватися умова, стає перешкодою.

Дещо інший ракурс пропонує Блохіна, яка акцентує на внутрішніх та зовнішніх конфліктах як джерелі тривожності. У своїх роботах, зокрема в дослідженні «Психологічні причини виникнення тривожності у студентів»,

1. О. Блохіна (2022) розглядає студентську тривожність як складний емоційний стан, що провокується внутрішніми та зовнішніми конфліктами. Серед ключових чинників авторка виділяє невпевненість у власних силах, страх отримати негативну оцінку чи реакцію від викладачів та однокурсників, а також труднощі у спілкуванні з однолітками та інтеграції в нове академічне середовище [3; 9].

На думку Блохіної, високий рівень тривожності негативно позначається на навчальній мотивації, когнітивних процесах та загальній здатності студента адаптуватися до нових умов. Відповідно, для подолання цього стану необхідний комплексний підхід, який одночасно працює на зниження емоційного напруження та розвиток проактивності особистості [3]. Динаміку тривожності впродовж навчання досліджувала Циганчук, яка виявила, що кожен курс має власні тригери стресу.

В. Циганчук (2010) дивилася саме на динаміку стресу в студентів з першого по четвертий курс, і з'ясувала, що кожен етап має свої власні тригери. Тобто те, що лякає першокурсника, для випускника вже не таке страшне, але натомість з'являються зовсім інші приводи для тривоги [21; 11]. Зарубіжні концепції доповнюють цю картину, розглядаючи вікові кризи як додатковий чинник тривожності.

Якщо звертатися до зарубіжних концепцій, то Ерік Еріксон (1968), наприклад, характеризував пізню юність та ранню дорослість як період кризи ідентичності. По суті це означає, що людина інтенсивно шукає своє місце в соціумі, і водночас переживає внутрішній конфлікт між потребою в інтимності та страхом ізоляції [34].

Стосовно студентів це виглядає так – старі, ще дитячі патерни поведінки вже не працюють (вони просто не підходять для нових умов), а нові дорослі, ще до кінця не сформувалися. І ось цей розрив сам по собі, без додаткових факторів, створює серйозну внутрішню напругу.

Концепція Арнетта (2014) влучно описує те, що відбувається зі студентами. Він пропонує розглядати вік 18–25 років не як перехід між дитинством і дорослістю, а як окремий, самостійний етап, який називає «emerging adulthood» – у

нас це перекладають як «дорослість, що триває». І головна характеристика цього періоду, згідно з Арнеттом, це високий рівень суб'єктивної нестабільності. Тобто людина постійно відчуває нестабільність. [26; 13].

Адже в цьому віці ще немає чітко закріплених соціальних ролей і професійних зобов'язань.

Це простір величезних можливостей – ніби можна обрати будь-що. А з іншого боку ця свобода породжує інтенсивний страх помилитися. Для студента ситуація ускладнюється тим, що рішення треба приймати самотійно, і вони сприймаються як доленосні. Виникає так звана «тривога вибору» – будь-який крок здається незворотнім, ніби від нього залежить усе подальше життя.

Коли ж рівень тривожності стає надто високим, він перетворюється на дезадаптивний фактор. Тобто замість допомагати орієнтуватися в ситуації, він починає руйнувати соціалізацію. Це виявляється в стійких комунікативних труднощах, підвищеній конфліктності, а також у формуванні завищених та часто нереалістичних вимог і до себе, і до інших.

Також варто звернути увагу на те, як студенти з високою тривожністю сприймають соціальні ситуації. Нейтральні або неоднозначні ситуації вони інтерпретують як загрозливі, а оточення – як критичне і вороже. І це відбувається навіть тоді, коли об'єктивних причин для побоювань немає. Що підтверджує, напруження має внутрішню природу, а не ситуативну.

Окремо варто сказати про те, що в 2024–2026 роках аналіз тривожності набуває зовсім іншого значення через воєнний стан в Україні. Для студентів сьогодні війна це не зовнішній стресор, який можна ігнорувати або перечекаати. Вона стала трансформаційним чинником, який змінив усе: умови соціалізації, професійне становлення, плани на майбутнє.

Хронічна загроза життю, постійна небезпека, вимушена міграція, розрив соціальних зв'язків, необхідність постійно орієнтуватися в безпековій ситуації, яка змінюється щодня. Усе це створює умови для так званої екзистенційної тривоги. І вона, як не дивно, накладається на типові вікові кризи, які й без того даються важко.

Як зазначають М. Левченко, С. Феденько та Ф. Форостян, війна руйнує базове відчуття безпеки студента. І дійсно важливо розуміти, що тривожність у цих умовах має іншу природу, ніж у мирний час. Вона провокується вже не стільки академічними вимогами, скільки постійною загрозою для життя, хронічним стресом, невизначеністю майбутнього, а також побутовими та технічними труднощами, які супроводжують навчання [15].

Усе це, за спостереженнями авторів, призводить до дезорганізації поведінки. Студент просто не може ефективно адаптуватися до навчального процесу, бо його психічні ресурси витрачаються на подолання цих загроз. І навіть просто зберегти психічне благополуччя в такій ситуації вимагає колосальних зусиль.

Вплив воєнного стану на психічне здоров'я студентів не обмежується підвищенням загального рівня тривоги. Війна трансформує саму структуру тривожності, додаючи до неї компоненти, які не були характерними для мирного часу. Тривога за фізичну безпеку близьких, яка не зникає навіть під час навчальних занять та невизначеність щодо майбутнього, яка ускладнює довгострокове планування професійної кар'єри. По-третє, це інформаційне перевантаження, яке виснажує когнітивні ресурси, необхідні для засвоєння навчального матеріалу.

За даними досліджень, проведених в Україні у 2024–2025 роках, студенти, які зазнали вимушеного переміщення або втратили зв'язок із домом, демонструють значно вищий рівень особистісної тривожності порівняно зі студентами, які не змінювали місце проживання. При цьому дисфункційні переконання у цій групі виступають не лише чинником, а й підсилювачем тривоги: віра в те, що «все має бути під контролем», стикається з реальністю, де контроль неможливий. Такий розрив між очікуванням та реальністю генерує додаткове емоційне напруження, яке накладається на вже існуючу тривогу.

Крім того, воєнний контекст змінює зміст автоматичних думок студентів. Якщо в мирний час автоматичні думки стосувалися переважно академічної успішності, то під час війни до них додаються думки про безпеку, виживання та можливу втрату близьких. Це ускладнює когнітивну реструктуризацію в межах психологічної допомоги, оскільки частина загроз є не ірраціональними, а цілком

реальними. Відповідно, завдання психокорекції зміщується з доведення необґрунтованості страху до навчання навичкам співіснування з реальною загрозою без втрати академічної продуктивності.

Академічний стрес є одним із найбільш досліджених чинників тривожності у студентському віці, однак його взаємодія з дисфункційними переконаннями потребує додаткового аналізу. Екзаменаційна тривога не є однорідним явищем. Вона включає когнітивний компонент (думки про неуспіх, його наслідки), фізіологічний компонент (прискорене серцебиття, тремор, безсоння) та поведінковий компонент (уникання підготовки, прокрастинація). Дисфункційні переконання впливають на всі три компоненти, але найсильніше – на когнітивний.

Студенти з високим рівнем перфекціоністських переконань схильні сприймати будь-яку оцінку нижче найвищої як особисту поразку. Це створює парадоксальну ситуацію, чим більше студент прагне до ідеального результату, тим вищим є рівень його тривоги перед іспитом. У довготривалій перспективі це призводить до емоційного виснаження та зниження академічної мотивації. За даними досліджень, студенти з високою екзаменаційною тривогою витрачають на підготовку до іспиту більше часу, ніж їхні менш тривожні однолітки, однак отримують нижчі результати через дезорганізацію мислення в момент відповіді.

Окремо варто розглянути феномен прокрастинації як поведінкового наслідку дисфункційних переконань. Відкладання виконання навчальних завдань часто пов'язане з переконанням «я маю виконати це ідеально», яке паралізує дію через страх зробити недостатньо добре. Чим ближчим стає дедлайн, тим вищим стає рівень тривоги, але водночас знижується планка вимог до якості виконання. Це створює замкнене коло: студент виконує завдання в останній момент, отримує результат, який не відповідає його ідеальним стандартам, і це підтверджує його переконання про власну неспроможність. Розрив цього циклу потребує не просто навчання тайм-менеджменту, а зміни базового переконання про необхідність ідеального виконання.

Соціальна підтримка розглядається в сучасній психології як один із ключових чинників, що знижує негативний вплив стресу на психічне здоров'я. У

контексті студентського віку вона набуває особливого значення, оскільки саме в цей період відбувається переорієнтація з батьківської підтримки на підтримку однолітків та викладачів. Однак ефективність соціальної підтримки залежить не лише від її наявності, але й від здатності студента її приймати. Дисфункційні переконання можуть блокувати цю здатність.

Студенти з переконанням «я маю справлятися сам, будь-яка допомога – це ознака слабкості» рідше звертаються до однолітків або психологічної служби навіть за високого рівня тривоги. Це підсилює ізоляцію та підтримує переконання про власну безпорадність. Навпаки, студенти, які здатні просити про допомогу, демонструють нижчі показники особистісної тривожності за однакового рівня дисфункційних переконань. Соціальна підтримка виступає буфером, який пом'якшує зв'язок між переконаннями та тривогою, однак не усуває його повністю.

Особливу роль відіграє підтримка з боку викладачів. Студенти, які сприймають викладацьке середовище як підтримуюче (чіткі критерії оцінювання, можливість отримати консультацію, зворотний зв'язок, що стосується не особистості, а виконаної роботи), мають нижчий рівень екзаменаційної тривоги навіть за наявності перфекціоністських переконань. Водночас підтримка, яка сприймається як надмірний контроль («викладач постійно перевіряє, як я виконую завдання»), може підсилювати тривогу, оскільки актуалізує переконання про власну некомпетентність. Таким чином, важливою є не просто наявність підтримки, а її якість та відповідність потребам студента.

Висновки до 1 розділу

У першому розділі здійснено теоретико-методологічний аналіз тривожності, дисфункційних переконань та психологічних особливостей студентського віку.

Тривожність розглядається в межах двох основних парадигм. Психоемоційний підхід (Фройд, Хорні, Салліван) визначає її як наслідок внутрішніх конфліктів та раннього досвіду. Когнітивно-поведінковий підхід (Бек, Елліс) акцентує роль інтерпретації подій та ірраціональних установок.

Розмежування ситуативної та особистісної тривожності (Спілбергер) дає змогу диференціювати тимчасову емоційну реакцію та стійку рису характеру.

Згідно з когнітивною моделлю, переконання структуровані за трьома рівнями: глибинні (core beliefs), проміжні (правила, ставлення, припущення) та автоматичні думки. Дисфункційні переконання є ригідними, категоричними та автоматичними. Вони спотворюють оцінку загрози та власних ресурсів, що створює підґрунтя для хронічної тривоги. Елліс додає до цього переліку 12 ірраціональних ідей, з яких перфекціонізм, потреба у схваленні та катастрофізація мають найбільше значення для розвитку тривожності.

Студентський вік. Цей етап розвитку є сенситивним до виникнення тривожних станів через кризу ідентичності (Еріксон), високий рівень суб'єктивної нестабільності (Арнетт) та інтенсивне соціальне й професійне самовизначення. Додатковим чинником виступає воєнна ситуація в Україні (2024–2026), що руйнує базове відчуття безпеки та посилює екзистенційну тривогу. Проведений аналіз підтверджує існування теоретичного зв'язку між дисфункційними переконаннями та тривожністю. Це створює підґрунтя для емпіричного дослідження, спрямованого на перевірку гіпотези.

РОЗДІЛ 2

ПРОЦЕДУРА ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ З ДИСФУНКЦІЙНИМИ ПЕРЕКОНАННЯМИ

2.1. Обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію

Емпіричне дослідження вимагає точного інструментарію. Психіка студента є складною системою. Тривожність ніколи не виникає ізольовано. Вона завжди охоплює три рівні: когнітивний (думки), емоційний (почуття) та тілесний (соматика). Використання одного опитувальника недостатньо для вимірювання цього багатогранного феномена. Тому було сформовано комплексний пакет психодіагностичних методик. Критеріями відбору були надійність, валідність та апробація на студентських вибірках. Даний діагностичний набір дозволяє знайти не лише саму тривогу, а й чітко зафіксувати її глибинну першопричину.

Головним інструментом нашого дослідження стала Шкала дисфункціональних відношень Бека-Вейсмана (DAS-40; Weissman & Beck, 1979) [44]. Когнітивно-поведінковий підхід доводить одну закономірність. Усі емоційні порушення тримаються на стійких ірраціональних переконаннях. Людина сприймає їх як абсолютну істину та майже не помічає у щоденному житті.

Методика ефективно виявляє специфічні когнітивні вразливості людини. Вона фіксує наявність суворих стандартів компетентності, категоричність суджень та надмірну потребу в соціальному схваленні. Для студентського віку ці показники мають значення. Академічне середовище з його системою постійного оцінювання виступає як тригер. Воно активізує приховані дисфункційні переконання. Високі бали за цією шкалою чітко сигналізують про наявність ригідних патернів мислення. Такі правила функціонують як внутрішній генератор стресу та створюють ґрунт для розвитку хронічної тривожності [29].

Опитувальник DAS-40 (Dysfunctional Attitude Scale, Weissman & Beck, 1979) складається з 40 тверджень, кожне з яких оцінюється за 7-бальною шкалою

Лікерт: від «повністю згоден» (7 балів) до «абсолютно не згоден» (1 бал). Після зворотного кодування реверсивних пунктів підраховується сумарний бал. Чим вищий бал, тим більш вираженими є дисфункційні переконання.

Згідно з дослідженнями, показник нижче 102 балів інтерпретується як низький рівень дисфункційних переконань, 103–138 балів – як середній, а вище 139 балів – як високий. Опитувальник фіксує схильність до перфекціонізму, залежність від зовнішньої оцінки та катастрофізацію помилок. У нашому дослідженні ми використовували стандартний україномовний переклад бланка методики, наведений у дипломній роботі Миколайчук (2025).

Для оцінки соматичних проявів тривоги було використано Шкалу тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI). Оригінальна версія опитувальника, розроблена А. Беком зі співавторами, має високі психометричні показники та дозволяє диференціювати тривогу і депресію [29]. Валідність та надійність україномовної версії BAI була підтверджена в дослідженні Mazhak та Sudyn (2025), що уможливорює її коректне застосування на українській вибірці. У практичній роботі ми використовували стандартизований бланк методики [24]. Фізичні симптоми часто залишаються поза увагою загальних психологічних опитувальників. Проте саме тіло першим реагує на хронічний інтелектуальний та емоційний тиск.

Методика BAI містить 21 твердження. Кожен пункт описує конкретний прояв фізіологічного дискомфорту. Студент оцінює вираженість цих симптомів протягом останнього тижня.

Опитувальник використовує чітку чотирьох бальну шкалу оцінювання для кожного критерію. Головна перевага інструменту полягає у суворому фокусі на соматичних ознаках. Тест фіксує суб'єктивні відчуття паніки, тремор кінцівок, заціпеніння, м'язову напругу, запаморочення та прискорене серцебиття.

Під час інтенсивного навчання або складання сесії молодь часто скаржиться на серйозне фізичне виснаження. Шкала Бека дозволяє чітко відокремити звичайну втому від реальних проявів тривоги. Високі бали за цією методикою свідчать про соматизацію стресу. Психічне напруження через помилки мислення часто переходить на рівень тілесних реакцій. Такий стан швидко виснажує нервову

систему студентів та блокує їхню академічну продуктивність. Цифрові показники шкали BAI дають надійну основу для аналізу фізичного складника загальної тривожності [37].

Для оцінки емоційного фону, точніше тривожності у студентів ми вирішили обрати методику «Шкала тривожності» Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI), описану в навчально-методичному посібнику Н. Є. Завацької [8, с. 74].

Психологи визнають його стандартним у діагностиці тривожності. Інструмент вирішує ключове завдання. Він розділяє тривожність на два самостійні види. Перша шкала фіксує ситуативну реакцію, це тимчасовий емоційний спалах на конкретну загрозу. Для студента такою загрозою виступає звичайний іспит або захист курсової роботи. Друга шкала вимірює особистісну тривожність. Вона працює як стійка риса характеру, через неї людина постійно бачить небезпеку навіть у абсолютно спокійних обставинах.

Усі три обрані методики органічно доповнюють одна одну. Опитувальник DAS-40 знаходить основну причину. Він фіксує конкретні помилки мислення. Шкали STAI та BAI вимірюють прямі наслідки. Вони показують емоційний та тілесний збій.

Одна шкала тривоги показала б лише наявність проблеми, але повністю приховала б її джерело. Усі застосовані методики пройшли багаторічну стандартизацію. Вони дають точні цифрові показники. Це забезпечує можливість коректного статистичного аналізу. Такий діагностичний комплекс дозволяє обґрунтовано довести зв'язок між дисфункційними переконаннями та розвитком тривожності у студентів.

2.2. Організація, етапи та характеристика вибірки дослідження

Емпіричне дослідження дисфункційних переконань та тривожності у студентів проводилось онлайн в березні-квітні 2026 року. Вибірка формувалась методом «сніжної кулі». Для збору емпіричних даних ми створили спеціалізовану

гугл-форму. Вона містила одразу кілька психодіагностичних опитувальників і блок запитань про основні демографічні показники.

Спочатку респонденти ознайомились зі вступною частиною. Там майбутні учасники могли ознайомитися з метою дослідження та з тим, які явища планують вивчати. Також у цій передмові надали запевнення про повну конфіденційність даних та вказали приблизний час, який знадобиться для якісного проходження. І прописали умови добровільної згоди на участь.

Після того, як респондент ознайомлювався із завданнями, йому пропонували питання для ідентифікації статі, віку, курсу навчання та спеціальності. Далі гугл-форма ділилася на блоки. Кожен блок відповідав окремому опитувальнику: шкала дисфункціональних відносин А. Бека – А. Вейсмана, шкала тривоги Бека та тест ситуативної й особистісної тривожності Спілберга-Ханіна.

Збір даних організували через месенджер Telegram. В ньому здійснювався пошук відкритих та закритих тематичних груп студентських спільнот, а також канали різних закладів вищої освіти. Після отримання дозволу адміністрації посилання поширювалося на гугл-форму і запрошували студентів до анонімного опитування. Крім того, рекрутування відбувалося через особисті професійні зв'язки та через колег по місцю роботи автора. Це дозволило залучити до вибірки студентів, які суміщають навчання з трудовою діяльністю.

Вибірку склали 39 студентів віком від 17 до 26 років та старше, з них 76,9% жінок, 20,5% чоловіків, 2,6% учасників обрали варіант «інше». Розподіл за віком та курсом навчання представлено на рис. 2.2-2.3. Детальний перелік респондентів наведено в Додатку А.

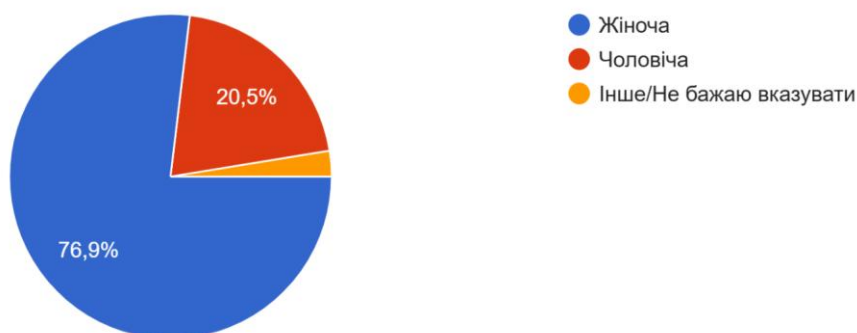


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за статтю

Як бачимо за рис. 2.1 репондентів жіночої статі значно більше. Дівчата складають 76,9% опитаних, тоді як чоловіків виявилось лише 20,5%. Ще одна людина обрала варіант «інше», що становить 2,6% нашої вибірки. Гуманітарні та соціальні факультети часто збирають переважно жіночу аудиторію, отриманий розподіл це відображає.

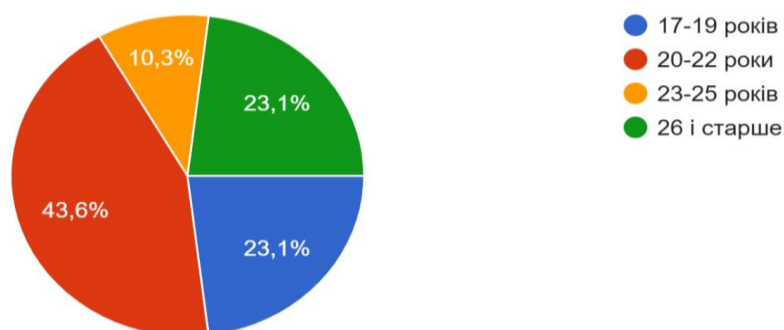


Рис. 2.2. Вікова структура вибірки дослідження

Окремо ми рахували вік учасників. Згідно з рис.2.2 найбільшу групу формує молодь від 20 до 22 років, становить 43,6% вибірки. Категорії наймолодших (17-19 років) та найстарших (26 і старше) респондентів розділили показники порівну. Вони мають по 23,1%. Вік від 23 до 25 років зустрічається найрідше і він охоплює лише 10,3% анкет. Дорослі студенти додають цифрам надійності. Людина після 26 років зазвичай має сформовані життєві орієнтири і краще рефлексує власні емоційні стани.

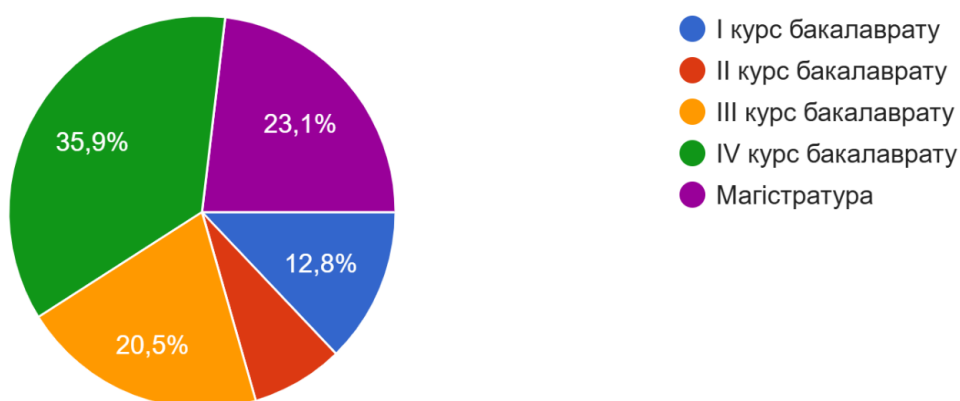


Рис. 2.3. Розподіл респондентів за курсом навчання

Курс навчання звичайно, що впливає на рівень академічного навантаження. Діаграма це показує. Найбільше напруження несуть випускники бакалаврату. Згідно результатів на рис. 2.3 четвертий курс домінує у вибірці з показником 35,9%. Магістратура займає другу позицію, збираючи 23,1% відповідей. Третьокурсники дали нам 20,5% бази. Перший та другий курси опинилися в меншості, вони охоплюють 12,8% та 7,7% відповідно.

Таблиця 2.1

Розподіл вибірки дослідження за спеціальностями (N=39)

Спеціальність	Кількість осіб	Відсоток від 100 (%)
Психологія	20	51,3%
Клінічна психологія	4	10,3%
Право	4	10,3%
Інші спеціальності (по 1 особі)	11	28,1%

Якщо говорити про статистику спеціальностей. Дивлячись на таб. 2.1 психологія займає більше половини вибірки, показуючи 51,3% відповідей. Якщо додати сюди клінічну психологію (10,3%), тоді вже цей напрямок стає лідером. Спеціальність право також має 10,3% представників.

Решта спеціальностей забрали по 2,6% кожна. До цієї групи увійшли 20 осіб майбутні фахівці з логістики, графічного дизайну, соціальної педагогіки, спеціальної освіти та філології. Тому висновки щодо результатів дослідження можуть бути розповсюджені більшою мірою на студентів гуманітарного напрямку. Всі ці учасники проходять через схожі вимоги системи вищої освіти і стикаються з типовими екзаменаційними стресами.

Слід зазначити обмеження дослідження: невеликий обсяг вибірки (N=39) та гендерний дисбаланс (76,9% жінок). Отримані результати потребують підтвердження на більшій та більш збалансованій вибірці.

2.3. Методи математико-статистичної обробки даних

Для статистичної обробки даних ми використали комплекс методів та процес аналізу розбили на кілька етапів. Спочатку підраховували сирі бали за кожною методикою. Підрахунок здійснювався за стандартними ключами.

Для DAS-40 окремі реверсивні пункти було перекодовано відповідно до ключа. Окремим кроком перевірили DAS-40 на внутрішню узгодженість. Використали коефіцієнт Альфа Кронбаха. Коефіцієнт α Кронбаха для DAS-40 становить 0,925, що свідчить про високу внутрішню узгодженість опитувальника та доцільність використання сумарного балу для подальшого аналізу.

Далі застосували описову статистику. Порахували середнє арифметичне, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення. Це дозволило оцінити, наскільки вибірка однорідна. На основі цих показників сформували узагальнений психологічний профіль групи.

Головним етапом став кореляційний аналіз. Його мета – перевірити основну гіпотезу дослідження. Вибірка невелика, всього 39 осіб. До того ж психологічні вимірювання рідко дають нормальний розподіл. Тому обрали непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ). Цей метод стійкий, він не вимагає суворого дотримання нормальності. Попередня перевірка нормальності розподілу (за критерієм Шапіро-Уїлка) підтвердила недоцільність використання параметричного коефіцієнта Пірсона.

Статистичну значущість оцінювали на двох рівнях $p \leq 0.05$ (ймовірність випадковості виявленого зв'язку – менше 5%) та достовірні зв'язки. $p \leq 0.01$ – високодостовірні, ризик помилки тут менше одного відсотка [41]. Це жорсткіший критерій. Він свідчить про наявність ефекту, причому докази вважаються дуже надійними. Розрахунки проводили у Microsoft Excel. Для основного кореляційного аналізу та побудови кореляційних матриць використали статистичне середовище Jamovi [41]. Він дає змогу автоматизувати обчислення та візуалізувати результати у вигляді кореляційних матриць. Інтерпретація отриманих результатів наведена в розділі 3.

Висновки до розділу 2

У другому розділі дипломної роботи представлено програму емпіричного дослідження зв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентської молоді.

Для досягнення мети дослідження сформовано комплекс методик, що охоплює три рівні тривожності: когнітивний (DAS-40, Weissman & Beck, 1979), емоційний (STAI, адаптація Завацької, 2010) та соматичний (BAI, Beck et al., 1988; україномовна версія валідизована Mazhak & Sudyn, 2025). Використання трьох опитувальників забезпечує можливість фіксації як причини (дисфункційні переконання), так і наслідків (емоційна та тілесна тривога).

Дослідження проведено онлайн у березні-квітні 2026 року. Вибірку склали 39 студентів віком від 17 до 26 років та старше (76,9% жінок, 20,5% чоловіків, 2,6% не вказали стать). Переважають студенти психологічних спеціальностей (61,6% з урахуванням клінічної психології). Зафіксовано обмеження дослідження: невеликий обсяг вибірки та гендерний дисбаланс. Детальні демографічні дані винесено в додаток.

Перевірка внутрішньої узгодженості DAS-40 за коефіцієнтом α Кронбаха (0,925) підтвердила доцільність використання сумарного балу. Перевірка нормальності розподілу (критерій Шапіро-Уїлка) виявила відхилення від нормального, що зумовило вибір непараметричного коефіцієнта рангової кореляції Спірмена для перевірки гіпотези. Розрахунки виконано в Microsoft Excel та Jamovi.

Підготовлений інструментарій та процедура дозволили отримати дані, необхідні для перевірки гіпотези про прямий кореляційний зв'язок між вираженістю дисфункційних переконань та інтенсивністю тривожності. Результати емпіричного дослідження викладено в розділі 3.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ДИСФУНКЦІЙНИХ ПЕРЕКОНАНЬ І ТРИВОЖНОСТІ

3.1. Рівні вираженості дисфункційних переконань та показників тривожності у студентів

Спочатку ми подивились, наскільки виражені дисфункційні переконання у студентів. Для цього взяли методику DAS-40 (А. Бек та А. Вейсман). Без цих даних не розкрити тему роботи – зв'язок переконань із тривожністю у студентському віці.

Є діагностичні критерії. Показник нижче 102 балів – низький рівень дисфункційних переконань, 103-138 балів – середній рівень. Вище 139 балів – високий рівень дисфункційних переконань. За цими межами розподілили відповіді респондентів. Виявилась неоднорідність. Когнітивні профілі студентів відрізняються.

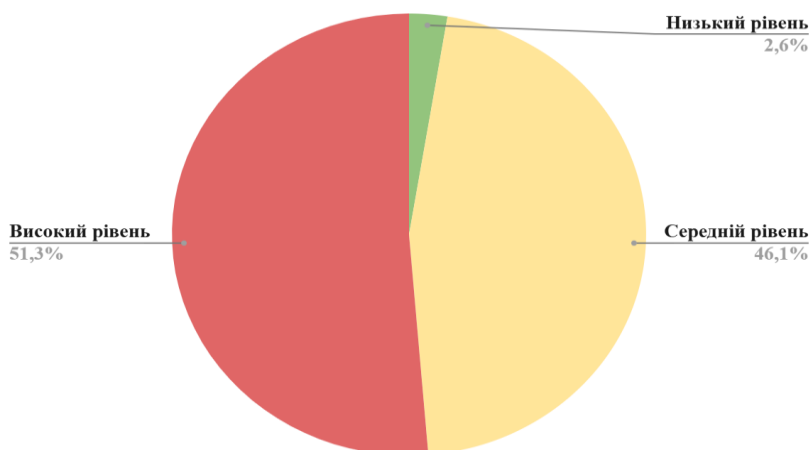


Рис.3.1. Розподіл студентів за рівнем дисфункційних переконань (DAS-40),%

Можна побачити на рис.3.1, що найчисельнішу групу склали студенти з високим рівнем дисфункційних переконань. Сюди увійшло 20 осіб. Це становить 51,3% від загальної вибірки. Це є високим показником. Більша половина опитаних постійно керується жорсткими та нереалістичними правилами у своєму житті. Для

цих людей характерна гостра залежність від чужої оцінки та прагнення до абсолютного успіху. Будь-яку критику вони сприймають як особисту катастрофу. Їхні переконання не мають гнучкості. Людина вимагає від себе ідеальності у всьому. Це створює постійне внутрішнє напруження. Саме така категорія студентів перебуває в зоні найбільшого ризику розвитку хронічної тривоги. Їхній власний спосіб мислення перетворює звичайні навчальні завдання на серйозну загрозу для самооцінки.

Другою за розміром стала категорія із середнім рівнем вираженості дисфункційних переконань. Вона налічує 18 респондентів. Це відповідає 46,1% бази дослідження. Показник характерний для студентського віку. Він відображає перехідний стан мислення.

Здорові погляди тут існують поруч із прихованими нелогічними установками. У спокійних обставинах такі люди мислять цілком раціонально і тверезо оцінюють свої можливості.

Проте ситуація різко змінюється під впливом стресу. Під час сесії чи важливих виступів у них миттєво прокидається перфекціонізм. Студенти починають вимагати від себе забагато або надмірно хвилюватися через думку викладачів. Цей середній профіль показує приховану вразливість. Тривога з'являється тоді, коли реальність не збігається з їхніми внутрішніми високими стандартами.

Низький рівень дисфункційних переконань продемонстрував лише 1 учасник. Це складає мізерні 2,6% від усієї вибірки. Показник є справжньою статистичною рідкістю для сучасного студентського середовища. Він вказує на високу гнучкість розуму. Людина здатна реалістично оцінювати події без крайнощів. Вона не має жорстких очікувань щодо власної досконалості. Потреба у беззаперечному схваленні іншими тут також відсутня. Цей учасник легко адаптується до вимог університету. Він спокійно сприймає власні помилки і бачить у них просто корисний досвід, а не доказ своєї некомпетентності. Раціональні переконання формують міцний психологічний захист. Вони фізично не дають повсякденному стресу перерости у стійку тривожність.

Для оцінки соматичної тривоги ми використали Шкалу тривоги Бека (BAI). Без цих даних неможливо повністю розкрити тему роботи. Вони показують реальний фізичний вплив ірраціональних переконань на організм студента.

В даній методиці є такі діагностичні критерії:

Показник від 0 до 5 балів становить фізіологічну норму. Сума 6-8 балів вказує на легкий рівень тривоги. Діапазон 9-18 балів фіксує середній рівень. Результат вище 19 балів означає високий рівень тривоги. За цими межами програма розподілила всі отримані анкети. Зібрані цифри виявили неоднорідність групи. Фізичні реакції респондентів на стрес суттєво відрізняються.

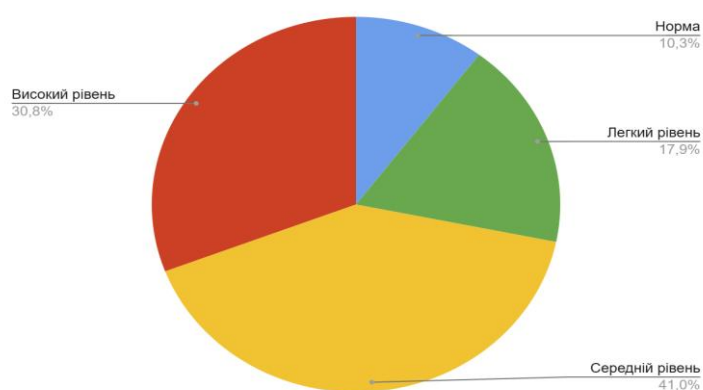


Рис. 3.2. Розподіл студентів за рівнем соматичної тривоги (BAI), %

Найбільший сектор діаграми (рис.3.2) відображає середній рівень тілесної тривоги. Він охоплює 16 осіб, а це становить рівно 41% від загальної вибірки. Тіло цих студентів вже не може ігнорувати стрес, вони відчують конкретний дискомфорт під час навчального процесу. Респонденти помічають у себе прискорене серцебиття, періодичну слабкість або відчуття нестачі повітря, їхня нервова система працює з перебоями. Людина намагається контролювати ситуацію раціональними думками, але фізична напруга видає її прихований страх.

Другою за розміром стала група з високим рівнем тривоги. Сюди потрапили 12 студентів, що складає 30,8% бази дослідження. Майже третина групи перебуває у стані фізичного виснаження. Тривога для них перестала бути просто емоцією чи хвилюванням перед іспитом. Вона міцно закріпилася в тілі і заважає нормально жити, студенти страждають від сильних м'язових спазмів, тремору або хронічного

безсоння. Їхній організм постійно подає сигнали небезпеки. Звичайне відвідування пар перетворюється для них на щоденне випробування на міцність.

Легкий рівень тривоги продемонстрували 7 опитаних. Вони забирають 17,9% графіка. Ця категорія молоді також відчуває стрес, але їхній організм поки що успішно з ним справляється. Фізичні симптоми виникають лише епізодично. Легке тремтіння рук або дискомфорт у шлунку з'являється виключно перед важливими заліками чи публічними виступами, такий стан не ламає їхній звичний графік і тіло швидко повертається до норми одразу після зникнення загрози.

У 10,3% респондентів показник соматичної тривоги не перевищував 5 балів, що відповідає фізіологічній нормі. Ці студенти не фіксують у себе фізичних симптомів тривоги (прискороного серцебиття, тремору, задухи тощо).

Загальна ж картина виглядає вкрай напруженою. Близько сімдесяти відсотків студентів мають проблеми з фізичним самопочуттям.

Останній етап діагностики вимагав оцінки тривожності. Було обрано опитувальник Спілбергера-Ханіна (STAI), він розділяє тривогу на дві самостійні категорії. Перша шкала вимірює ситуативну тривогу, а друга фіксує особистісну тривожність як стійку рису характеру.

Методика пропонує отакі діагностичні критерії. Показник до 30 балів означає низьку тривожність. Діапазон від 31 до 45 балів вказує на помірний рівень. Результат 46 балів і більше фіксує високу тривожність. За цими нормативами необхідно розподілити зібрані анкети.

Таблиця 3.1.

Розподіл студентів за рівнями ситуативної та особистісної тривожності

Рівень вираженості	Ситуативна тривожність (%)	Особистісна тривожність (%)
Низька тривожність (до 30 балів)	5,1%	5,1%
Помірна тривожність (31-45)	46,2%	41%
Висока тривожність (46 балів і більше)	48,7%	53,8%

Зведені дані дозволяють порівняти два стани студентів. Таблиця 3.1 показує рівні ситуативної та особистісної тривоги. Обидві шкали показують емоційне напруження у групі. Високий рівень домінує в обох випадках, але особистісна тривожність найвища. Вона охоплює 53,8% вибірки.

Ситуативна тривога трохи відстає і становить 48,7%. Вищий відсоток високої особистісної тривожності порівняно з ситуативною свідчить про те, що більшість студентів мають хронічний фоновий рівень тривоги, який не обов'язково пов'язаний з актуальною стресовою ситуацією. Більша половина групи живе в очікуванні небезпеки. Тривожність в них на рівні особистості, тому для них часте виникнення тривоги на різні ситуації є логічним явищем. Поточні навчальні події в університеті лише додають стресу до вже існуючої бази.

Помірний рівень також забирає значну частину респондентів. Ситуативна напруга тут становить 46,2%. Особистісна зупинилася на позначці 41%. Ця категорія молоді гостро відчуває тиск обставин. Вони сильно хвилюються під час сесії. Проте їхня психіка ще здатна контролювати емоції та діяти конструктивно.

Низькі показники виявилися абсолютно ідентичними. Лише 5,1% опитаних мають міцний імунітет до стресу. Вони зберігають повний спокій за будь-яких умов, їх не лякають ані внутрішні сумніви, ані зовнішні іспити.

Окремої уваги заслуговує співвідношення ситуативної та особистісної тривожності в межах однієї вибірки. У 38,5% студентів високі показники особистісної тривожності поєднуються з високими показниками ситуативної. Це свідчить про те, що хронічне емоційне напруження підсилює реакцію на актуальні стресові події (іспити, публічні виступи).

Водночас у 15,3% вибірки зафіксовано високий рівень особистісної тривожності при помірному або низькому рівні ситуативної. Ці студенти перебувають у стані фонові напруги, яка не обов'язково актуалізується в конкретних навчальних ситуаціях. Такий профіль може свідчити про дію компенсаторних механізмів або про специфіку тригерів, які не пов'язані безпосередньо з навчальним процесом.

Така статистика доводить головну гіпотезу дослідження. Студенти приносять тривогу з собою в аудиторію. Вона міцно сидить у їхніх власних переконаннях та вимогах до себе. Навчальне навантаження працює просто як зовнішній тригер, воно лише активує той страх, який уже сформувався у характері молоді.

Слід зазначити, що кореляційний аналіз (див. підрозділ 3.2) підтверджує цю закономірність на рівні всієї групи. Однак існують і поодинокі випадки, коли високий рівень дисфункційних переконань не супроводжується високою тривожністю, що може бути поясненою дією інших психологічних чинників (наприклад, розвиненими навичками саморегуляції або соціальною підтримкою), які не були предметом нашого дослідження

Попри зазначені обмеження, отримані результати мають значення для розуміння зв'язку між дисфункційними переконаннями та тривожністю. Однорідність вибірки за спеціальністю (переважання студентів-психологів) дозволяє контролювати вплив професійної підготовки на саморефлексію та усвідомлення власних емоційних станів. Водночас ця особливість звужує можливість узагальнення результатів на студентів природничих або технічних спеціальностей. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на порівняння вираженості дисфункційних переконань у студентів різних напрямів підготовки.

3.2. Особливості зв'язку між дисфункційними переконаннями та різними видами тривожності

Описовий етап дослідження показав загальну картину. Дослідник зафіксував рівні тривоги та виявив проблеми з мисленням у студентів. Наступний крок вимагає довести строгий математичний зв'язок між цими показниками.

Для аналізу використано коефіцієнт Спірмена. Цей статистичний метод найкраще підходить для нашої вибірки, яка складає 39 осіб. Традиційний коефіцієнт Пірсона вимагає ідеально нормального розподілу даних. Та психологічні показники в малих групах рідко відповідають цій вимозі, а метод

Спірмена обходить це математичне обмеження та дає більш точний і надійний результат.

Розраховано коефіцієнти кореляції між усіма чотирма діагностичними шкалами. Отримані цифри дозволяють побачити повний внутрішній механізм розвитку студентської тривожності.

Таблиця 3.2

Результати кореляційного аналізу зв'язку між дисфункційними переконаннями та видами тривожності (r-Спірмена)

Досліджувані показники	Коефіцієнт Спірмена (r)	Рівень значущості (p)
Рівень вираженості дисфункційних переконань (загальний бал DAS-40) та рівень особистісної тривожності (STAI)	0,560***	$\leq 0,001$
Рівень вираженості дисфункційних переконань (DAS-40) та рівень ситуативної тривожності (STAI)	0,475**	0,002

Примітка. Одна зірка відповідає $p \leq 0,05$. Дві зірки – $p \leq 0,01$. Три зірки – $p \leq 0,001$. Чим більше зірок, тим нижча ймовірність випадковості зв'язку.

Спочатку перевірили головну гіпотезу. Зіставлено загальний бал дисфункційних переконань за методикою DAS-40 із показником особистісної тривожності за тестом Спілбергера-Ханіна.

Розрахунки виявили міцний зв'язок між цими двома змінними. Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена становить 0,560. Отримане значення має максимальну статистичну достовірність на рівні значущості $p \leq 0,001$. Отриманий результат є фундаментальним для нашої роботи, адже він математично доводить зв'язок дисфункційних переконань у формуванні тривожного складу особистості студентів. Тобто чим більше вираженість дисфункційних переконань тим вище тривожність у студента як риса особистості.

Отриманий значущий кореляційний зв'язок ($r = 0,560$; $p \leq 0,001$) підтверджує, що високий рівень дисфункційних переконань супроводжується високим рівнем особистісної тривожності. Студенти з більш вираженими дисфункційними переконаннями схильні переоцінювати ступінь загрози (наприклад, сприймати звичайний іспит як катастрофу) та недооцінювати власні ресурси для її подолання, що може створювати передумови для хронічного емоційного напруження.

Ці вимоги до себе фактично є внутрішніми стандартами, яких студент намагається дотримуватися: бути ідеальним, не помилятися, отримувати лише найвищі оцінки, подобатися всім. Однак такі стандарти є завищеними та нереалістичними.

Оскільки постійно відповідати цим стандартам у реальному університетському житті неможливо, студент опиняється у пастці. Постійне очікування потенційних невдач та страх невідповідності власним суворим правилам тримають нервову систему в безперервному психологічному напруженні. І він перестає бути просто тимчасовою емоційною реакцією на конкретний складний білет. Він стає хронічним. Людина звикає бачити загрозу для своєї особистісної цінності навіть у нейтральних обставинах.

Чим більше студент має дисфункційних, суворих переконань, тим вищим є його фоновий рівень тривоги. Особистісна тривожність – це не тимчасова реакція на подію, це риса. Людина з високим показником особистісної тривожності постійно очікує небезпеку. Вона не розслабляється навіть у безпечних умовах.

Таким чином, чим вища вираженість дисфункційних переконань, тим вищий рівень особистісної тривожності ($r = 0,560$)

Як можна побачити в Таблиці 3.2 наступним кроком було проаналізовано зв'язок між дисфункційними переконаннями та ситуативною тривожністю. Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена для цих показників склав 0,475. Цей результат також демонструє високу статистичну значущість ($p \leq 0,01$). Отримані цифри доводять прямий зв'язок дисфункційного мислення на емоції та поведінку студента в конкретних, стресових навчальних обставинах.

Ситуативна тривожність виникає як гостра емоційна реакція на зовнішній подразник (стимул-реакція). Для студента таким подразником зазвичай виступає поточний іспит, публічний виступ на семінарі або модульна контрольна робота. Здорова, гнучка психіка сприймає такі події як звичайне робоче завдання або тимчасові труднощі. Проте наявність стійких дисфункційних переконань змінює картину оцінювання реальності. Людина із завищеними внутрішніми вимогами перетворює стандартну перевірку академічних знань на глобальну загрозу для своєї особистості.

Таблиця 3.3

Результати кореляційного аналізу між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнем соматичної тривоги.

Досліджувані показники	Коефіцієнт Спірмена (r)	Рівень значущості (p)
Рівень вираженості дисфункційних переконань (DAS-40) та рівень соматичної тривоги (BAI)	0,220	0,179

Примітка. Зв'язок не є статистично значущим ($p > 0,05$).

Отриманий коефіцієнт кореляції ($r = 0,220$; $p > 0,05$) є статистично незначущим, що свідчить про відсутність прямого зв'язку між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнем соматичної тривоги.

Наступним кроком було перевірено зв'язок між дисфункційними переконаннями та соматичними проявами тривоги (BAI). Математичний аналіз показав дуже низький результат. Коефіцієнт Спірмена склав лише 0,220, тобто це не має статистичної значущості.

На перший погляд, відсутність зв'язку може здатися нелогічною. Проте з точки зору фізіології та психології такий результат є абсолютно закономірним. Дисфункційні переконання в голові та постійні вимоги до власної ідеальності не здатні напряду керувати тілом. Саме по собі помилкове переконання не вміє

викликати м'язовий спазм, тремор рук чи прискорене серцебиття. Організм людини не реагує на глибинні переконання безпосередньо.

Таблиця 3.4

Результати кореляційного аналізу між різними видами тривожності.

Досліджувані показники	Коефіцієнт Спірмена (r)	Рівень значущості (p)
Рівень особистісної тривожності (STAI) та рівень соматичної тривоги (BAI)	0,469**	0,003
Рівень ситуативної тривожності (STAI) та рівень соматичної тривоги (BAI)	0,380*	0,017

Примітка. *Статистично значущий зв'язок при $p \leq 0,05$; при $p \leq 0,01$.

Перевірка зв'язку між рівнями емоційної (STAI) та соматичної (BAI) тривоги (табл. 3.4) виявила два статистично значущі зв'язки. Вищий рівень особистісної тривожності асоціюється з вищим рівнем соматичної тривоги ($r = 0,469$; $p \leq 0,01$). Аналогічно, вищий рівень ситуативної тривожності пов'язаний з вищим рівнем соматичної тривоги ($r = 0,380$; $p \leq 0,05$).

Це підтверджує, що емоційна тривога (як особистісна, так і ситуативна) тісно пов'язана з тілесними реакціями: чим інтенсивнішим є переживання тривоги, тим більш вираженими є її соматичні прояви.

Якщо говорити про даний механізм на практиці то, накопичена емоційна тривога дає пряму команду організму реагувати, тіло починає фізіологічно обслуговувати ту паніку, яку згенерувала психіка. Постійне нервово напруження виснажує адаптивні ресурси молодшої людини. Саме тому під час важкої сесії студенти отримують безсоння, м'язові спазми або тремор. Фізичний стан об'єктивно ламається під тривалим тиском хронічного емоційного страху.

Таблиця 3.5

Показники рангової кореляції між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнями тривожності (N=39)

	1	2	3
1. Рівень вираженості дисфункційних переконань (DAS-40)	1		
2. Рівень соматичної тривоги (BAI)	0,220	1	
3. Рівень ситуативної тривожності (STAI)	0,475**	0,380**	1
4. Рівень особистісної тривожності (STAI)	0,560***	0,469*	0,661***

Примітка: 1 – рівень вираженості дисфункційних переконань (DAS-40), 2 – рівень соматичної тривоги (BAI), 3 – рівень ситуативної тривожності (STAI), 4 – рівень особистісної тривожності (STAI); * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Таблиця 3.5 об'єднує всі отримані коефіцієнти в одну систему та показує повний математичний підсумок дослідження. Найвищий показник у таблиці становить 0,661. Він фіксує зв'язок між особистісною та ситуативною тривожністю. Будь-які стресові ситуації в університеті викликають природне хвилювання у кожної людини, проте цифри показують важливу закономірність. Особистісна тривожність як стійка риса характеру працює як внутрішній підсилювач. Якщо студент загалом схильний сприймати світ як загрозу, то звичайне навчальне навантаження викликає у нього не просто хвилювання, а надмірну і руйнівну паніку.

Зведена матриця дозволяє чітко описати весь ланцюжок розвитку студентського стресу.

Спочатку через минулий життєвий досвід студент засвоює жорсткі правила та дисфункційні переконання. Він починає вірити, що зобов'язаний бути ідеальним, а будь-яка середня оцінка означає крах. Внутрішні вимоги до себе створюють фонову тривогу, тому психіка не може розслабитися. Страх помилки

стає звичною реакцією і поступово переростає у стійку особистісну тривожність і коли вже починається реальне навантаження або сесія, сформований тривожний характер моментально реагує на обставини. Стандартне навчальне завдання викликає у такої людини гострий спалах паніки.

Наприкінці накопичені емоції починають сильно впливати на фізичний стан. Організм не витримує тривалого психологічного тиску, тому людина отримує реальні соматичні симптоми у вигляді безсоння, тремору рук або прискореного серцебиття.

Математичні зв'язки також підтверджують цю логіку. Навчальне навантаження є реальним зовнішнім чинником, але саме внутрішні переконання студента визначають силу його фінальної реакції. Стрес працює як єдиний пов'язаний механізм. Тому для ефективного зниження тривожності необхідно працювати з першопричиною та коригувати жорсткі дисфункційні установки мислення.

Проведений кореляційний аналіз дозволяє зробити узагальнюючий висновок про повне підтвердження емпіричної гіпотези нашого дослідження. Розрахунки за критерієм Спірмена статистично довели існування прямого зв'язку між рівнем вираженості дисфункційних переконань та інтенсивністю тривожності у студентів. Найвищий показник взаємозв'язку зафіксовано між дисфункційними переконаннями та особистісною тривожністю ($r=0,560$), що вказує на закріплення фонові емоційної напруги у структурі характеру особистості. Також виявлено значущий зв'язок дисфункційних переконань із ситуативною тривожністю ($r=0,475$), яка проявляється безпосередньо під час екзаменаційних чи інших навчальних навантажень. Відсутність прямої кореляції між переконаннями та соматичними проявами при одночасному міцному зв'язку емоційної тривоги з реакціями тіла доводить послідовний механізм розвитку стресу. Жорсткі внутрішні вимоги та страх помилки спочатку генерують стійку психологічну напругу, яка накопичується, виснажує адаптивні ресурси та лише згодом призводить до фізіологічних симптомів. Отже, отримані математичні дані повністю

підтверджують, що дисфункційні переконання виступають психологічним чинником розвитку та підтримання тривожності у студентському віці.

3.3. Психологічні рекомендації щодо корекції дисфункційних переконань для зниження тривожності у студентської молоді

На основі здійсненого теоретичного аналізу проблеми та проведеного емпіричного дослідження можна сформулювати практичні рекомендації. Результати діагностики зафіксували прямий математичний зв'язок між наявністю дисфункційних переконань та зростанням емоційної і соматичної тривожності. Для розірвання цього ланцюга стресу пропонуємо конкретні кроки, спрямовані на зміну базових патернів мислення [7].

Розроблені рекомендації базуються на ключових положеннях когнітивно-поведінкової терапії та раціонально-емоційно-поведінкової терапії [7]. Згідно з цими підходами, емоційні розлади, зокрема тривожність, виникають не безпосередньо через зовнішні події, а через те, як людина інтерпретує ці події через призму своїх дисфункційних переконань. Тому корекція має бути спрямована не на усунення зовнішніх стресорів (що часто неможливо), а на зміну когнітивних патернів, які підтримують тривогу.

Отримані в нашому дослідженні результати підтверджують, що найсильніший зв'язок існує між дисфункційними переконаннями та особистісною тривожністю ($r = 0,560$; $p \leq 0,001$). Це означає, що студенти з високим рівнем перфекціонізму, залежності від зовнішньої оцінки та катастрофізації помилок мають хронічний фоновий рівень тривоги, який не зникає навіть за відсутності реальних стресорів. Відповідно, рекомендації спрямовані насамперед на зміну саме цих трьох патернів.

Перша група рекомендацій стосується корекції дисфункційних переконань, пов'язаних із жорсткими внутрішніми правилами та установками долженствування (формату «я завжди повинен», «я зобов'язаний», «треба», «необхідно»). Такі установки, за А. Еллісом, є однією з ключових ірраціональних ідей, яка змушує

людину постійно перебувати в стані напруги через неможливість досягти ідеального результату.

У контексті навчальної діяльності ці переконання проявляються у вигляді страхів отримати недостатньо високу оцінку, не впоратися з завданням або виявитися «гіршим» за інших. Студенти з такими переконаннями часто витрачають надмірно багато часу на виконання завдань, перфекціоністично перевіряючи кожную деталь, що призводить до виснаження та зниження академічної продуктивності. Запропоновані нижче кроки допоможуть поступово замінити жорсткі вимоги на гнучкі побажання та знизити рівень внутрішнього тиску [7].

Зокрема, для корекції дисфункційних переконань, пов'язаних із жорсткими внутрішніми правилами та установками долженствування (формату «я завжди повинен»), пропонуємо студентам:

1. Фіксувати автоматичні думки, які містять категоричні слова: «завжди», «ніколи», «зобов'язаний», «повинен».
2. Замінювати жорсткі вимоги до себе на гнучкі побажання (наприклад, «я хотів би скласти іспит відмінно» замість «я зобов'язаний отримати найвищий бал»).
3. Аналізувати реалістичність власних очікувань від навчального процесу.
4. Відстежувати моменти знецінення власних зусиль через невідповідність ідеальним стандартам.
5. Відмовитися від чорно-білого мислення, де існує лише абсолютна перемога або тотальний провал.
6. Концентрувати увагу на процесі засвоєння знань, а не виключно на фінальній академічній оцінці.
7. Дозволяти собі робити свідомі помилки під час виконання тренувальних чи неважливих завдань.
8. Формувати власні внутрішні критерії добре виконаної роботи, незалежні від критики викладачів.

9. Тренувати навичку безумовного самоприйняття у моменти тимчасових початкових невдач.

10. Знижувати планку категоричних вимог до повсякденних рутинних обов'язків в університеті.

Друга група рекомендацій спрямована на подолання катастрофізації – схильності перебільшувати негативні наслідки будь-якої невдачі. Це переконання є одним із найбільш дезадаптивних, оскільки воно перетворює звичайні навчальні труднощі на глобальну загрозу для самооцінки та майбутнього. Студент із катастрофічними переконаннями схильний думати: «Якщо я провалю цей іспит, то моє життя закінчиться», «Якщо викладач зробить зауваження, всі подумають, що я нікчема».

Такі думки не тільки підвищують рівень тривоги, але й блокують конструктивні дії: студент може відкладати підготовку до іспиту через страх невдачі або взагалі відмовитися від спроб. Подолання катастрофізації передбачає усвідомлення автоматичних катастрофічних думок, їхню логічну перевірку та заміну на більш реалістичні оцінки ситуації. Нижче наведено конкретні кроки для роботи з цим патерном [7].

Для корекції дисфункційних переконань, пов'язаних із катастрофізацією та надмірним фокусуванням на негативних наслідках, варто дотримуватися таких практичних рекомендацій:

1. Припиняти внутрішній монолог при перших ознаках побудови найгірших сценаріїв майбутнього іспиту.

2. Критично оцінювати власні тривожні думки: «Які у мене є реальні докази того, що станеться катастрофа?».

3. Фіксувати на папері альтернативні, більш нейтральні варіанти розвитку навчальної ситуації.

4. Розробляти конкретний план дій на випадок отримання низької оцінки, щоб перевести страх у конструктивну площину.

5. Розділяти глобальні навчальні проблеми на дрібні, легко керовані кроки.

6. Уникати читання думок (спроб вгадати, що саме подумав викладаччи одногрупник).

7. Відстежувати моменти, коли тривога за майбутнє заважає вирішувати поточне завдання «тут і зараз».

8. Тренувати здатність спиратися на минулий позитивний досвід подолання академічних труднощів.

9. Відмовлятися від перебільшення значущості окремої події (одного заліку чи семінару) в масштабах усього життя.

10. Фокусуватися виключно на тих аспектах навчання, які знаходяться під особистим контролем студента.

У межах описаних вище практичних рекомендацій щодо корекції дисфункційних переконань та зниження тривожності у студентської молоді також пропонуємо ряд орієнтовних заходів. Вони спрямовані на практичне подолання стресу та закріплення нових патернів мислення. Ці заходи наведено у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Орієнтовні заходи психологічної корекції дисфункційних переконань

№	Тема заходу	Форма роботи	Цільова аудиторія
1	Ідентифікація автоматичних думок. Як «зловити» страх за секунду до паніки	Практикум	Студенти
2	Ведення щоденника емоцій: фіксація зв'язку між подією, думкою та реакцією тіла	Психоосвітній тренінг	Студенти
3	Вчимося сперечатися з власними переконаннями	Групова дискусія	Студенти
4	Техніка сократівського діалогу: логічна перевірка думок на істинність	Лекція-практикум	Студенти
5	Заміна вимогливого «я повинен» на гнучке «я хочу»	Тренінг навичок	Студенти
6	Поведінковий експеримент: свідомо помилка як спосіб подолати страх невдачі	Практичне заняття	Студенти

Продовження табл. 3.6

7	Формування безумовного самоприйняття незалежно від академічних оцінок	Тренінг	Студенти
8	Робота з тілом, зняття соматичної тривоги через прогресивну м'язову релаксацію	Релаксійне заняття	Студенти
9	Безпечне проживання іспиту в новій парадигмі мислення	Когнітивний тренінг	Студенти

Заняття 1 «Ідентифікація автоматичних думок». Метою є навчити студентів помічати негативні автоматичні думки, які виникають миттєво у відповідь на стресову ситуацію (іспит, публічний виступ, відповідь біля дошки). Студенти вчаться фіксувати ці думки в щоденнику, звертаючи увагу на зв'язок між ситуацією, думкою та емоцією. Основна навичка – розрізняти факти та інтерпретації.

Заняття 2 «Ведення щоденника емоцій». Студенти отримують структурований бланк для щоденної фіксації ситуацій, які викликають тривогу, автоматичних думок, емоцій та тілесних відчуттів. Це дозволяє побачити, які саме ситуації є найбільш тригерними, та виявити повторювані патерни думок. Щоденник є основою для подальшої роботи з переконаннями.

Заняття 3 «Вчимося сперечатися з власними переконаннями». На цьому етапі студенти освоюють техніку сократівського діалогу: вони ставлять собі запитання «Які докази на користь моєї думки?», «Які докази проти?», «Чи є альтернативне пояснення?», «Що найгірше може статися і чи зможу я це пережити?». Поступово цей внутрішній діалог стає автоматичним.

Заняття 4 «Поведінковий експеримент». Це ключова техніка для подолання катастрофізації. Студент обирає переконання, яке хоче перевірити (наприклад, «якщо я виступлю на семінарі, всі помітять, що мій голос тремтить, і будуть сміятися»), планує експеримент (наприклад, виступити з коротким повідомленням), робить прогноз (що саме має статися) та порівнює результат із прогнозом. Як правило, реальність виявляється набагато менш загрозливою, ніж очікувалося.

Заняття 5 «Робота з тілом». Тривога завжди має тілесний компонент. Студенти вчаться розпізнавати ранні ознаки тілесної тривоги (напруження м'язів, прискорене дихання, серцебиття) та опановують техніки прогресивної м'язової релаксації та діафрагмального дихання. Це дозволяє знижувати фізіологічне збудження, не чекаючи, поки «само пройде».

Вправа «Що найгірше?»: Студент записує свій найгірший прогноз щодо ситуації (наприклад, «я провалю іспит»), потім – що станеться далі («мене відрахують»), потім – що станеться після цього («я не зможу знайти роботу»), і так доти, доки не дійде до абсурдно-катастрофічного фіналу («я помру під мостом бездомним»). Потім студент оцінює реальну ймовірність кожного кроку та усвідомлює, що навіть у найгіршому випадку катастрофа не є неминучою.

Вправа «Докази та контрдокази»: Студент ділить аркуш на дві колонки. У першій записує всі докази на користь свого тривожного прогнозу, у другій – докази проти. Як правило, друга колонка виявляється значно довшою, що дозволяє критично оцінити автоматичну думку.

Запропонована програма заходів утворює єдину систему психологічної допомоги. Кожен тренінг вирішує конкретне практичне завдання. Спочатку студенти вчаться швидко помічати власні руйнівні думки. Далі вони освоюють техніки внутрішнього диспуту. Учасники самостійно замінюють категоричні вимоги на гнучкі побажання. Поведінкові експерименти руйнують страх перед можливою помилкою. Окрема робота з тілом ефективно знімає накопичений фізичний стрес.

Впровадження запропонованих заходів сприятиме зниженню рівня особистісної та ситуативної тривожності у студентів. Отримані навички роботи з дисфункційними переконаннями можуть бути використані для збереження психологічного здоров'я в умовах інтенсивного академічного навантаження.

Висновки до 3 розділу

У третьому розділі представлено результати емпіричного дослідження зв'язку дисфункційних переконань та тривожності у студентської молоді, а також розроблено практичні рекомендації.

У 51,3% студентів зафіксовано високий рівень дисфункційних переконань (понад 139 балів за DAS-40). Середній рівень виявлено у 46,1% вибірки. Низький рівень – лише в одного респондента (2,6%). Більшість студентів схильні до перфекціонізму, залежності від зовнішньої оцінки та катастрофізації помилок.

Високий рівень особистісної тривожності (STAI) діагностовано у 53,8% студентів, ситуативної – у 48,7%. Соматична тривога (BAI) перевищує норму у 89,7% вибірки (середній рівень – 41%, високий – 30,8%). Це свідчить про хронічне емоційне напруження та його фіксацію на тілесному рівні.

Гіпотезу дослідження підтверджено. Виявлено прямий статистично значущий зв'язок між дисфункційними переконаннями та особистісною тривожністю ($r = 0,560$; $p \leq 0,001$), а також між переконаннями та ситуативною тривожністю ($r = 0,475$; $p \leq 0,01$). Прямого зв'язку між переконаннями та соматичною тривогою не виявлено ($r = 0,220$; $p > 0,05$). Однак встановлено значущі зв'язки між особистісною тривожністю та соматикою ($r = 0,469$; $p \leq 0,01$) та між ситуативною тривожністю та соматикою ($r = 0,380$; $p \leq 0,05$). Це підтверджує опосередкований вплив переконань на фізіологічні симптоми через емоційне напруження.

На основі отриманих результатів розроблено перелік конкретних кроків для корекції дисфункційних переконань (20 пунктів, розділених на дві категорії: жорсткі правила/перфекціонізм та катастрофізація) та таблицю з дев'ятьма орієнтовними заходами психологічної допомоги (практикуми, тренінги, дискусії, релаксаційні заняття).

Отримані результати підтверджують, що дисфункційні переконання виступають психологічним чинником розвитку та підтримання тривожності у студентському віці. Найбільш уразливою є особистісна тривожність як хронічна

риса характеру. Практичні рекомендації спрямовано на зміну жорстких внутрішніх правил та зниження рівня тривоги через когнітивну реструктуризацію.

ВИСНОВКИ

У межах наукового пошуку здійснено теоретичний аналіз проблеми тривожності та дисфункційних переконань студентської молоді, проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей зв'язку між дисфункційними переконаннями та рівнями тривожності, розроблено практичні рекомендації щодо психологічної корекції тривожних станів на основі зміни дисфункційних переконань.

Відповідно до мети та сформульованих завдань дослідження зроблено наступні висновки:

На основі теоретичного аналізу досліджень вітчизняних та закордонних вчених визначено особливості зв'язку між феноменом тривожності та дисфункційними переконаннями. З'ясовано, що дисфункційні переконання (перфекціонізм, залежність від зовнішньої оцінки, катастрофізація) є ригідними, категоричними та автоматичними утвореннями, які спотворюють оцінку загрози та власних ресурсів. Встановлено, що когнітивно-поведінковий підхід (А. Бек, А. Елліс) акцентує роль цих переконань у виникненні та підтриманні тривожності. На відміну від психоаналітичної парадигми, яка виводить тривожність із внутрішніх конфліктів, когнітивна модель доводить, що тривожність є результатом ірраціональних інтерпретацій подій.

Розкрито психологічні особливості студентського віку як сенситивного періоду, в якому часто виникають тривожні стани. Студентський вік характеризується кризою ідентичності (Е. Еріксон), високим рівнем суб'єктивної нестабільності (Дж. Арнетт) та інтенсивним соціальним і професійним самовизначенням. Додатковим чинником, що посилює тривожність, виступає війна в Україні, яка руйнує базове відчуття безпеки. На основі теоретичного аналізу встановлено, що академічний стрес тісно пов'язаний з дисфункційними переконаннями студентів.

Емпірично досліджено стан вираженості дисфункційних переконань та показників тривожності у студентів. У більшості студентів зафіксовано високий (51,3%) або середній (46,1%) рівень дисфункційних переконань. Високий рівень особистісної тривожності виявлено у 53,8% студентів, ситуативної – у 48,7%, соматична тривога перевищує норму у 89,7% вибірки. Встановлено, що студенти з високими показниками особистісної тривожності демонструють також високі показники ситуативної тривоги (38,5% вибірки), що свідчить про підсилення реакції на актуальні стресові події. Лише 5,1% студентів мають низький рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності, що можна розглядати як умовну норму.

Схарактеризовано особливості зв'язку між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнями тривожності у студентів. Гіпотезу дослідження підтверджено повністю. Виявлено прямий статистично значущий зв'язок між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнем особистісної тривожності ($r = 0,560$; $p \leq 0,001$), а також між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнем ситуативної тривожності ($r = 0,475$; $p \leq 0,01$). Прямого зв'язку між рівнем вираженості дисфункційних переконань та рівнем соматичної тривоги не виявлено ($r = 0,220$; $p > 0,05$), однак встановлено значущі зв'язки між рівнем особистісної тривожності та рівнем соматичної тривоги ($r = 0,469$; $p \leq 0,01$) та між рівнем ситуативної тривожності та рівнем соматичної тривожності ($r = 0,380$; $p \leq 0,05$). Це свідчить про те, що зв'язок дисфункційних переконань із соматичними проявами тривоги не є прямим, а опосередковується через рівень емоційної тривожності. Найвищий коефіцієнт кореляції в дослідженні зафіксовано між рівнем особистісної та рівнем ситуативної тривожності ($r = 0,661$; $p \leq 0,001$), що свідчить про тісний зв'язок між хронічним фоном тривоги та її реактивними проявами.

Розроблено практичні рекомендації щодо психологічної корекції тривожних станів на основі зміни дисфункційних переконань. Рекомендації охоплюють корекцію суворих внутрішніх правил (перфекціонізм, установки «я повинен») та подолання катастрофізації. Запропоновано перелік з 20 конкретних кроків для

студентів, а також таблицю з 9 орієнтовними заходами (практикуми, тренінги, дискусії, релаксаційні заняття), спрямованими на ідентифікацію автоматичних думок, формування навичок саморегуляції та зниження соматичної тривоги.

Слід зазначити обмеження проведеного дослідження: невеликий обсяг вибірки ($N=39$), гендерний дисбаланс (76,9% жінок) та переважання студентів психологічних спеціальностей (61,6%). Ці особливості звужують можливість узагальнення результатів на студентів природничих або технічних спеціальностей. Крім того, оскільки студенти оцінювали себе самі (через опитувальники), на результати могло вплинути те, що вони хотіли справити хороше враження.

Здійснене дослідження не претендує на остаточне і вичерпне вирішення зазначеної проблеми. У подальших дослідженнях варто зосередитися на впровадженні цих рекомендацій у роботу психологічних служб закладів вищої освіти, у порівняльному аналізі вираженості дисфункційних переконань у студентів різних спеціальностей а також у дослідженні того, наскільки ефективними є тренінгові заняття, спрямовані на зміну думок і поведінки, для зниження рівня тривожності в умовах війни. Доцільним є також проведення аналогічного дослідження на більшій та більш збалансованій за гендерним складом вибірці для підтвердження отриманих результатів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бек Дж. С. *Когнітивно-поведінкова терапія: основи та практика* / пер. з англ. Т. С. Писанюк. Київ: Науковий світ, 2023. 460 с.
2. Білоус Р. М., Саннікова І. С. Психологічні особливості тривожності студентської молоді. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 5, т. 2. С. 25–28.
3. Блохіна І. О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2022. № 4. С. 82–86. URL:<https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.16> (дата звернення: 01.10.2024).
4. Волошок О. В. Психологічний аналіз проблем тривожності особистості. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка*. Київ, 2015. С. 479–484.
5. Гринечко А. Психологія проявів тривожності в онтогенезі особистості. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*. 2013. № 3. С. 40–41.
6. Гуменюк У. І. Ірраціональні вірування людини як когнітивні утворення. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія: Психологія і педагогіка. 2010. № 14. С. 120–131.
7. Дерев'янка С. П. *Когнітивно-поведінкова терапія : навч.-метод. рекомендації*. Чернігів: НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2023. 60 с.
8. Завацька Н. Є. *Практикум з вікової психології : навч.-метод. посібник*. Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2010. 140 с.
9. Іванцев Л. І., Іванишин Т. Психологічні чинники виникнення особистісної тривожності у студентської молоді. *Вісник Прикарпатського університету*. Серія : Філософські і психологічні науки. 2019. Вип. 22. С. 76–82.
10. Каневський В. І., Гур'янова А. С. Дисфункціональні переконання в системі депресивно-тривожних розладів. *Habitus*. 2021. Вип. 32. С. 88–93. URL:<https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.32.14>

11. Каськов І. В. Теоретичні аспекти формування стресостійкості студентів ВНЗ до негативних чинників навколишнього середовища. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. № 1 (54). С. 104–110.

12. Кирилюк Ф. М. *Стародавня політологія : навч. посіб.* Київ: Тов-во «Знання» України, 2000. 192 с.

13. Коваль Н. О. *Вікова психологія : підручник*. Київ: Академія, 2018. 280 с.

14. Кустов А. В., Алексєєва Ю. А. *Мислення: психологічні, психопатологічні та психотерапевтичні аспекти : навч. посіб.* Суми: Вид-во СумДУ, 2010. 324 с.

15. Левченко М., Феденько С., Форостян Ф. Особливості соціальної адаптації здобувачів вищої освіти до освітнього процесу в умовах воєнного стану. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Вип. 52, т. 2. С. 185–192.

16. Миколайчук М. І. *Зв'язок між дисфункційними переконаннями та дистресом серед українських біженців в Європі : дипломна робота ... бакалавра / М. І. Миколайчук ; наук. керівниця Ю. С. Петерс*. Львів: Український католицький університет, 2025. 75 с. Додаток містить бланк методики DAS-40.

17. Романчук О. І. Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів: модель розуміння, терапії та емпіричні докази ефективності. *НейроNEWS*. 2012. № 4 (39). С. 24–31.

URL:<https://neuronews.com.ua/ua/archive/2012/4%252839%2529/article-646/kognitivno-povedinkova-terapiya-trivozhnih-rozladiv-model-rozuminnya-terapiyi-ta-empirichni-dokazi-efektivnosti#gsc.tab=0> (дата звернення: 16.05.2026).

18. Стрілецька І. І. Особистісна тривожність як складний полідетермінований психічний процес. *Інсайт : зб. наук. праць студентів, аспірантів та молодих вчених*. Херсон: ПП Вишемирський В. С., 2016. Вип. 13. С. 299–301.

19. Турчак О. М. *Психологічні особливості вербальних проявів тривожності студентів у ситуаціях емоційної напруги : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07*. Острого: Національний університет «Острозька академія», 2015. 245 с.

20. Хорні К. *Невротична особистість нашого часу / пер. з англ.* Київ: Сварог, 2026. 214 с.

21. Циганчук Т. В. Динаміка переживання стресу студентами 1–4 курсів ВНЗ. *Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПНУ*. Київ: Книга, 2010. 360 с.
22. Цицерон М. Т. *Тускуланські бесіди. Про обов'язки* / пер. з лат. Київ: Апріорі, 2023. 440 с.
23. Чорний С. В. *Нейро- та психофізіологічний аналіз стану тривожності у людини* : автореф. дис. ... канд. біол. наук : 03.00.13. Сімферополь, 2007. 21 с.
24. *Шкала Тривоги Бека : бланк методики*. Київ: Український інститут когнітивно-поведінкової терапії, 2017. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Шкала-Тривоги-Бека.pdf> (дата звернення: 28.03.2026)
25. Ясточкіна І. А. Прояви тривожності серед студентської молоді. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. 2014. № 1. С. 173–180.
26. Arnett J. J. *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 2014.
27. Beck A. T. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Madison: International Universities Press, 1975.
28. Beck A. T. *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. New York: Hoeber Medical Division, Harper & Row, 1967. 370 p.
29. Beck A. T., Epstein N., Brown G., Steer R. A. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988. Vol. 56, No. 6. P. 893–897. URL: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
30. Beck A. T., Freeman A., Davis D. D. *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: Guilford Press, 2003.
31. Beck A. T., Rush A. J., Shaw B. F., Emery G. *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press, 1979.
32. Ellis A. *Overcoming destructive beliefs, feelings, and behaviors: new directions for rational emotive behavior therapy*. Amherst: Prometheus Books, 2001.

33. Ellis A. Rational Psychotherapy. *The Journal of General Psychology*. 1958. Vol. 59, No. 1. P. 35–49. URL:<https://albertellis.org/wp-content/uploads/2021/09/Rational-Psychotherapy.pdf> (дата звернення: 17.05.2026).
34. Erikson E. H. *Identity: Youth and Crisis*. New York: W. W. Norton & Company, 1968. 336 p.
35. Freud S. *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* / translated by A. Strachey ; revised and newly edited by J. Strachey. New York: Norton, 1977. 110 p.
36. Leahy R. L. *The Worry Cure: Seven Steps to Stop Worry from Stopping You*. New York: Harmony Books, 2005. 336 p.
37. Mazhak I., Sudyn D. Psychometric assessment of the Beck anxiety inventory and key anxiety determinants among Ukrainian female refugees in the Czech Republic. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 15, art. 1529718. URL:[10.3389/fpsyg.2024.1529718](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1529718)
38. Rogers C. R. *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin, 1951. 560 p.
39. Spielberger C. D., Gorsuch R. L., Lushene R. E. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1970. 36 p.
40. Sullivan H. S. *The Interpersonal Theory of Psychiatry* / ed. by H. S. Perry, M. L. Gawel. New York: W. W. Norton & Company, 1953. 393 p.
41. The jamovi project. *jamovi*. Version 2.7. 2025. URL:<https://www.jamovi.org/>
42. Tkachuk V. Analysis of Anxiety as a Psychological Phenomenon and Using Art Therapy Work with Clay in Therapy for Anxiety. *APSI Journal*. 2024. Vol. 1, No. 1. URL:<https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/1270/797> (дата звернення: 10.05.2026).
43. Wells A. Metacognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 1995. Vol. 23, No. 3. P. 301–320.
44. Weissman A. N. *The Dysfunctional Attitude Scale: A Validation Study* : dissertation. Philadelphia: University of Pennsylvania, 1979.
45. Young J. E. *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach*. Sarasota: Professional Resource Press, 1990. 90 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Розподіл респондентів бакалаврату та магістратури за віком, статтю, курсом навчання та спеціальністю

№	Вік респондента	Стать	Курс навчання	Спеціальність
1	23-25 років	чоловіча	магістратура	Право
2	26 і старше	жіноча	магістратура	Клінічна психологія
3	26 і старше	жіноча	4 курс	Психологія
4	20-22 роки	чоловіча	2 курс	Драматургія та телебачення
5	17-19 років	жіноча	2 курс	Логопедія
6	20-22 роки	жіноча	4 курс	Психологія
7	20-22 роки	жіноча	4 курс	Право
8	23-25 років	чоловіча	магістратура	Медицина
9	20-22 роки	жіноча	4 курс	Психологія
10	26 і старше	жіноча	4 курс	Психологія
11	26 і старше	жіноча	магістратура	Психологія
12	26 і старше	чоловіча	магістратура	Психологія
13	20-22 роки	жіноча	4 курс	Психологія
14	20-22 роки	чоловіча	4 курс	Психологія
15	26 і старше	жіноча	4 курс	Психологія
16	26 і старше	чоловіча	4 курс	Психологія
17	20-22 роки	жіноча	4 курс	Логістика
18	20-22 роки	чоловіча	4 курс	Психологія

№	Вік респондента	Стать	Курс навчання	Спеціальність
19	20-22 роки	жіноча	4 курс	Психологія
20	17-19 роки	жіноча	1 курс	Графічний дизайн
21	20-22 роки	жіноча	3 курс	Спеціальна освіта та Логопедія
22	17-19 роки	жіноча	3 курс	Спеціальна освіта
23	20-22 роки	жіноча	3 курс	Логопедія
24	17-19 роки	жіноча	3 курс	Логопедія
25	20-22 роки	жіноча	3 курс	Спеціальна освіта
26	20-22 роки	жіноча	3 курс	Логопедія
27	20-22 роки	жіноча	3 курс	Соціальна педагогіка
28	17-19 років	чоловіча	2 курс	Філологія
29	23-25 років	жіноча	магістратура	Право
30	20-22 роки	жіноча	4 курс	Психологія
31	17-19 років	інше	1 курс	Психологія
32	17-19 років	жіноча	1 курс	Психологія
33	20-22 роки	жіноча	магістратура	Право
34	17-19 років	жіноча	1 курс	Психологія
35	23-25 років	чоловіча	3 курс	Психологія
36	17-19 років	жіноча	1 курс	Психологія
37	20-22 роки	жіноча	4 курс	Психологія
38	26 і старше	жіноча	магістратура	Психологія
39	26 і старше	жіноча	магістратура	Психологія

Шкала дисфункціональних відношень Бека-Вейсмана (Dysfunctional Attitude Scale-40; DAS-40) (Weissman, 1979)

Варіативність відповідей:

1 – Зовсім не згоден

2 – Дуже не згоден

3 – Трохи не згоден

4 – Важко визначити.

5 – Трохи згоден

6 – Дуже згоден

7 – Повністю згоден

1. Важко бути щасливим, якщо ти не красивий, не інтелігентний, не багатий і не маєш творчих здібностей.

2. Щастя – це щось, пов'язане зі ставленням до самого себе, ніж із тими почуттями, які інші люди відчують до тебе.

3. Люди, ймовірно, будуть думати про мене погано, якщо я зроблю помилку.

4. Якщо я не буду весь час хорошим, то інші не будуть мене поважати.

5. Піддаватися навіть незначному ризику нерозумно, тому що в разі невдачі відбудеться катастрофа.

6. Можна заробити повагу іншої людини, не будучи обдарованим в чомусь.

7. Я щасливий лише тоді, коли інші люди мною захоплюються.

8. Коли людина просить про допомогу, то це ознака слабкості.

9. Якщо я не такий хороший, як інші люди, то це означає, що я менш цінна людина.

10. Якщо я не справляюся зі своєю роботою, то я невдаха.

11. Якщо людина не може щось зробити правильно і досконало, то взагалі немає сенсу починати цю справу.

12. Робити помилки корисно, тоді я можу на них вчитися.

13. Якщо хтось не поділяє моєї думки, то, мабуть, це означає, що він не любить мене.

14. Якщо я частково не справляюся з чимось, то це так само погано, як потерпіти повну невдачу.

15. Якби люди знали, яка людина насправді, то вони думали б про неї погано.

16. Я – нікчема, якщо людина, яку я люблю, мене не любить.

17. Можна отримати задоволення від роботи, не беручи до уваги її кінцевий результат.

18. Перш ніж щось робити, треба мати перспективу на успіх.

19. Моя цінність як особистості більшою мірою залежить від того, якої думки про мене інші люди.

20. Якщо я не буду висувати до себе найвищі вимоги, то я, ймовірно, врешті-решт перетворюся у другосортну людину.

21. Якщо я хочу бути цінною особистістю, то я повинен, принаймні, в якійсь області стати видатним.

22. Люди, у яких є хороші ідеї, цінніші, ніж ті, у кого їх немає.

23. Я хвилююся, коли роблю помилку.

24. Моя власна думка про себе важливіша, ніж думка інших про мене.

25. Щоб бути доброю, моральною людиною, треба допомагати кожному, хто потребує допомоги.

26. Якщо я задаю питання, то це ознака моєї неспроможності.

27. Жахливо, коли тебе засуджують люди, важливі для тебе.

28. Якщо у вас немає людини, яка може бути для вас опорою, то ви неминуче стаєте нещасним.

29. Я можу досягти важливих для мене цілей і не надриваючись.

30. Може бути так, що людина, яку сварять, при цьому не гнівається.

31. Я не можу довіряти іншим людям, тому що вони можуть виявитися жорстокими по відношенню до мене.

32. Не можна бути щасливим, якщо інші не люблять тебе.

33. Це добре – відмовлятися від власних інтересів, щоб подобатися іншим людям.

34. Моє щастя залежить більше від інших людей, ніж від мене самого.

35. Щоб бути щасливим, мені не потрібно визнання з боку інших.
36. Якщо людина буде уникати проблем, то вони, ймовірно, зникнуть.
37. Я можу бути щасливим і задоволеним, навіть якщо чимало хорошого в житті проходить повз мене.
38. Дуже важливо, що про мене думають інші люди.
39. Ізоляваність від інших незмінно веде до відчуття нещастя.
40. Я можу бути щасливим, незалежно від любові інших.
- Ключ: 2, 6, 12, 17, 24, 29, 30, 35, 37, 40 – обернені твердження.

Додаток В.

Шкала Тривоги Бека

Прізвище, ім'я _____

Вік _____

Дата дослідження _____

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

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

0–5 норма; 6–8 легкий рівень тривоги; 9–18 середній рівень тривоги.

Більше 19 балів – високий рівень тривоги

$\Sigma =$

Бланк для відповідей

Прізвище ім'я та по батькові _____

Дата _____

Інструкція. «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть відповідну цифру праворуч, залежно від того, яке у вас самопочуття в цей момент. Над запитаннями довго не замислюйтесь, тому що «правильних» або «неправильних» відповідей немає»

Речення	Ні, це не так	Можливо, так	Правильно	Зовсім правильно
1. Я спокійний	1	2	3	4
2. Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3. Я напружений	1	2	3	4
4. Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5. Я відчуваюсь вільно	1	2	3	4
6. Я прикро вражений	1	2	3	4
7. Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8. Я відчуваю, що відпочив	1	2	3	4
9. Я стривожений	1	2	3	4
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11. Я впевнений у собі	1	2	3	4
12. Я нервую	1	2	3	4
13. Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14. Я збентежений	1	2	3	4
15. Я не відчуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16. Я задоволений	1	2	3	4
17. Я стурбований	1	2	3	4
18. Я дуже збуджений і мені ніяково	1	2	3	4
19. Мені радісно	1	2	3	4
20. Мені приємно	1	2	3	4

	ніколи	іноді	часто	завжди
21. Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22. Я швидко стомлююсь	1	2	3	4
23. Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25. Нерідко я програю тому, що повільно приймаю рішення	1	2	3	4
26. Звичайно я відчуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27. Я спокійний, холонокровний, зібраний	1	2	3	4
28. Очікувані труднощі дуже тривожать мене	1	2	3	4
29. Я дуже переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30. Я цілком щасливий	1	2	3	4
31. Я беру все близько до серця	1	2	3	4
32. Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33. Звичайно я відчуваю себе безпечно	1	2	3	4
34. Я намагаюсь уникати критичних ситуацій	1	2	3	4
35. У мене буває хандра	1	2	3	4
36. Я задоволений	1	2	3	4
37. Всілякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38. Я дуже переживаю свої розчарування, довго не можу про них забути	1	2	3	4
39. Я врівноважена людина	1	2	3	4
40. Мене охоплює сильний неспокій, коли я думаю про свої справи	1	2	3	4

Обробка результатів. Завданням обробки результатів є отримання показника реактивної й особистісної тривожності. Показник реактивної тривожності (РТ) підраховують за формулою : $РТ = \sum 1 - \sum 2 + 35$,

де $\sum 1$ - сума закреслених цифр за пунктами шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18
 $\sum 2$ - сума решти закреслених цифр за пунктами 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Показник особистісної тривожності (ОТ) визначається за формулою: $ОТ = \sum 3 - \sum 4 + 35$,

де $\sum 3$ - сума закреслених цифр на бланку за пунктами шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40.
 $\sum 4$ - сума решти закреслених цифр за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Результати кореляційного аналізу

		DAS-40	BAI	STAI (CT)	STAI (OT)
DAS-40	Спірмен $\rho(\rho)$	—			
	df (ступенів свободи)	—			
	p-значення	—			
BAI	Спірмен $\rho(\rho)$	0.220	—		
	df (ступенів свободи)	37	—		
	p-значення	.179	—		
STAI (CT)	Спірмен $\rho(\rho)$	0.475**	0.380*	—	
	df (ступенів свободи)	37	37	—	
	p-значення	.002	.017	—	
STAI (OT)	Спірмен $\rho(\rho)$	0.560***	0.469**	0.661***	—
	df (ступенів свободи)	37	37	37	—
	p-значення	<.001	.003	<.001	—