

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління
та національної безпеки
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

ДМИТРЕНКО ТЕТЯНА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК 159.922.63:316.4

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СОЦІАЛЬНОЇ
ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ
ЛЮДЕЙ

053 «Психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр
кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело

Т.О. ДМИТРЕНКО

Керівник роботи
ПЕРШКО Лариса Олександрівна
доктор економічних наук, доцент, с.н.с.

Науковий консультант
КУЛАКОВСЬКИЙ Тарас Юрійович
кандидат психологічних наук, доцент

Висновок кафедри психології

за результатами попереднього захисту: Дмитренко Тетяна Олександрівна
допускається до захисту.

Протокол засідання кафедри психології № _____ від «_____» 2025 р.

В.о. завідувача кафедри психології

к.е.н., доцент
(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

Алла ЛИТВИНЧУК
(власне ім'я, прізвище)

«_____»

2025 р.

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Дмитренко Тетяна Олександрівна захистила
(прізвище, ім'я, по батькові)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою _____

за національною шкалою _____

Секретар ЕК

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

АНОТАЦІЯ

Дмитренко Т.О. Психологічні особливості взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія» – Поліський національний університет, Житомир, 2025.

Дослідження присвячено актуальній проблемі сучасності – взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей. Збільшення тривалості життя разом із змінами соціальних умов ведуть до зростання кількості літніх людей, які переживають соціальну ізоляцію від суспільства. Робота аналізує психологічні механізми, що лежать в основі цього зв'язку, а також досліджує вплив соціальної ізоляції на розвиток тривожних розладів у літньому віці. Робота також містить практичні рекомендації щодо профілактики та подолання соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей, спрямовані на покращення якості їхнього життя.

Ключові слова: соціальна ізоляція, тривожність, літні люди, психологічне здоров'я, якість життя.

SUMMARY

Dmytrenko T.O. Psychological features of the relationship between social isolation and anxiety in the elderly. - Qualification work on manuscript rights. Qualification work for obtaining a master's degree in specialty 053 "Psychology" - Polissia National University, Zhytomyr, 2025.

This study is dedicated to the pressing contemporary issue of the correlation between social isolation and anxiety in the elderly. The increase in life expectancy, coupled with changes in social conditions, leads to a growing number of elderly individuals experiencing social isolation from society. The research analyzes the psychological mechanisms underlying this connection and examines the impact of social isolation on the development of anxiety disorders in the elderly. The study also provides practical recommendations for the prevention and overcoming of social isolation and anxiety in the elderly, aimed at improving their quality of life.

Keywords: social isolation, anxiety, elderly, mental health, quality of life.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ	9
1.1. Соціально - психологічні особливості людей літнього віку	9
1.2. Проблема взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у життєдіяльності літніх людей.....	20
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ	28
2.1. Аналіз впливу соціальної ізоляції на літніх людей під час війни.....	28
2.2. Оцінка рівня тривожності серед літніх людей.....	33
Висновки до розділу 2.....	38
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ	39
Висновки до розділу 3.....	46
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51
ДОДАТКИ.....	56

ВСТУП

Актуальність теми. Беручи до уваги, що у сучасному світі в населенні більшості країн та в Україні спостерігається зростання кількості осіб літнього віку, актуальним є вивчення психологічних особливостей взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей, оскільки перехід у старість для багатьох з них супроводжується зниженням якості життя. В процесі старіння люди часто стикаються з суттєвими змінами, які впливають на їхнє життєве благополуччя. Серед найпоширеніших проблем у старшому віці можна виділити соціальну ізоляцію, хвороби та психічні розлади, такі як депресія і тривожність. Соціальна ізоляція характеризується браком соціальних контактів, відчуттям самотності та відсутністю значущих зв'язків. Негативний вплив соціальної ізоляції на самопочуття літніх людей виникає незалежно від суб'єктивного відчуття самотності та часто супроводжується підвищеною тривожністю. Більше того, усунення соціальної ізоляції може виявитися більш ефективним для покращення загального благополуччя літніх людей, ніж спроби безпосередньо впливати на їхній емоційний стан. Саме тому обрана тема є актуальною та своєчасною.

Мета дослідження полягає в поглибленні теоретичних підходів та розробці практичних рекомендацій щодо психологічних особливостей взаємозв'язку між соціальною ізоляцією та тривожністю у літніх людей.

Для досягнення зазначеної мети поставлено та вирішено такі *завдання*:

- узагальнити теоретичні підходи щодо визначення сутності соціально-психологічних особливостей людей літнього віку;
- розкрити специфіку проблеми взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності життєдіяльності літніх людей;
- удосконалити рекомендації щодо подолання соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей.

Об'єктом дослідження є процеси встановлення взаємозв'язку між соціальною ізоляцією та тривожністю у літніх людей.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних та прикладних аспектів щодо проявів тривожності у літніх людей, які перебувають у стані соціальної ізоляції.

Гіпотеза дослідження. Детальне вивчення та аналіз феномена тривожності у літніх людей, які перебувають у стані соціальної ізоляції, допомагає ширше розгледіти та зрозуміти причини внутрішньо-психологічних та соціально-поведінкових спотворень тривожної особистості, а також особливості її біхевіоральних проявів.

Теоретико-методологічна база дослідження. Основні підходи до розуміння сутності тривожності відображено у наукових доробках вітчизняних та зарубіжних науковців А. Литвинчук, Н. Дзедзіна О. Хомазюк Л. Журавльової, І. Гречухи, Т. Коломієць, Т. Можаровської, та ін. Серед зарубіжних вчених проблематикою займалися Д. Касіоппо, Л. Хоукрофт, Б. Біррен, Т. Крюгер та ін. Разом з тим, не применшуючи наукового здобутку зазначених вчених та їхнього внеску у розвиток досліджуваної проблеми, можна констатувати недостатність комплексних досліджень з проблем психологічної особливості взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей в світлі поточної кризи, викликаной військовою агресією. Від цього мета і завдання, а також теоретичне і практичне значення дослідження.

Методи та організація дослідження. В процесі проведеного дослідження використовували як загальнонаукові методи, в тому числі: теоретичні узагальнення, наукової абстракції та аналогії – для формування понятійного апарату роботи та логіки – вивчення взаємозалежності соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей. Для аналізу сучасного стану психологічних особливостей взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей використовувалися емпіричні методи дослідження (інтерв'ю, бесіди, спостереження, анкетування) та методи статистичної обробки даних.

Наукова новизна та теоретичне значення дослідження. У роботі отримано нові науково обґрунтовані результати, які в сукупності розв'язують важливе завдання, пов'язане з виявленням специфічних проявів тривожності у

літніх людей, які перебувають у стані соціальної ізоляції, а також у визначенні факторів, що посилюють або послаблюють цей зв'язок. На відміну від попередніх досліджень, які в основному фокусувалися на загальних характеристиках тривожності у літньому віці, нами розроблена характеристика психологічних механізмів цього явища в умовах соціальної ізоляції. Крім того, уточнено і поглиблено практичні рекомендації для психологічної допомоги літнім людям, які допоможуть зменшити рівень тривожності та покращити їхню якість життя.

Практичне значення отриманих результатів. Результати дослідження можуть бути використані для розробки ефективних програм психосоціальної реабілітації літніх людей, спрямованих на зменшення соціальної ізоляції та зниження рівня тривожності. Це дозволить поліпшити якість життя літніх людей та сприяти їхній соціальній адаптації.

Апробація результатів дослідження. Основний зміст кваліфікаційного дослідження був апробованим у вигляді публікацій на наукових чи науково-практичних конференціях, зокрема: The 8th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (September 16-18, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine; The 9th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (October 14-16, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine; The 10th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (November 11-13, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine.

Перелік публікацій автора за темою дослідження. Основні результати даного дослідження були оприлюднені в трьох публікаціях:

1. Психологічні аспекти старіння та вплив соціальної ізоляції на літніх людей. The 8th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (September 16-18, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2024. с. 407-411.

2. Проблема тривожності у літніх дюдей та шляхи її подолання. The 9th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (October 14-16, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2024. с. 720-825.

3. Взаємозв’язок соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей. The 10th International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (November 11-13, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2024. с. 884-888.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, та трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що має 50 найменування. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи складає 68 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ

1.1. Соціально - психологічні особливості людей літнього віку

Соціально-психологічні особливості людей літнього віку є надзвичайно важливою сферою досліджень у психології, адже вони визначають якість життя літніх людей. Старіння населення як соціальна проблема були розглянуті у працях М. Прохорової. До проблеми старіння зверталися О. Холостова, В. Чайко, А. Капська, Б. Урланич, А. Мудрик, Р. Яцемирська, І. Біленька та інші. Питання соціального обслуговування, соціальної роботи і соціальної підтримки осіб літнього віку представлені у працях Н. Большакової, А. Дюміна, Н. Щукиної, А. Михальова. А. Дюмін зводить поняття літньої людини до «нужденний громадянин» і відносить до цієї вікової категорії осіб від 60 років і вище. Статусно-рольова позиція в соціумі у літніх значно змінюється у зв'язку з трансформацією їх відносин в суспільстві. Ряд вітчизняних дослідників, таких як В. Біленька, М. Вдовіна, сходяться на думці, що після досягнення віку виходу на пенсію статус літніх «поступово, але неухильно знижується». Актуальними питаннями соціально-демографічного розвитку, зокрема, щодо загальних підходів й проблем в цій сфері, займалися такі дослідники як В. Стешенко, А. Кваша, О. Позняк, О. Глуханова.

Психологічні особливості осіб літнього віку у контексті проблем закономірностей та періодизації психічного розвитку особистості досліджували Л., Г. Бердишев, О. Лідере, О. Нагорний, О. Рибалко та ін.; соціальні проблеми старіння та старості ґрунтовно розглядаються в роботах Е. Еріксона, Р. Батлера, К. Шей, М. Маріянова, К. Висьневської-Рошковської, Н. Паніна, Н. Смелзера, та ін.; соціально-психологічні контакти у похилому віці, зокрема у сім'ї

досліджували В. Альперович, Н. Дементьєва, О. Поднебесна, М. Пряжніков, Р. Яцемирська та ін.

Науковцями літній вік трактується як окремий етап у такому періоді життя людини, як вік пізньої дорослості, старість, поряд із старечим віком і віком довгожителів. Відрізняються у своїх поглядах науковці на хронологічні межі літнього віку. Деякі не визначають конкретних вікових рамок, а замість цього розглядають відмінності між віковими етапами як якісні відмінності. Найчастіше початком літнього віку вітчизняні вчені вважають вік 60 років, а зарубіжні – 65 років; триває цей вік приблизно до 75 років. У сучасних умовах багато хто погоджується з тим, що настання літнього віку, як і віку пізньої дорослості, загалом відбувається пізніше. Літній вік не слід плутати з пенсійним, межі якого встановлюються державою [10].

Старіння людини – це складний індивідуальний процес, що впливає на якісні зміни її біологічних, психологічних та соціальних якостей. Цей процес є природним і незворотним, але в різні історичні етапи та в різних культурах ставлення суспільства до функціонального значення людей похилого віку значно відрізняється. Старіння населення є однією з основних глобальних тенденцій у сучасному світі. Згідно з класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, люди похилого віку розподіляються на такі вікові категорії: які мають вік від 60 до 74 років, старшого віку - від 75 до 89 років, і довгожителі - ті, кому 90 років і старше. Однак варіація в віковому критерії не може бути розглянута як універсальна та єдина правильна, оскільки фізіологічні показники, психологічний стан та соціальна ситуація також значно впливають на сприйняття людиною свого віку та належності до певної вікової групи [26].

Важливість розуміння різниці в адаптації до нового етапу життя особи, а також різних типів взаємин, які виникають у людей похилого віку з членами родини (чоловіком, дружиною, дітьми, онуками) та іншими аспектами. Все це підкреслює важливість індивідуального підходу до роботи з цією категорією населення, враховуючи їхні унікальні потреби та соціальну ситуацію.

Важливу роль у процесі старіння і в сприйнятті людиною свого віку відіграє оточення. Оскільки існують значні відмінності в тому, як люди відчують себе старими, і деякі можуть відчувати себе старими вже в 55 років, тоді як інші відчують у собі силу та мотивацію жити, розвиватися і досягати нових вершин навіть у віці 75 років [27]. Теорія старіння В. Л. Бенгстона є однією із важливих концепцій у геронтології, яка розглядає процес старіння в соціальному контексті. Вона базується на дослідженнях і спостереженнях щодо старшого покоління та їх взаємодії з суспільством

Едвард Россет описав старіння як природний процес, який впливає на організм людини та призводить до фізіологічних та психологічних змін. Він виділив кілька типів старіння для кращого розуміння цього процесу:

- біологічне старіння відображає фізіологічні зміни в організмі, такі як зменшення функціональності органів та систем. Це може включати зниження м'язової маси, зменшення об'єму легенів, втрату зору або слуху, зниження еластичності шкіри тощо;

- соціальне старіння описує вплив старості на соціальну інтеграцію та взаємодію особи з оточуючими. Захоплює аспекти, такі як відносини з сім'єю, друзями, роботою, активністю в суспільстві. Соціальне старіння може призводити до відчуття соціальної ізоляції або, навпаки, активної участі в соціальних заходах;

- психологічне старіння вивчає вплив віку на психічні процеси, такі як когніція, пам'ять, сприйняття та інші аспекти психічного стану. Це означає, що особистісні та когнітивні здібності можуть змінюватися з віком;

- функціональне старіння відноситься до зниження фізичної та психологічної функцій організму людини похилого віку.

Мечніков І. І. був творцем оригінальної теорії ортобіозу, яка розглядає старіння як необхідний етап життя людини, обумовлений інтоксикацією організму. В. З. Урланіс, зі свого боку, трактував старіння як природний процес зношування людського організму. Ці теорії та концепції розглядають старіння з

виключно біологічного погляду і трактують його як невід'ємну стратегію організму в ході розвитку.

Деякі зі вітчизняних учених відзначилися своїм підходом до психологічної допомоги людям похилого віку, це науковці Д. Ф. Чеботарьова та В. В. Чайковська. Вони були першими у розробці та впровадженні нових методів медико-соціальнопсихологічної допомоги літнім людям. В. В. Чайковська визначила концепцію державної системи геріатричної допомоги населенню та розробила програму медико-соціального обстеження людей літнього віку для оцінки їхнього стану здоров'я та потреби в різних випадках допомоги. У своїх наукових дослідженнях вона також досліджувала питання самотності літніх людей, аналізувала зміни у їхній поведінці, характері, та особистісній структурі. Вона підкреслювала психологічні особливості людей літнього віку та важливість глибокого розуміння геріатрії для спеціалістів, які надають допомогу і обслуговують літніх людей, та розробляла та впроваджувала державну систему медико-соціальнопсихологічної допомоги для населення похилого віку. Праці В. В. Чайковської наголошують на ролі суспільної активності літніх людей та визнають наявність цієї активності як позитивний рух у розвитку українського суспільства.

Соціальне старіння відзначається змінами у соціальній ситуації, пов'язаними із виходом на пенсію, припиненням трудової активності, зміною соціальних ролей і втратою попереднього соціального статусу, а психологічне старіння виявляється через особливий психологічний стан і настрій щодо себе та навколишнього середовища, відсутність нових психічних новоутворень, погіршення існуючих психічних функцій та обмеження емоційної сфери [38].

До означених характеристик людей літнього віку, включаючи фізіологічні та соціально-психологічні аспекти, можна включити такі можливі явища:

- погіршення фізичного самопочуття, загальне зниження фізичної активності, збільшення вразливості до захворювань та погіршення фізичної спроможності;

- зниження когнітивних функцій, такі як пам'ять, увага, рішення та інші аспекти когнітивної діяльності. Це може призвести до зниження когнітивних здібностей;

- люди літнього віку можуть відчувати себе ізольованими від соціального життя. Вони можуть втратити регулярний контакт із колегами, друзями або родиною, що може призвести до почуття самотності та соціальної ізоляції;

- завершення робочої кар'єри та виходження на пенсію може призвести до втрати попереднього соціального статусу, який пов'язаний із професійною діяльністю - це може вплинути на самооцінку та почуття власної цінності;

- перехід від активного трудового життя до пенсійного може призвести до змін у соціальних ролях і обов'язках, що може викликати стрес та невизначеність;

- зменшення віри в власні здібності та можливості відчувати, що вони втратили свою силу та можливість досягати нових цілей. Це може вплинути на їхню мотивацію та самооцінку [1,26].

Психологічна адаптація до старості – це коли люди літнього віку можуть стикатися із психологічними аспектами старіння, включаючи розмірковування про своє місце в житті, життєві досягнення та невизначеність майбутнього. Після виходу на пенсію люди літнього віку часто втрачають щоденний контакт з колегами та співробітниками, з якими вони проводили багато часу на роботі. Це може призвести до зменшення кількості можливих співрозмовників та друзів. Фізичні обмеження, які часто супроводжують старіння, можуть ускладнювати здійснення активного соціального життя. Наприклад, проблеми із рухливістю чи хронічні захворювання можуть обмежувати можливість виходу на групові заходи чи зустрічей з друзями. Люди літнього віку можуть відчувати себе ізольованими від суспільства через відсутність регулярних соціальних інтеракцій. Ця ізоляція може призвести до відчуття самотності [38].

Перехід у старість може вплинути на соціальні ролі та самоідентифікацію особистості. Втрата попереднього статусу та соціальних ролей, пов'язаних із роботою, може призвести до невизначеності стосовно власної цінності та місця

в суспільстві. Психологічні аспекти старіння, такі як розмірковування про своє місце в житті, страх перед самотністю та невизначеність майбутнього, можуть впливати на психологічний стан та самопочуття людей літнього віку. Для подолання цих труднощів важливо розвивати програми соціальної підтримки, створювати можливості для активної участі у громадському житті та забезпечувати доступ до соціальних служб та ресурсів для лікування фізичних обмежень [32,39].

Старіння - це природний процес, який відбувається з кожною людиною. Однак старіння може супроводжуватися певними психологічними змінами, які можуть впливати на якість життя літніх людей. Одним із таких факторів є соціальна ізоляція. Соціальна ізоляція - це стан, при якому людина не має достатніх соціальних зв'язків. Вона може бути пов'язана з відсутністю близьких стосунків, участі в соціальних групах, або просто з відчуттям відчуженості від суспільства. Соціальна ізоляція є серйозною проблемою для літніх людей. Вона може призводити до погіршення психічного здоров'я, а також до підвищення ризику передчасної смерті [30,35].

Люди, які стикаються з обмеженнями фізичної активності або мобільності, можуть відчувати соціальну ізоляцію через складнощі у встановленні соціальних контактів та зв'язків. Старість може призвести до негативних змін в характері людини, таких як вразливість, тривожність тощо. Ці зміни можуть призвести до конфліктів та відчуття самотності у взаємодії з іншими. У людей літнього віку можуть проявлятися тривожність і невпевненість щодо періоду старості і виходу на пенсію, і це зумовлено такими причинами: багато людей ідентифікували себе зі своєю роботою і соціальним статусом, який вона надавала. Виходячи на пенсію, вони втрачають цей статус і відчують втрату ідентичності, що може викликати тривожність та невпевненість. Велика частина пенсіонерів стикається з економічними труднощами, оскільки пенсія часто нижча за дохід, який вони мали під час активної роботи, це може викликати тривожність стосовно фінансового забезпечення на старість, з віком ризик погіршення здоров'я зростає, і це може

спричиняти тривожність, люди переживають, як вплине старість на їхню фізичну та психічну годину. Люди також можуть боятися спадкового фактору та хвороб, які були поширені серед їхніх родичів, це також може викликати тривожність та невпевненість. З віком люди можуть втратити соціальні контакти, оскільки друзі та рідні померли або втратили можливість спілкування. Це може спричинити почуття соціальної ізоляції [3,6].

Біологічні зміни, що відбуваються у процесі старіння, можуть значно впливати на психологічний стан літньої людини. Серед біологічних змін може відбуватися погіршення фізичного стану, включаючи зниження м'язової маси та сили, погіршення координації та зниження фізичної витривалості. Ці зміни можуть впливати на самооцінку та сприйняття власної здатності до самостійності. Зменшення фізичної активності, поява хвороб та болей можуть призвести до зниження життєвого комфорту та загального самопочуття. Це може викликати депресію, тривожність і погіршення настрою. Старість часто супроводжується збільшенням ризику розвитку різних захворювань та хронічних хвороб. Ці фізичні проблеми можуть викликати тривожність, невпевненість та страх перед майбутнім. З віком відбуваються зміни у рівнях гормонів, які можуть впливати на психічний стан, включаючи різні настрої, тривожність та депресію [10, 17].

Старість супроводжується фізіологічними змінами в мозку, такими як зменшення кількості нейронів та зміни в зв'язках між ними. Це може впливати на пам'ять, когнітивні функції та інші аспекти психічного стану. Погіршення когнітивних функцій, таких як пам'ять та розумові здібності, може викликати відчуття невпевненості та тривожності. Особа літнього віку може переживати стрес, оскільки вона вже не така працездатна або забуває важливі речі. Страх перед смертю може зростати, оскільки старість часто нагадує про невизначеність майбутнього та обмежений час життя. Зміни в фізіології та здоров'ї можуть впливати на сексуальність і інтимні стосунки, що також може викликати психологічний стрес та тривожність. Не всі представники цієї вікової

групи володіють усіма вищезазначеними соціально-психологічними особливостями, і не всі аспекти вікових змін проявляються одночасно [17].

Згідно з класифікацією В.В. Чайковської люди літнього віку можуть бути розділені на два основних типи, які відрізняються за рівнем активності, ставленням до світу та самими собою, а також за своїми стратегіями подолання життєвих труднощів і загальним рівнем задоволеності життям. Науковець виділяє активну старість, представники цього типу відзначаються високим рівнем активності, спрямованої на майбутнє. Вони переживають перехід на пенсію спокійно і позитивно, розглядаючи його як період свободи від соціальних стереотипів та обов'язків. Їхнє життя наповнене цікавими та різноманітними справами, і вони відчують, що мають контроль над подіями у своєму житті. Зазвичай вони дуже задоволені своїм життям. Інші представники літнього віку належать до пасивного типу старості, вони проявляють пасивне ставлення до життя і можуть відчувати себе непотрібними. Вони віддаляються від свого оточення, обмежують свої інтереси, втрачають інтерес до саморозвитку і можуть відчувати себе пригніченими. Вони часто віддають перевагу спогадам про минуле і, навіть якщо у них немає серйозних захворювань, можуть погано себе почувати і скаржитися на втрату енергії].

За теорією Е. Еріксона, старість є важливим етапом для психологічного і духовного розвитку, де позитивні внутрішні якості можуть виявити себе та допомогти справлятися з проблемами в процесі старіння літньої людини.

Отже, ми можемо розглядати різні варіанти старіння, які можуть призвести до благополучної та продуктивної старості. Під благополучною старістю мається на увазі такий вид старіння, коли людина відчуває задоволеність своїм життям та своєю роллю в суспільстві. Це стає можливим, коли її очікування та реальність узгоджуються.

Г. Крайг пов'язав благополучну старість із задоволеністю життям та вказує на те, що здоров'я виступає як найважливіший фактор успішного адаптування в похилому віці. Г. Крайг вказує, що багато досліджень свідчать про те, що люди похилого віку відчують психологічний комфорт,

звертаючись до відносин із іншими. Зокрема, якщо у них є підтримуюча, співчутлива спільнота та гарні стосунки з оточуючими, це сприяє відчуттю психологічного благополуччя. Навіть довге життя, фізичне здоров'я, високий статус у суспільстві, активний спосіб життя, наявність родини та матеріальний достаток не гарантують психологічного задоволення від життя у старших людей.

Досліджено багатьма науковцями, що позитивне сприйняття старості має тісний зв'язок із активністю під час цього періоду. Внутрішні та зовнішні наукові дослідження, які проводилися в Україні та за кордоном, доводять, що бездіяльність і пасивність у способі життя негативно впливають на фізичне здоров'я людини і можуть спричинити психологічну пригніченість та апатію [38]. Люди, які активно займаються фізичною та розумовою діяльністю, зазвичай мають позитивніше ставлення до старіння. Зайнятість фізичними вправами, творчістю, соціальними заходами, тобто те, що допомагає підтримувати фізичне та психологічне благополуччя, а також стимулює позитивні емоції. Взаємодія з родиною, друзями та іншими членами суспільства сприяє позитивному ставленню до старіння. Такі зв'язки можуть заповнити дні активністю, радістю та підтримкою, а також зменшити відчуття самотності та непотрібності [30,39].

Здобуття нових знань та навичок, навіть у літньому віці, сприяє позитивному ставленню до старіння. Це може включати у себе навчання новим технологіям, мовам, мистецтву тощо. Інтелектуальна активність допомагає підтримувати розумовий стан та заохочує позитивний настрій. Виявлення нових хобі та інтересів у старості може бути джерелом задоволення та внутрішнього стимулу. Це допомагає людям переживати старість як можливість для відкриття нових горизонтів. Загалом, зайнятість у різних аспектах життя сприяє позитивному ставленню до старіння, оскільки вона допомагає підтримувати фізичне та психологічне здоров'я, стимулює позитивні емоції та надає сенс життю [26].

Дослідження демонструють, що чим вищий рівень участі в суспільних активностях, тим більше він сприяє позитивному впливу на когнітивні функції людей похилого віку. Крім того, добровільні соціальні зв'язки за межами сім'ї можуть мати ще сильніший позитивний вплив на ці когнітивні функції, ніж сімейні відносини. Традиційно старість сприймалася як період хвороб і залежності від інших. В суспільстві існувала думка, що люди у похилому віці мають консервативні погляди і не приносять користі суспільству, не беруть участі в розвитку суспільства та держави. Проте у сучасних світових тенденціях світова 40 спільнота починає визнавати сильні сторони людей похилого віку і підтримувати їх суспільний потенціал. Як результат, багато людей похилого віку ведуть самостійне життя та активно вносять користь суспільству, працюючи у різних сферах [23]. Також важливим фактором для задоволеності життям у літньому віці є відчуття корисності. Це може включати не лише можливість вести самостійне та незалежне життя на основі особистої відповідальності, але й можливість брати на себе відповідальність за інших. За думкою багатьох вчених, старість - це період життя, який має як негативні, так і позитивні аспекти. У цей час знижуються можливості адаптації, але це компенсується професійною майстерністю та глибокими знаннями та навичками, накопиченими протягом усього життя [42].

Отже, особистість людини змінюється зі старінням, проте процес старіння відрізняється в залежності від різноманітних факторів, включаючи біологічні (якість конституції особистості, темперамент, стан фізичного здоров'я) і соціально-психологічні (спосіб життя, сімейне положення, наявність духовних інтересів, творча активність). Старіння особистості може проявлятися у синдромі "неприйняття старіння" – люди, які страждають від цього синдрому, можуть спробувати відмовитися від ідеї старості та прагнути зберегти свою молодість і стати схожими на молодих людей. Відмова від нових можливостей – це коли літні люди не приймають своє старіння, можуть відмовлятися від нових викликів і можливостей, які виникають у житті після певного віку. Вони можуть вважати, що це не для них і не намагатися розширювати свій життєвий

досвід. Страх перед старінням може викликати почуття безсилля та втрати контролю над своїм життям [20].

Люди, які не приймають старіння, можуть уникати спілкування з іншими людьми свого віку, оскільки вони можуть відчувати, що це нагадує їм про їхню старість. Це може призвести до соціальної ізоляції та відчуття самотності. Неприйняття старіння може призвести до погіршення психічного здоров'я, включаючи депресію та тривожність. За роки життя людина накопичує великий досвід, який може змінювати її сприйняття себе. Вони можуть стати мудрішими і розуміти себе глибше. Зі старінням можуть виникати фізичні обмеження, які впливають на сприйняття себе. Люди можуть почувати себе менш активними або менш привабливими через фізичні зміни [47]. Вищезазначені процеси зображено на рис. 1.1.



Рис. 1.1. Процеси вікового розвитку людини

Джерело: [10].

У старості можуть відбуватися зміни в ролях та статусі в сім'ї та суспільстві. Наприклад, вони можуть стати бабусею або дідусем, і ця роль може вплинути на їхнє сприйняття себе. Спільнота і соціальне середовище - це взаємодія з родиною, друзями та соціальним середовищем також може вплинути на сприйняття себе. Спілкування з ровесниками та молодшими поколіннями може формувати образ "Я" і впливати на самоідентифікацію.

Загалом, образ "Я" в похилому віці є результатом кумулятивного впливу життєвого досвіду, фізичних і психологічних змін, спільноти та внутрішніх рефлексій. Важливо враховувати ці зміни та ставлення до них з розумінням, щоб підтримувати позитивне самосприйняття і якість життя у літньому віці [42]. Зміни в характері літніх людей більше визначаються такими факторами, як освіта, соціальний статус, задоволеність життєвою ситуацією та зовнішні впливи, ніж просто віком. На якість розвитку у похилому віці впливають як зовнішні, так і внутрішні фактори. Серед внутрішніх чинників слід виділити збереження та подальший розвиток активної та добре організованої ідентичності, реалізацію особистої життєвої позиції, впевненість у власних можливостях, здатність до самоаналізу та саморефлексії, здатність встановлювати особисті цілі та ефективно реалізовувати їх, а також здатність протистояти негативним впливам.

1.2. Проблема взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у життєдіяльності літніх людей

Проблема взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності є однією з найактуальніших у сучасній психології. Різні дослідники пропонують свої визначення соціальної ізоляції: від втрати соціальних зв'язків до більш широкого розуміння цього феномену. При цьому, численні дослідження, однозначно вказують на тісний зв'язок між тривалою соціальною ізоляцією та розвитком негативних емоцій, таких як тривога та депресія, особливо в літньому віці [6]. Соціальна ізоляція – це стан, при якому людина відчуває себе відокремленою від інших людей. Вона може бути викликана різними факторами, такими як інвалідність, психічне здоров'я, старість або просто відсутність друзів або сім'ї. Соціальна ізоляція може торкнутися будь-кого, незалежно від його статусу в суспільстві [13].

Проте, люди літнього віку є особливо вразливими через низку факторів, що сприяють їхній ізоляції. Серед них можна виділити:

- проживання на самоті. У сучасному світі соціальна ізоляція літніх людей є серйознішою проблемою, ніж раніше, через тенденцію до зменшення розміру сімей. У минулому, коли сім'ї були більшими, літні люди часто жили разом з дітьми та онуками, що зменшувало ризик ізоляції. Зараз же, багато літніх людей опиняються в будинках для престарілих, де їх контакти з родиною можуть бути обмеженими. До того ж велика кількість пенсіонерів проживають самотньо. Їх соціальні зв'язки обмежуються спілкування з соціальним працівником;

- проблеми в родині. Стосунки між батьками та дітьми не завжди складаються ідеально, і з віком ці розбіжності можуть лише загострюватися. Коли батьки стають пенсіонерами, а їхні діти дорослішають, між поколіннями можуть виникати конфлікти, непорозуміння та навіть відчуженість. Люди старшого віку часто дотримуються традиційних поглядів, тоді як молодь живе у швидкому ритмі сучасного світу. Це може спричинити конфлікти через різні уявлення про цінності, сімейні обов'язки та спосіб життя. Дорослі діти часто зайняті власною роботою, сім'єю та побутовими справами. Через це вони можуть рідко спілкуватися з батьками, що пенсіонери сприймають як байдужість чи небажання підтримувати зв'язок. Матеріальні труднощі можуть створювати напруженість у відносинах. Батьки можуть очікувати допомоги від дітей, а ті, своєю чергою, можуть не мати можливості її надавати або не вважати це своїм обов'язком. Деякі пенсіонери намагаються впливати на життя своїх дітей, радячи їм, як виховувати онуків, витрачати гроші чи будувати стосунки. Це може викликати роздратування у молодшого покоління та призводити до конфліктів. Старші люди можуть згадувати старі образи та помилки, які накопичувалися протягом життя. Невирішені конфлікти, відсутність вибачень або взаєморозуміння можуть призводити до соціальної ізоляції;

- смерть рідної людини, особливо для літніх людей, швидше вона змінює їхнє життя. Втрата іншого супроводжується самотністю, емоційним болем та соціальною ізоляцією. Друзі та рідні відходять, а діти зайняті власними

справами. Звична рутина руйнується: спільні сніданки, розмови, підтримка залишаються лише спогадами. Це може призвести до депресії та відчуття розгубленості. Речі померлого нагадують про минуле, викликаючи біль і почуття провини за неказані слова чи нереалізовані можливості, що ще більше посилює тягар втрати [16].

Фактори, що сприяють соціальній ізоляції літніх людей:

- втрата роботи не лише позбавляє літніх людей джерела доходу, але й важливого соціального контексту;
робота часто є місцем, де люди спілкуються, будують стосунки та відчують свою приналежність до суспільства;
- відсутність щоденної рутини та соціальних контактів може призвести до відчуття самотності та непотрібності;
- фінансові труднощі можуть обмежувати можливості літніх людей брати участь у соціальних заходах, відвідувати культурні події або підтримувати зв'язок з друзями та родиною;
- недостатня кількість доступних соціальних послуг, таких як центри денного догляду, клуби для літніх людей або програми волонтерської допомоги, ще більше посилює їхню ізоляцію;
- з віком багато літніх людей стикаються з проблемами зі здоров'ям, які обмежують їхню мобільність та здатність брати участь у соціальних заходах;
- зниження фізичної активності може призвести до соціальної ізоляції, оскільки літні люди можуть відчувати труднощі з тим, щоб виходити з дому, відвідувати друзів або брати участь у громадських заходах;
- погіршення здоров'я може призвести до того, що людина буде відчувати себе тягарем для близьких, і тому буде обмежувати спілкування [40].

Соціальна ізоляція може негативно впливати на психічний стан літніх людей у кількох аспектах:

- фізіологічний - підвищувати рівень гормонів стресу, таких як

кортизол. Це може призводити до погіршення фізичного здоров'я, в тому числі до серцево-судинних захворювань, раку, деменції;

- психологічний - йде до зниження самооцінки, впевненості в собі та почуття власної гідності. Це може погіршувати психічний стан літніх людей і підвищувати ризик розвитку психічних проблем, таких як депресія, тривожність;

- соціальний - призводить до відчуття самотності, відірваності від суспільства та безпорадності. [29].

Соціальна ізоляція у літніх людей часто веде до розвитку тривожних розладів, які проявляються постійним відчуттям тривоги, зацикленістю на негативних думках та побоюваннями за власну безпеку. Це може викликати дезорієнтацію та відчуття безпорадності. Окрім того, тривога часто супроводжується вегетативними розладами, такими як пітливість, прискорене серцебиття, тремор, запаморочення та нудота [44]. Тривога значно впливає на якість сну, особливо у людей похилого віку. Постійне занепокоєння, кошмари та труднощі із засинанням можуть викликати денну сонливість, зниження концентрації уваги та загальне погіршення самопочуття. Як наслідок, люди з тривожними розладами часто уникають соціальних ситуацій, що призводить до соціальної ізоляції [47].

Люди, що відчують себе ізольованими, частіше мають проблеми зі здоров'ям, менш задоволені життям та переживають більше стресу, тривоги і відсутність внутрішнього спокою. Висока тривожність може призвести до зменшення кількості друзів та рідних, з якими вони спілкуються, що посилює соціальну ізоляцію. Брак соціальних контактів викликає відчуття самотності та безпорадності, що, у свою чергу, підсилює тривогу. Таким чином, тривога та соціальна ізоляція можуть посилювати одна одну, створюючи замкнене коло. Тому необхідний комплексний підхід для вирішення проблеми соціальної ізоляції та підтримання здоров'я літніх людей [15].

За думкою науковців, тривожність у людей літнього віку пов'язана із соціальною ізоляцією та проблемами зі здоров'ям. Вона є основним симптомом у людей з психічними, нейродегенеративними та соматичними розладами. Тривожні розлади як патологічний стан становлять серйозну проблему у літніх людей, оскільки прогнозована поширеність може досягати від 1,2% до 15% [49.].

Війна в Україні призвела до того, що люди постійно перебувають під впливом різноманітних негативних факторів:

- фізична небезпека та страх за життя є постійними супутниками людей, які перебувають у зонах бойових дій або під окупацією. Щоденні обстріли, вибухи та загроза поранення чи смерті змушують їх жити в постійному напруженні. Багато хто змушений ховатися в укриттях, не маючи можливості вийти на вулицю та вести нормальне життя;

- втрата близьких завдає глибокого болю та залишає невиліковні рани в серцях людей. Смерть або зникнення рідних і друзів стають страшною реальністю для багатьох. Часто немає можливості поховати загиблих або навіть дізнатися про їхню долю;

- руйнування житла змушує людей залишити все, що вони створювали і берегли роками. Втрата будинку, майна та рідного куточка перетворює їх на біженців або внутрішньо переміщених осіб, змушених шукати прихисток у чужих містах чи країнах. Переселенці опиняються в умовах повної невизначеності, часто стаючи залежними від гуманітарної допомоги та підтримки інших;

- спостерігається стрімке зростання цін на життєво необхідні товари, такі як продукти харчування, паливо та медикаменти, що значно ускладнює повсякденне життя. Економічна нестабільність та втрата доходів роблять неможливим своєчасне виконання фінансових зобов'язань, включаючи сплату кредитів та комунальних послуг, що призводить до накопичення боргів;

- гострий дефіцит ліків, що унеможливорює отримання якісного та своєчасного лікування. Руйнування інфраструктури, закриття лікарень та аптек,

а також відсутність медичних працівників у деяких регіонах створюють критичну ситуацію з доступом до медичної допомоги;

– відсутність базових комунальних послуг, таких як електропостачання, водопостачання, опалення та зв'язок, значно погіршує умови життя населення, створюючи додаткові ризики для здоров'я та безпеки. Ускладнений доступ до питної води та санітарних умов, що сприяє поширенню інфекційних захворювань;

– проблеми з доступом до психологічної допомоги, що є вкрай важливим в умовах стресу та травми. Обмежений доступ до соціальних послуг, таких як допомога літнім людям та людям з інвалідністю. Постійний потік тривожних новин, поширення фейкових повідомлень та пропаганди створюють атмосферу постійного психологічного напруження. Внаслідок пережитого стресу люди часто страждають від панічних атак, депресії та безсоння, що значно погіршує якість їхнього життя. Невпевненість у майбутньому та постійний страх за безпеку дітей створюють додатковий психологічний тиск, роблячи життя в умовах війни особливо важким [7].

Тривалий та комплексний вплив цих факторів, викликає високий рівень нервово-психічного напруження та тривоги. Ця напруга, залежно від опірності організму, індивідуальних особливостей та рівня особистісної зрілості людини, викликає різні негативні прояви у психіці, зокрема високий рівень тривожності. Це може призводити до порушень у міжособистісних стосунках, підвищеної конфліктності та інших небажаних змін у поведінці. У багатьох людей спостерігається емоційна нестабільність, підвищена агресивність та тривожність. [6,24]

Тривожність – поширений емоційний стан, який може виникати у людей будь-якого віку, але у літніх людей він має свої особливості та може впливати на якість життя. Поняття тривоги вивчали багато як зарубіжних, так і вітчизняних вчених. Один із перших, хто зацікавився цим питанням, був Фрейд, який розпочав вивчати тривожність з самого народження дитини. До таких

вчених можна віднести Ч. Спілбергера, Р. Мея, К. Хорні, Р. Лінда, К. Ізарда, Д. Боулбі, Е. Еріксона, З. Фрейда та багатьох інших.

Тривожність – це складний процес, що охоплює когнітивні та поведінкові аспекти, і впливає не лише на емоції та думки, але й на функціонування багатьох систем організму. Вона виникає внаслідок уявлень про небезпеку, загрозу, небажані події, жахливі стани тощо. Коли тривожність стає рисою особистості, вона може перешкоджати встановленню контактів з іншими людьми, ускладнюючи соціалізацію та спілкування. Важливо усвідомлювати, що фізичні симптоми, які ми відчуваємо під час сильної тривоги, не є ознаками реальних хвороб, а скоріше результатом роботи розуму, що перебуває в стані стресу. Тривога – це потужний фактор, який відображається на нашому тілі, демонструючи тісний зв'язок між психічним та фізичним станом. Наш мозок, перевантажений тривожними думками, запускає каскад фізіологічних реакцій, що проявляються у вигляді різноманітних тілесних симптомів. Оскільки тривога активізує багато систем організму, спектр симптомів може бути дуже широким. Тіло реагує на внутрішній стрес, і це може виражатися в різних формах, від легкого дискомфорту до більш виражених відчуттів. Для розуміння того, скільки фізичних симптомів може бути викликано надмірною тривогою, достатньо ознайомитися з наведеним нижче (хоча й далеко не повним) списком соматичних проявів тривоги: тахікардія (прискорене серцебиття), аритмія (порушення серцевого ритму), нестійка або хитка хода, слабкість у ногах та відчуття «ватних» ніг, підвищений артеріальний тиск, поколювання та оніміння кінцівок (парестезії), біль у грудях, відчуття задухи та нестачі повітря, утруднене, поверхнєве або прискорене дихання, задишка, відчуття «комка» у горлі, нудота, блювання, діарея (пронос), метеоризм, тяжкість та біль у шлунку, часте сечовипускання, сухість у роті, відрижка, погіршення або помутніння зору, підвищене потовиділення (гіпергідроз), почервоніння шкіри (гіперемія), внутрішнє тремтіння та тремор, тремтіння та тремор кінцівок, м'язова напруга, м'язові посмикування та здригання[44].

Висновки до розділу 1

Аналіз наукових досліджень чітко показує тісний зв'язок між тривожністю та соціальною ізоляцією у літніх людей. Процес старіння супроводжується багатьма психологічними особливостями, що потребують індивідуального підходу. Щоб уникнути негативних емоцій та стресу, важливо підтримувати сталі звички та навички та регулярно їх виконувати. Прийняття свого старіння є результатом активної творчої роботи, що включає переосмислення життєвих настанов і цінностей. Старість визначається не тільки біологічним віком, але й фізичним та розумовим станом, а також соціальною активністю. Різноманітне життя, особистісний розвиток та позитивний емоційний стан є ключовими для гідного старіння.

Життєва різноманітність, особистісний розвиток та позитивний емоційний стан є ключем до подолання соціальної ізоляції та тривожності. Регулярні заняття релаксацією, такі як глибоке дихання, медитація та фізичні вправи, можуть допомогти знизити рівень тривожності. Підтримка з боку близьких людей відіграє важливу роль у подоланні тривожності. Спілкування, взаєморозуміння та емоційна підтримка у складні моменти сприяють зменшенню тривоги. Також звернення до фахівців (психологів, психіатрів), участь у групах підтримки або релігійних спільнотах можуть бути корисними для багатьох людей.

Тривожність у літніх людей є важливою проблемою, яка потребує своєчасного втручання та уваги. Ефективне вирішення цієї проблеми потребує співпраці, добрих родинних стосунків, а також комплексного підходу, який включає психотерапію, фармакотерапію та нефармакологічні методи. Це значно покращить якість життя літніх людей і забезпечить їм гідну старість. В Україні мають бути впроваджені нові технології соціальної роботи, що дозволять задовольнити потреби літніх громадян. Також важливо підвищити рівень інформованості людей літнього віку щодо можливостей отримання соціальної допомоги та послуг.

РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ

2.1. Аналіз впливу соціальної ізоляції на літніх людей під час війни

Процедура дослідження. Дослідження впливу соціальної ізоляції на людей похилого віку під час війни проводилося в кілька етапів. Перший етап передбачав формування вибірки дослідження, до якої увійшли 30 людей літнього віку м. Житомира. Другий етап дослідження був присвячений підбору методик, зокрема "Анкеті для дослідження соціальної ізоляції літніх людей". Детальний опис другого етапу дослідження наведено в Додатку А. Тест «Шкали тривоги Спілбергера» наведено в Додатку Б. На третьому етапі дослідження було здійснено збір, обробку та інтерпретацію психологічних даних. Для проведення дослідження було використано метод анкетування. Анкету було розроблено на основі літератури з питань соціальної ізоляції літніх людей та включала як закриті, так і відкриті питання. Закриті питання дозволили зібрати кількісні дані про частоту соціальних контактів, рівень самотності та інші показники. Відкриті питання дали можливість респондентам висловити свої думки та почуття щодо соціальної ізоляції. Анкетування було проведено в 2024 році і результати відображені в таблицях 2.1–2.5 і рисунках 2.1–2.5."

За пунктом 1 опитувальника, який вимірює рівні спілкування з сім'єю, було отримані такі результати, що більшість опитаних підтримують регулярний контакт зі своєю сім'єю, а також видно і те, що існує група людей, яка відчуває дефіцит сімейного спілкування. 50% опитаних спілкуються зі своєю сім'єю 6-7 разів на певний період. Це свідчить про те, що сім'я для більшості опитаних залишається важливим джерелом соціальної підтримки. Ця група людей може

бути більш схильна до відчуття соціальної ізоляції, оскільки сім'я часто є одним з основних джерел соціальних зв'язків (таб. 2.1., рис. 2.1).

Таблиця 2.1

Рівні спілкування літніх людей з сім'єю, %

Рівень спілкування, разів	Кількість респондентів	%
0-1	6	20
2-3	6	20
4-5	3	10
6-7	15	50
Всього	30	100

Джерело: власні дослідження автора.

Як свідчить дослідження, 20% опитаних спілкуються зі своєю сім'єю 0-1 раз на певний період. 20% опитаних спілкуються зі своєю сім'єю 2-3 рази на певний період. 10% опитаних спілкуються зі своєю сім'єю 4-5 разів на певний період. Разом з тим, 20% опитаних спілкуються зі своєю сім'єю рідко або зовсім не спілкуються.

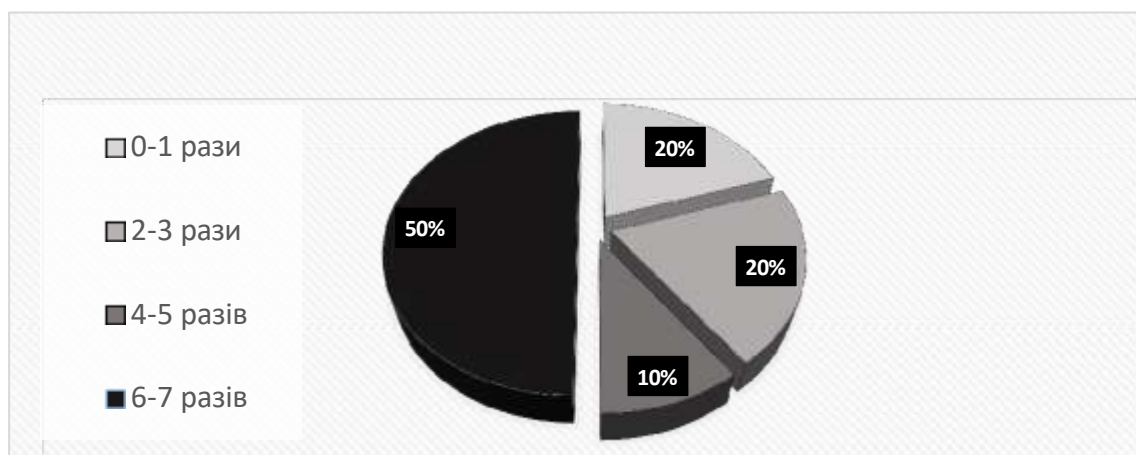


Рис. 2.1. Розподіл рівнів спілкування літніх людей з сім'єю

Джерело: власні дослідження автора.

За пунктом 2 опитувальника, який вимірює рівні спілкування з друзями, були отримані такі результати: 40% опитаних спілкуються зі своїми друзями щонайменше 2 -3 рази на вказаний період. 27%- 4-5 разів і 23% спілкуються 6-7

Це свідчить про те, що друзі для більшості опитаних залишаються важливим джерелом соціальної підтримки.

Разом з тим, є й ті, хто спілкується рідко: 10% опитаних спілкуються зі своїми друзями рідко або зовсім не спілкуються. Ця група людей може бути більш схильна до відчуття соціальної ізоляції, оскільки друзі часто є одним з основних джерел соціальних зв'язків (таб. 2.2, рис.2.2).

Таблиця 2.2

Розподіл рівнів спілкування літніх людей з друзями, %

<i>Спілкування з друзями, разів</i>	<i>Кількість респондентів</i>	<i>%</i>
0-1	3	10
2-3	7	23
4-5	8	27
6-7	12	40
Всього	30	100

Джерело: власні дослідження автора.

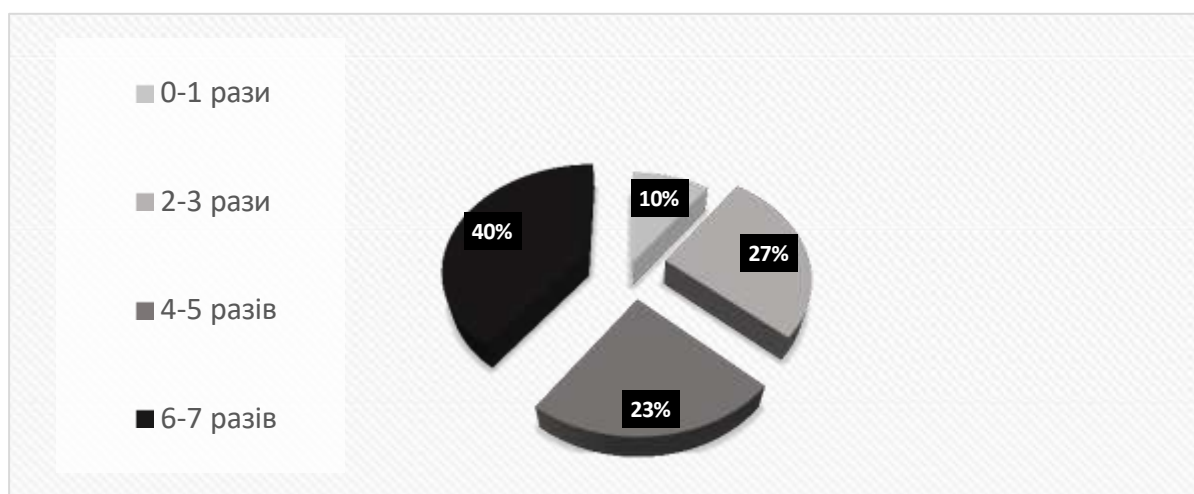


Рис. 2.2 Розподіл рівнів спілкування літніх людей з друзями

Джерело: власні дослідження автора.

Значна частина літніх людей має активне соціальне життя та достатню кількість контактів (таб. 2.3, рис.2.3).

Як свідчать дані рис. 2.3 опитувальника, який вимірює рівень ізоляції, були отримані такі результати: наведена діаграма відображає позитивну

тенденцію щодо рівня соціальної ізоляції серед літніх людей. Більшість опитаних (45%) зазначили, що ніколи не відчують себе ізольовано.

Таблиця 2.3

Розподіл рівнів ізольованості літніх людей, %

<i>Рівень ізольованості</i>	<i>Кількість респондентів</i>	<i>%</i>
Ніколи	13	45
Рідко	8	24
Часто	4	14
Дуже часто	3	10
Завжди	2	7
Всього	30	100

Джерело: власні дослідження автора.

З даних таб. 2.3 видно, що 45% опитаних стверджують, що ніколи не відчують себе ізольовано. Це найбільший сегмент, що вказує на досить високий рівень соціальної активності серед літніх людей. 14% опитаних відчують ізоляцію рідко (рис. 2.3).

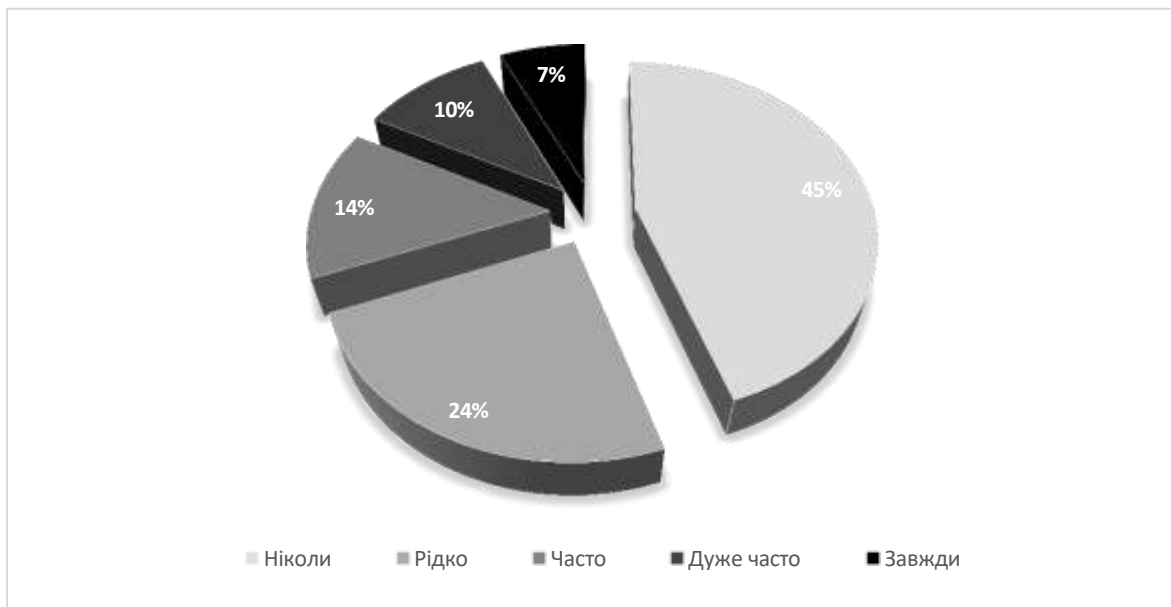


Рис. 2.3 Розподіл рівня ізольованості літніх людей, %

Джерело: власні дослідження автора.

Це свідчить про те, що більшість літніх людей мають достатню соціальну підтримку. А 24% опитаних відчують себе ізольовано часто. Це значна частка, що вимагає додаткового аналізу причин такого стану. 10% опитаних відчують себе ізольовано дуже часто. Цей сегмент потребує особливої уваги, оскільки свідчить про наявність серйозних проблем у соціальній адаптації і тільки 7% опитаних відчують себе ізольовано завжди. Це найменший сегмент, але він також сигналізує про наявність групи людей, які потребують значної соціальної підтримки. Тобто, понад третина опитаних негативно оцінили ситуацію, що досліджується (таб. 2.4, рис.2.4).

Таблиця 2.4

Розподіл рівнів задоволеності літніх людей своїм соціальним життям, %

<i>Рівні задоволеності</i>	<i>Кількість респондентів</i>	<i>%</i>
Дуже задоволені	1	3
Задоволені	9	30
Нейтрально	11	37
Незадоволені	5	17
Дуже незадоволені	4	13
Всього	30	100

Джерело: власні дослідження автора.

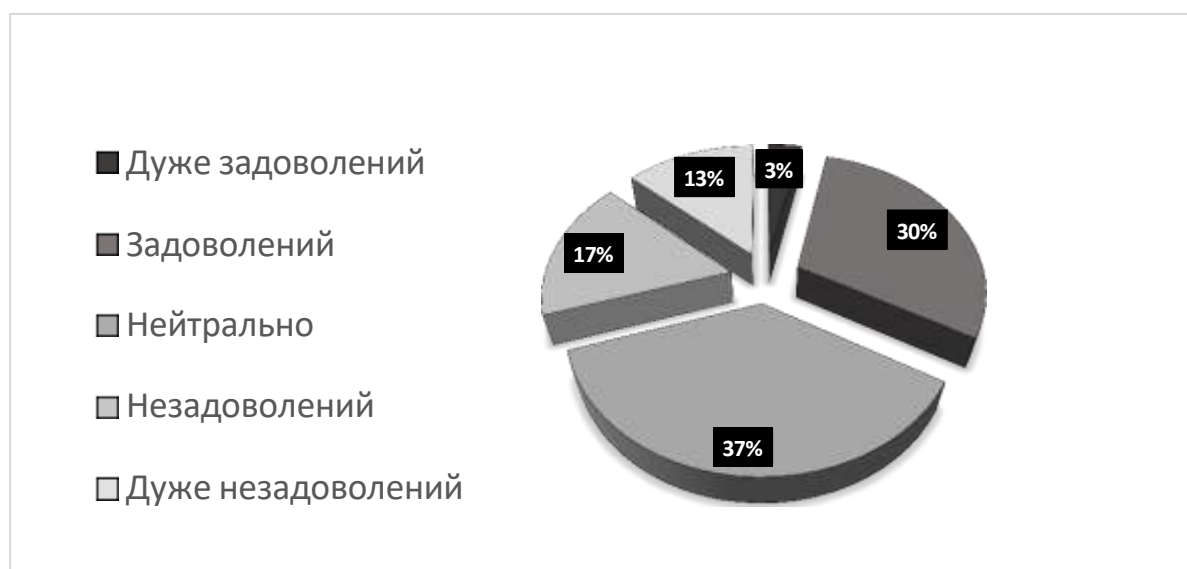


Рис. 2.4. Розподіл рівнів задоволеності літніх людей своїм соціальним життям, %

Джерело: власні дослідження автора.

За пунктом 4 опитувальника, який вимірює рівень задоволеності своїм соціальним життям, були отримані такі результати: Лише 30% опитаних оцінили ситуацію нейтрально, а 13% і 17% – як задоволені та дуже задоволені відповідно. Це свідчить про те, що позитивні відгуки є менш поширеними, ніж негативні. Згідно з наданими даними, загальний рівень задоволеності опитаних можна оцінити як низький. Більша частина респондентів (37%) висловила незадоволеність, а ще 3% – дуже незадоволені.

Таблиця 2.5

Розподіл рівнів про наявність проблем із здоров'ям у літніх людей, %

<i>Наявність проблем зі здоров'ям</i>	<i>Кількість респондентів</i>	<i>%</i>
Мають	23	77
Не мають	7	23
<i>Всього</i>	<i>30</i>	<i>100</i>

Джерело: власні дослідження автора.

В таблиці 2.5 відображено розподіл відповідей на запитання про наявність проблем зі здоров'ям серед певної групи людей. Вона складається з двох секторів: 23% опитаних не мають проблеми зі здоров'ям, 77% опитаних мають проблем зі здоров'ям. Наявність проблем зі здоров'ям є одним з важливих факторів, які можуть призводити до соціальної ізоляції. Для людей з хронічними захворюваннями важливо забезпечити доступ до медичної допомоги, реабілітації та соціальної підтримки. Це допоможе їм зберегти соціальні зв'язки та підвищити якість життя.

2.2. Оцінка рівня тривожності серед літніх людей

У 2024 році було проведено емпіричне дослідження за участю 30 літніх людей віком від 60 років, які проживають у місті Житомирі. Метою дослідження було вивчення рівня тривожності серед цієї вікової групи. Для

визначення рівня тривожності у літніх людей, нами було обрано шкалу тривожності Спілбергера-Ханіна - це психометричний інструмент, який використовується для оцінки двох компонентів тривожності:

1. Ситуативна (реактивна) тривожність - вимірює стан тривоги в даний момент часу, який виникає у відповідь на конкретну стресову або загрозову ситуацію.

2. Особистісна тривожність - вимірює стійку схильність до тривоги, яка є рисою особистості.

Шкала складається з 40 тверджень, на які респонденти відповідають, оцінюючи ступінь їхньої відповідності власним переживанням за шкалою від 1 (зовсім не відповідає) до 4 (абсолютно відповідає). Аналіз результатів за двома шкалами дає змогу визначити індивідуальну значущість стресової ситуації для кожного учасника дослідження (додаток Б). Після проведення опитувальника Спілбергера-Ханіна були отримані результати, які розподілились наступним чином (табл. 2.6):

Таблиця 2.6

Рівні розвитку ситуативної та особистісної тривожності у літніх людей, %

<i>Рівні</i>	<i>Ситуативна тривожність</i>	<i>Особистісна тривожність</i>	<i>Ситуативна тривожність, %</i>	<i>Особистісна тривожність, %</i>
Високий	21	22	70	73,3
Середній	9	8	30	26,6
Низький	0	0	0	0
<i>Всього</i>	<i>30</i>	<i>30</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Джерело: власні дослідження автора.

Як видно із таблиці 2.6, понад 70% опитуваних відчувають ситуативну тривожність. Це можна пояснити складною воєнною ситуацією в нашій країні. Кожен українець так чи інакше стикається з труднощами, які викликають стресові та тривожні реакції. Невизначеність майбутнього, нерозуміння, що

робити і як діяти, страх за близьких і рідних — усе це сприяє виникненню ситуативної тривожності.

Високі показники особистісної тривожності порівняно із ситуативною тривожністю пояснюються тим, що тривогу відчують навіть ті, хто зазвичай не схильні тривожитися. Ситуативна тривожність проявляється лише в певних ситуаціях і супроводжується неспокоєм, нервозністю та напругою. За несприятливих обставин вона може переростати в особистісну тривожність, яка є складнішою для подолання.

Більшість опитуваних мають високий рівень особистісної тривожності, і жодна людина не має низького рівня. Високий рівень тривожності показали 22 досліджуваних із 30, що становить понад 73,3% опитуваних.

Ці дані ілюструють значний вплив воєнної ситуації на психологічний стан населення. Підвищений рівень тривожності свідчить про необхідність впровадження психологічної підтримки та допомоги людям, які стикаються з тривожними станами в умовах війни. Порівнюємо тривожність людей в групах ізольованих і неізольованих у нашому дослідженні (рис. 2.5.).



Рис. 2.5. Ситуативна тривожність літніх людей в досліджуваних групах

Джерело: власні дослідження автора.

Дослідження показують, що соціальна ізоляція має значний вплив на рівень тривожності людини. Як видно з наведених даних, обидві групи -

ізолювані та неізолювані - демонструють високий рівень ситуативної тривожності. Проте, у групі ізолюваних людей цей показник є ще вищим. 72% ізолюваних осіб мають високий рівень тривожності, тоді як у неізолюваній групі цей показник становить 66%. Це підкреслює важливу тенденцію: соціальна ізоляція може значно впливати на підвищення тривожності. Відсутність соціальних контактів, підтримки та спілкування може створювати відчуття самотності, відторгнення та безпорадності, що сприяє розвитку тривожних станів.

Цікавим є той факт, що в групі ізолюваних людей менший відсоток осіб зі середнім рівнем тривожності (28%), порівняно з неізолюваною групою, де цей показник складає 34%. Це може свідчити про те, що соціальна ізоляція сприяє більш екстремальним проявам тривожності - або дуже високому, або дуже низькому рівню. Можливо, у неізолюваній групі люди мають змогу отримувати підтримку та емоційне підживлення від свого оточення, що допомагає їм зберігати більш стабільний емоційний стан. У той же час, ізолювані люди, позбавлені такої підтримки, можуть відчувати себе більш вразливими та беззахисними, що призводить до підвищення рівня тривожності (рис.2.6).



Рис.2.6. Особистісна тривожність літніх людей в групах

Джерело: власні дослідження автора.

Важливо зазначити, що рівень тривожності може змінюватися залежно від багатьох факторів, таких як індивідуальні особливості людини, її життєві обставини, стан здоров'я тощо. Проте, соціальна ізоляція є одним із значущих факторів, який може сприяти підвищенню тривожності та погіршенню психологічного стану людини. Соціальна ізоляція, як показує дослідження, може призвести до значного підвищення рівня особистої тривожності. У ізольованій групі, де показник тривожності сягає 94%, лише 6% осіб мають середній рівень тривожності. Це свідчить про те, що відсутність соціальних контактів та підтримки створює сприятливе середовище для розвитку тривожних розладів.

У неізольованій групі ситуація є дещо кращою, але все одно тривожною. 40% людей мають середній рівень особистої тривожності, тоді як 60% - високий. Це підкреслює той факт, що навіть наявність соціальних зв'язків не завжди є достатнім фактором для підтримки стабільного психологічного стану. Важливим є не тільки кількість, але й якість цих зв'язків, їх емоційна підтримка та взаєморозуміння. Літні люди, які страждають від особистісної тривожності, часто відчують труднощі у спілкуванні з оточуючими. Їх тривога заважає їм розслабитися та почуватися вільно в соціальних ситуаціях. Вони постійно переживають через свої страхи, що ускладнює будь-яку взаємодію.

Навіть такі прості речі, як розмова по телефону, знайомство з кимось, обід у компанії, виступ перед аудиторією, спілкування з начальством, необхідність сказати "ні", участь у зборах або навіть просто зайти до кімнати, де вже є люди, можуть викликати у них тривогу. Цей страх може бути настільки сильним, що людина починає уникати таких ситуацій, що з часом може призвести до розвитку тривожного розладу. Результати дослідження свідчать про значне поширення особистісної тривожності, що підкреслює необхідність надання психологічної підтримки людям, які зіткнулися з цією проблемою. Допомога може включати психологічне консультування, психотерапію, різноманітні тренінги та інші форми підтримки.

Висновки до розділу 2.

Результати дослідження свідчать, що соціальна ізоляція, фізичні обмеження та почуття небезпеки є взаємопов'язаними факторами, які суттєво впливають на психічне здоров'я літніх людей, особливо в умовах війни. Високий рівень тривожності, характерний для багатьох опитаних, є прямим наслідком цих чинників. Замкнуте коло тривоги та ізоляції виявляється особливо гостро в таких умовах. Тривога спонукає до уникнення соціальних контактів, що, в свою чергу, поглиблює відчуття самотності і посилює тривогу. Цей взаємозв'язок створює значні труднощі для літніх людей, які опинилися в складних життєвих обставинах. Війна значно ускладнює підтримання соціальних зв'язків для літніх людей. Постійні стресові ситуації, пов'язані з безпекою, обмеженнями в пересуванні та розлукою з рідними, призводять до відчуття тривоги, стресу та ізоляції. Літні люди також можуть страждати від фізичних і психологічних наслідків війни, таких як хронічні захворювання, втрата житла, недостатність медичної допомоги та соціальної підтримки. В умовах воєнного конфлікту доступ до медичних послуг часто обмежений, що ускладнює лікування хронічних хвороб та підтримку загального здоров'я.

Соціальна ізоляція, яка може посилюватися під час війни, є додатковим фактором ризику. Літні люди, які залишаються без підтримки сім'ї та громади, можуть відчувати себе ще більш ізольованими, що сприяє підвищенню рівня тривожності та депресії. Важливою є також проблема недостатньої уваги суспільства до потреб літніх людей під час війни, що може призводити до їх маргіналізації і подальшого погіршення психологічного стану. Таким чином, соціальна ізоляція і війна мають значний вплив на психологічний стан літніх людей. Підвищений рівень тривожності та соціальна ізоляція можуть сприяти виникненню серйозних психологічних проблем.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ТРИВОЖНОСТІ У ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ

Результати дослідження підкреслюють необхідність комплексного підходу до вирішення проблем соціальної ізоляції та підтримки психічного здоров'я літніх людей. Розробка різноманітних заходів, таких як:

- організація клубів за інтересами, лекцій, майстер-класів, забезпечення можливості спілкування онлайн;
- створення безпечних зон для літніх людей, забезпечення їхньої мобільності;
- організація консультацій психологів, проведення груп підтримки;
- розповсюдження інформації про доступні соціальні послуги та можливості для спілкування.

Соціальна ізоляція та тривожність є поширеними проблемами серед літніх людей, які можуть негативно впливати на їхнє фізичне та психічне здоров'я. Ця тренінгова програма спрямована на надання літнім людям практичних навичок та знань, які допоможуть їм подолати ці проблеми та покращити якість життя.

Психоемоційна сфера відіграє ключову роль у подоланні соціальної ізоляції та зниженні рівня тривожності у літніх людей. Емоційна підтримка літніх людей є ключовою для подолання наслідків старіння, таких як самотність і тривога. Застосування психологічних технологій у груповій роботі є найбільш продуктивним підходом для подолання соціальної ізоляції та зниження рівня тривожності у літніх людей, оскільки сприяє розвитку соціальних навичок, підвищенню самооцінки та створенню підтримуючого середовища. Ефективність психологічної роботи з людьми похилого віку безпосередньо пов'язана з рівнем їхньої залученості в процес, готовністю до співпраці та бажанням змінювати свої емоційні стани. Активна позиція літньої людини є

важливим фактором успішного подолання негативних психологічних переживань. Саме тому, нами була запропонована тренінгова програма "Психологічні особливості взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей.

Тренінгова програма є частиною програми психологічної допомоги у подоланні соціальної ізоляції та зниження рівня тривожності у літніх людей. Програма складається з 6 занять тривалістю 1,5-2 години. Проведення рекомендується в зручний час, що сприятиме кращому емоційному фону учасників та зниженню їхньої напруженості, в підготовленому місці з усіма необхідними матеріалами (аркуші паперу, олівці, стільці, пристрій відтворення музики і т.п.). Структура тренінгової програми "Психологічні особливості взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей" наведена в Додатку В.

Детальніше розглянемо кожне із занять тренінгової програми:

Заняття 1: *Знайомство*. На початку тренінгу учасники взяли участь у вправі на знайомство, під час якої кожен розповідав про себе, значення свого імені та ділився своїми початковими емоціями та очікуваннями від тренінгу. Ця вправа сприяла створенню атмосфери довіри та взаєморозуміння в групі. "Учасники групи можуть обрати собі ім'я, яким їх називатимуть під час занять, та створити відповідну візитівку. *Презентація себе*. Наступним етапом є презентація учасників. Далі кожен учасник представляється, називаючи своє ім'я та розповідаючи про себе, свої унікальні звички, якості, вміння, інтереси тощо, що відрізняють його від інших."

Вправа «Метафора». "Учасники звертають увагу на свій внутрішній світ та емоції. Далі кожен по черзі називає своє ім'я та наводить метафору, яка символізує його почуття." Метафорою може бути будь-яке зображення живої або неживої природи: тварини, рослини, предмета, природного явища, їх властивостей тощо. Далі ведучий, тримаючи м'яч у руках, вимовляє своє ім'я та свою метафору, потім ім'я та метафору учасника, якому він передає м'яч. Потім той, хто отримав м'яч, стає лідером і так далі. Дана вправа допоможе

краще зрозуміти та розкрити власні почуття та переживання.

Важливою частиною запропонованої тренінгової програми було зняття психологічної напруги з метою покращення емоційного стану людей похилого віку. Для цього нами використовувалися релаксаційні вправи та динамічні уявлення.

Релаксаційна вправа-тест «Квітка»: «Займіть зручне положення. Постарайтеся прислухатися до свого тіла і поступово розслабитися. Уявіть собі якусь квітку, яку Ви колись бачили або ту, що Вам малює ваша уява. Все, що Ви собі уявляєте, - добре. Ми можемо працювати з будь-яким образом. Проте часто можна зіштовхнутися з тим, що людині похилого віку доволі складно описати свої почуття та переживання, тоді, як альтернативу зворотного зв'язку, можна запропонувати малювання та обговорення намальованих образів.

Очікування. І останньою вправою на перше заняття нами була запропонована вправа «Очікування». Під час цієї вправи ми запропонували учасникам висловитися з приводу того, що вони очікують від занять у тренінговій групі. Учасники можуть поділитися своєю думкою та висловити свої почуття.

Заняття 2: Вправа «Зустріч». На початку зустрічі доречно проводити так звані вправи криголами, тобто вправи на покращення внутрішньогрупової атмосфери та взаємодії учасників. Відповідно до інструкції учасники встають у два кола: зовнішнє і внутрішнє, обличчям один до одного і, використовуючи невербальні засоби спілкування, по черзі вітають кожного учасника з протилежного кола, так ніби вони зустріли: товариша; знайомого; сусіда; ворога; людину, яка подобається; людину, яка не подобається, незнайомця; маленьку дитину тощо. Ведучий періодично змінює завдання.

Вправа «Молекули». Важливим елементом програми психологічної допомоги є розвиток навичок розуміння власних емоцій та почуттів. Для цього можна використовувати різноманітні тренінгові вправи. Нами, наприклад, була використана вправа «Молекули», яка дозволила учасникам

глибше пізнати свої емоції, навчитися їх ідентифікувати та виражати. Спочатку всі учасники вільно рухаються по простору, не торкаючись один одного, без будь-якої взаємодії, уявляючи себе «молекулами» одного тіла і зосереджуючись на своїх емоціях. Після проведення вправи, традиційно отримуємо зворотний зв'язок від учасників, обмінюємося почуттями та враженнями:

Міні-лекція «Тривога і тривожність». Відповідно до описаної в підрозділі методології проведення формувального етапу дослідження, важливою частиною впровадження програми психологічної допомоги є інформаційно-смісловий компонент, який у нашому випадку передбачав проведення 4 міні-лекцій на різну тематику, спрямованих на підвищення рівня інформаційної обізнаності учасників тренінгу.

Друге заняття було присвячено всебічному дослідженню тривоги та тривожності. Ми детально розглянули, що таке тривога, які бувають її види та як вона проявляється. Особливу увагу було приділено проблемам, з якими стикаються люди похилого віку, та шляхам подолання тривожних станів у цьому віці. Наша мета – допомогти учасникам краще зрозуміти себе та знайти ефективні способи управління тривогою.

Динамічне розслаблення, мотив «Луг». Як зазначалося вище, завершальним та невід'ємним етапом кожного заняття була релаксаційна практика. Метою було навчання розслаблення різних частин тіла, зняття емоційної напруги, відновлення фізичних сил.

Заняття 3: *Вправа «Сусід зліва, сусід справа».* На початку третьої зустрічі учасники взяли участь у розважальній вправі "Криголам", спрямованій на поглиблення знайомства та створення дружньої атмосфери. Суть вправи полягала в тому, що учасник, який тримав м'яч, повинен був назвати імена своїх сусідів зліва і справа, а також коротко описати їхні найяскравіші якості, які ті згадували під час попередніх зустрічей. Далі цей учасник кидав м'яч будь-кому з групи, називаючи його ім'я. Той, хто отримував м'яч, повторював дію, називаючи своїх сусідів та їхні характеристики. Ця проста, але ефективна

вправа допомогла учасникам краще запам'ятати імена один одного, а також виявити спільні інтереси та особливості."

Вправа «Криголам» – це справжній порятунок від самотності та ізоляції для людей похилого віку. Коли учасники діляться своїми історіями та досвідом, вони створюють атмосферу довіри та взаєморозуміння, де кожен відчуває себе важливим та почутим. Активна участь у таких заняттях допомагає подолати сором'язливість, зміцнити самооцінку та розвинути навички спілкування.

Вправа «Розминка в джунглях» спрямована на розвиток важливої навички – спонтанного та щирого вираження себе в процесі спілкування. Через інтерактивну гру, що моделює життя диких тварин, учасники мають можливість подолати сором'язливість і вільно проявляти свої емоції та бажання, тим самим сприяючи подоланню соціальної ізоляції.

Релаксаційний мотив - «Прекрасна квітка». На завершення заняття, традиційно пропонується вправа, спрямована на зниження тривожності та підвищення розслаблення та емоційного комфорту. Релаксаційний мотив - «Прекрасна квітка». Також дана вправа мала на меті через активізацію внутрішніх символів та образів – сформувати навички саморегуляції власного психоемоційного стану людей похилого віку.

Заняття 4. Розпочалося практичним дослідженням міжособистісного спілкування за допомогою вправи "Господар і гість". Ця вправа мала на меті наочно продемонструвати, як вербальні та невербальні сигнали впливають на взаємодію людей, зокрема, моделюючи поведінку людей похилого віку в ситуаціях, що викликають фрустрацію. Такий підхід дозволив учасникам розвинути навички ефективного спілкування та краще зрозуміти особливості міжособистісної взаємодії.

Міні лекція «Агресія і агресивність». Під час заняття ми приділили особливу увагу розгляду таких важливих понять, як агресія та агресивність. Учасники дізналися про причини виникнення агресивної поведінки в похилому віці, її прояви та наслідки. Крім теоретичного обговорення, ми провели практичне заняття, яке допомогло учасникам краще зрозуміти ці поняття та

відпрацювати навички конструктивного вирішення конфліктів.

Групова постановка «Подорож у підводне царство». Учасники взяли участь у творчому проєкті, створивши спільну постановку на тему "Подорож у підводне царство". Ця вправа мала на меті розвинути в учасників уміння імпровізувати, працювати в команді та виражати свої емоції через рух і міміку. Завершимо наше заняття *вправою "Глечик"*. Станьмо в коло, тримаючись за руки, і уявімо, що ми – єдина посудина, наповнена різноманітними кольорами та ароматами. Кожен з нас може обрати образ, який найбільш точно відображає його внутрішній стан. Це може бути ваза з квітами, чаша з водою, глечик з медом або будь-який інший образ. Давайте разом наповнимо нашу спільну посудину позитивною енергією, вдячністю та теплом. Подивімося один одному в очі і побажаємо гарного дня."

Заняття 5: Міні-лекція «Самотність, види та способи подолання». Під час п'ятого заняття ми розглянули актуальну проблему самотності серед людей похилого віку. На лекції учасникам було презентовано та розкрито підходи до розуміння поняття самотності, її види, причин самотності, її вплив на психологічний стан та фізичне здоров'я. Проаналізовано її характеристики та висвітлено способи подолання самотності в похилому віці.

Вправа "Мова рук" – це подорож у світ інтуїції та емпатії. Учасники тренінгу діляться на пари, займають зручне положення, сидячи один навпроти одного. Закривши очі, ми довіряємо своїм відчуттям, вивчаючи руки партнера. Форма пальців, довжина нігтів, шрами – все це може розповісти про досвід, звички та навіть емоції людини.

Вправа *"Історія, розказана руками"* полягала в тому, щоб навчити учасників ефективно використовувати невербальні засоби комунікації. Учасники, працюючи в парах, мали передати свою історію за допомогою дотиків, не вдаючись до слів. Один партнер "розповідав" історію, а інший – "слухав" її, сприймаючи дотики. Ця вправа допомогла учасникам розвинути чутливість до невербальних сигналів та здатність виражати свої емоції та думки без слів.

Вправа «Мовчання-Говоріння». Учасники поділяються на пари. Спочатку партнери встановлюють глибокий зоровий контакт протягом двох хвилин, не відводячи погляду. Це дозволить відчувати силу мовчання та глибину невербальної комунікації. Далі, протягом наступних двох хвилин, учасники переходять до активної вербальної взаємодії, безперервно розмовляючи на будь-яку тему (можна використовувати скоромовки, прислів'я, будь-які вірші, афоризми, все, що можна сказати, не ображаючи партнера і не зачіпаючи його особисто). Ця вправа допоможе відчувати різницю між мовчазним спогляданням і бурхливим діалогом."

Динамічний танець на завершення п'ятого заняття став яскравим фіналом, що дозволив учасникам виплеснути накопичену енергію та позитивні емоції. Під ритмічну музику ми рухалися вільно, імпровізували, відчуваючи єднання з тілом і музикою. Цей досвід сприяв зняттю напруги, покращенню настрою та загальному розслабленню.

Заняття 6: *Групова вистава «Безлюдний острів».* На цьому занятті ми вирішили провести групову виставу "Безлюдний острів", щоб закріпити довіру, яка вже сформувалася між учасниками. Підготовка до вистави включала в себе обговорення персонажів, розподіл ролей та організацію простору. Учасникам довелося продемонструвати свої творчі здібності, вміння працювати в команді та вибудовувати міжособистісні відносини. Така форма роботи допомогла учасникам відчувати себе більш впевнено та комфортно в колективі.

Вправа «Карта доріг мого життя». Запропонована тренінгова вправа дозволяє людям літнього віку орієнтуватися в майбутньому та визначати свої життєві пріоритети. З віком ми набуваємо мудрості та досвіду, які допомагають нам краще розуміти себе та своє життя. Сьогодні ми пропонуємо вам здійснити подорож у минуле. Уявіть своє життя як мандрівку. Де ви зараз перебуваєте? Якими шляхами ви йшли? Що вас оточувало? Давайте разом осмислимо цей шлях і подумаємо, куди ви хочете рухатися далі.

Вправа "Я дерево" – це потужний інструмент саморегуляції. Уявляючи

себе деревом, ми активуємо ресурси нашого організму. Кожен елемент дерева – коріння, стовбур, гілки, листя – символізує певну сферу нашого життя. Опрацювання цього образу дозволяє нам краще зрозуміти себе, свої потреби та можливості, а також наповнитися позитивною енергією.

Вправа "Соняшник" була використана для того, щоб учасники тренінгу могли символічно виразити свої почуття, пов'язані з завершенням одного життєвого етапу та початком іншого. Через образ соняшника, який в'яне восени, але дає життя новому насінню, учасники могли дослідити свої емоції щодо розставання, втрати і одночасно - надії на майбутнє.

«Відкрийте очі і подивіться один на одного. Усвідомте, що наш спільний соняшник дозрів, і кожен з нас тепер – маленьке насіннячко, готове до нового життя. Опустіть руки і зробіть крок назад, відчуючи, як невидимий вітер підхоплює вас і несе далеко від материнської рослини. Усередині вас тепер пульсує життєва сила і енергія росту. Повторіть про себе:

«Я наповнений життєвою силою, і у мене є енергія для росту і розвитку». Наша спільна робота завершилася, і я хочу подякувати кожному з вас за участь. Давайте висловимо вдячність один одному.»

Метою тренінгової програми було зменшення негативних емоцій, подолання соціальної ізоляції та зниження рівня тривожності у літніх людей. Результати практичного запровадження були використані для розробки ефективних програм психосоціальної реабілітації літніх людей, спрямованих на зменшення соціальної ізоляції та зниження рівня тривожності, показано в додатку Г.

Висновки до розділу 3

Тренінгова програма, спрямована на подолання психологічних особливостей взаємозв'язку соціальної ізоляції та зниження рівня тривожності у літніх людей, дозволила досягти наступних результатів:

- зменшення відчуття самотності та підвищення рівня задоволеності своїм соціальним оточенням та зростання мотивації до спілкування;
- регулярні заняття та вправи, спрямовані на розвиток навичок управління стресом та емоціями, сприяли зниженню рівня тривожності у учасників;
- завдяки тренінгу, у літніх людей покращився настрій, підвищився життєвий тонус та з'явилася більша впевненість у своїх силах;
- учасники тренінгу опанували нові комунікативні навички, що дозволило їм легше встановлювати контакти з іншими людьми та будувати міцніші соціальні зв'язки;
- заняття, спрямовані на розвиток самосвідомості та прийняття себе, допомогли учасникам підвищити свою самооцінку та почуття власної гідності;
- багато учасників тренінгу стали більш активними, почали відвідувати різноманітні заходи та групи за інтересами, що сприяло їхній соціальній інтеграції.

Загалом, тренінгова програма продемонструвала свою ефективність у подоланні психологічних наслідків соціальної ізоляції та зниженні рівня тривожності у літніх людей. Учасники тренінгу відчули значне покращення свого психологічного стану та якості життя. Ця тренінгова програма може слугувати основою для розробки інших програм, спрямованих на покращення якості життя літніх людей та подолання проблем соціальної ізоляції та тривожності.

ВИСНОВКИ

Проблема соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей є актуальною і потребує комплексної уваги з боку суспільства, родини та самих літніх людей. Особливо гостро вона постає під час війни. Втрата близьких, друзів і сусідів через еміграцію, загибель або вимушений переїзд до інших регіонів призводить до руйнування соціальних зв'язків. В умовах війни свобода пересування населення часто обмежується, що особливо відчутно для літніх людей, які й без того мають труднощі з самостійним пересуванням. Це ще більше посилює відчуття ізоляції. Постійний стрес, спричинений війною, викликає у літніх людей такі емоційні стани, як страх, тривожність і депресія, які, у свою чергу, знижують їхню мотивацію до соціальної взаємодії. Погіршення фізичного здоров'я також обмежує можливість брати участь у соціальному житті. Крім того, втрата заощаджень, житла та інших матеріальних ресурсів унаслідок війни робить соціальну активність складнішою, оскільки деякі заходи потребують фінансових витрат.

Ефективне вирішення цієї проблеми можливе за умови об'єднання зусиль та застосування різних стратегій, спрямованих на покращення якості життя літніх людей і забезпечення їм гідного та активного старіння.

Проведене дослідження було присвячене вивченню та розв'язанню важливої сучасної проблеми — психологічного взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літньому віці. У процесі роботи були досягнуті поставлені завдання та отримані такі результати: розглянуто різні наукові підходи до розуміння сутності старіння та особливостей психологічного функціонування людей літнього віку. Визначено основні соціально-психологічні характеристики, притаманні літньому віку, зокрема зміни в когнітивній сфері, емоційному фоні, мотивації та міжособистісних стосунках. Проаналізовано фактори, що сприяють виникненню та поглибленню соціальної ізоляції у літньому віці. Охарактеризовано основні прояви тривожності, що

виникає внаслідок соціальної ізоляції, та її вплив на якість життя літніх людей. Доведено, що соціальна ізоляція та тривожність є взаємопов'язаними проблемами, які потребують комплексної та своєчасної допомоги. На основі отриманих теоретичних та емпіричних даних розроблено практичні рекомендації для літніх людей, їх родин, соціальних працівників та інших фахівців, які працюють з цією категорією населення. Запропоновано конкретні шляхи та методи боротьби із соціальною ізоляцією та тривожністю, спрямовані на активізацію соціальних контактів, підтримку психологічного здоров'я та підвищення якості життя літніх людей. Підкреслено важливість міждисциплінарного підходу до вирішення проблем соціальної ізоляції та тривожності у літньому віці.

Удосконалено рекомендації щодо подолання соціальної ізоляції і тривожності у літніх людей та покращення якості життя включають:

- активне залучення літніх людей до соціального життя: участь у клубах за інтересами, волонтерській діяльності, культурних заходах, додаток Г;
- сприяння підтримці та розвитку соціальних зв'язків, регулярне спілкування з родиною та друзями, використання сучасних технологій для спілкування (інтернет, соціальні мережі);
- надання психологічної допомоги та підтримки - індивідуальні консультації, групова терапія, тренінги з розвитку навичок подолання стресу та тривожності;
- забезпечення доступу до медичної допомоги - своєчасне лікування хронічних захворювань, профілактика та лікування психічних розладів;
- створення умов для активного та здорового способу життя - фізичні вправи, збалансоване харчування, відмова від шкідливих звичок;
- підвищення інформованості суспільства про проблеми літніх людей та формування толерантного ставлення до них.

Проведені нами дослідження за темою кваліфікаційної роботи «Психологічні особливості взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей» дозволили узагальнити теоретичні підходи до визначення

сутності соціально-психологічних особливостей людей літнього віку, розкрити специфіку проблеми взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності в їхній життєдіяльності, а також удосконалити рекомендації щодо подолання цих негативних явищ.

Соціально ізольовані літні люди потребують не лише матеріальної допомоги, а й тепла, уваги та спілкування. Соціальні працівники відіграють важливу роль у їхньому житті, допомагаючи впоратися з труднощами та зробити старість гідною. Важливо пам'ятати, що людяність і турбота можуть зробити світ кращим для тих, хто цього найбільше потребує. Результати роботи можуть бути використані для розробки та впровадження ефективних програм соціальної підтримки та психологічної допомоги літнім людям, сприяючи їх активному довголіттю та покращенню якості життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Березіна О. О. Індивідуально-психологічні чинники особистісного розвитку в період геронтогенезу: автореф дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». Київ, 2012. 19 с.
2. Березіна О. О. Проблеми захисту прав на життя і здоров'я в осіб похилого віку. *Правові засади забезпечення права людини на життя і здоров'я*: зб. матеріалів міжвід. наук. -практ. конф. до наук. Форуму (10-12 груд. 2019 р.). Київ: УкрДГПІ, 2019. С. 47-51.
3. Березна Т. О. Вплив тривалої ізоляції на формування страхів та фобії. *Актуальні проблеми психології*. 2019. Т. 9, вип. 13. С. 19–25.
4. Блінов О. А. Особливості організації проведення психологічного тренінгу. *Вісник : зб. наук. статей Київського міжнар. університету. Серія: Психологічні науки*. 2008. Вип. 12. С. 9–23.
5. Бордійчук А. Самотність та соціальна ізоляція людей похилого віку під час пандемії covid-19: фактори, що їх спричиняють. *Social Work and Education*. 2021. Vol. 8, No. 2. P. 152-163. DOI: 10.25128/2520-6230.21.2.2.
6. Дмитренко Т. О. Взаємозв'язок соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей. The 10th International scientific and practical conference “*Perspectives of contemporary science: theory and practice*” (November 11-13, 2024). Lviv, Ukraine: SPC “Sci-conf.com.ua”, 2024. P. 884–888.
7. Дмитренко Т. О. Проблема тривожності у літніх дюдєй та шляхи її подолання. The 9th International scientific and practical conference «*Perspectives of contemporary science: theory and practice*» (October 14-16, 2024). Lviv, Ukraine : SPC “Sci-conf.com.ua”, 2024. P. 720–724.
8. Дмитренко Т. О. Психологічні аспекти старіння та вплив соціальної ізоляції на літніх людей. The 8th International scientific and practical conference “*Perspectives of contemporary science: theory and practice*” (September 16-18, 2024). Lviv, Ukraine : SPC “Sci-conf.com.ua”, 2024. P. 407-410.
9. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку : навч.

посібник. Київ : Університет «Україна», 2023. 220 с.

10. Коваленко О. М. Шляхи подолання соціальної ізоляції літніх людей. *Соціальна робота: теорія та практика*. 2022. № 3. С. 127–136.

11. Коваленко-Кобилянська І. Г. Про проблему специфічних психологічних особливостей людини в період геронтогенезу. *Український психологічний журнал*. 2017. № 2(4). С. 73–81.

12. Кравченко В. І. Вплив соціальної ізоляції на фізичне здоров'я літніх людей. *Український геронтологічний журнал*. 2020. № 24(1). С. 54-62.

13. Кравченко О. В. Соціальна ізоляція людей похилого віку: психологічний аспект. *Наук. записки Нац. університету «Острозька академія». Сер.: Психологія*. 2016. № 29. С. 170-175.

14. Крайніков Е. В. Старість: вік компенсацій проти віку дефіцитів. *Вісн. Київського нац. університету ім. Тараса Шевченка. Психологія*. 2014. Вип. 1. С. 45–49.

15. Ліфарєва Н. В. Вторинна соціалізація людей похилого віку як соціально-педагогічна проблема. *Вісн. Дніпропетровського університету ім. Альфреда Нобеля. Сер. Педагогіка і психологія*. 2013. № 2(6). С. 35-39.

16. Макаренко Т. О. Фактори, що сприяють соціальній ізоляції людей похилого віку. *Вісник соціології*. 2021. № 4. С. 123-132.

17. Максименко С. Д. Поняття особистості у психології. *Психологія і особистість*. 2016. № 1. С. 11–17.

18. Мартинюк І. А. Психологічна допомога людям похилого віку або практикум з геронтології. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 1. С. 32–38.

19. Мельник Ю. В. «Тренінг Організація життєвого простору в умовах невизначеності» як інструмент корекції неоптимальних стратегій організації способу життя особистості в умовах невизначеності. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. 2019. Т. VII, вип. 44. С. 136–146.

20. Міщенко Л. В. Психологічні особливості самореалізації людей

похилого віку в умовах соціальної ізоляції. *Вісник Чернівецького університету. Сер. Педагогіка*. 2018. № 2(75). С. 126-132.

21. Мудра І., Пеньковська Н. Особливості вивчення особистісної тривожності у людей похилого віку. *Студентський науковий вісник*. 2012. Вип. 30. С. 7-9

22. Нооаналіз коеволюції суспільств й освіт та прогноз майбутнього / Корсак К., Кірик Т., Першко Л. та ін. *Грааль науки*. 2023. № 26. С. 407–424. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.14.04.2023.074>.

23. Овсяннікова Я. О., Довбій Т. Ю. Самооцінка та самотність: залежність і взаємозв'язок. *Психологічні науки*. 2011. № 58. С. 119–122.

24. Павелкін Р. В., Харченко Є. М. Геронтопсихологія: медико-біологічні та соціально-психологічні аспекти старіння : навч. посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2022. 476 с.

25. Першко Л., Чорний О., Корсак К. Саміт миру-2024 як прояв помилок у виборі економічних засобів подолання очевидної кризи всього людства. *Scientific Collection «InterConf» : with the Proceedings of the 4th International Scientific and Practical Conference «Modern Directions and Movements in Science»* (June 16-18, 2024). Luxembourg, Grand Duchy of Luxembourg, 2024. № 204. Р. 34–42.

26. Піонтківська О. Г. Порівняльний аналіз підходів до визначення поняття соціальної активності людей похилого віку в Україні та далекому зарубіжжі. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Т. 7, вип. 42. С. 173–181.

27. Подорожний В. Г. Використання тренінгових технологій у подоланні особистісного відчуження у людей похилого віку. *Теорія і практика сучасної психології* / Класич. приват. ун-т. 2019. № 1. С. 173–177.

28. Приходько В. Соціально-психологічний тренінг як засіб формування комунікативної компетенції. *Вісник Львівського університету. Сер. Педагогіка*. 2005. Вип. 19, ч. 1. С. 182–188.

29. Про вплив меганоореволюції в гуманітарній сфері на прогрес науки й освіти в Україні та психозахист громадян / Корсак К., Кірик Т., Першко Л. та

ін. III International Scientific and Theoretical Conference «Technologies and strategies for the implementation of scientific achievements» (April 28, 2023). Stockholm, Sweden, 2023. P. 101–105.

30. Психологія людей літнього віку : навч. посібник / Коваленко О., Лукянова Л., Политкін Е., Московець Л. Київ : Геопринт, 2021. 288 с.
31. Рибалко О. А. Соціальна психологія старіння : навч. посібник. Київ : КНУ ім. Тараса Шевченка, 2012. 288 с.
32. Савчин М., Василенко Л. Вікова психологія : навч. посібник. 3-тє вид., перероб., допов. Київ : Академія, 2017. 368 с.
33. Сопко Р. І. Становище людей похилого віку в Україні. *Вісник Львів. університету. Сер. Соціологічна*. 2013. Вип. 7. С. 298-305.
34. Супрун О. О. Соціальна ізоляція людей похилого віку: психологічні наслідки та шляхи подолання. *Наук. вісник Донецького нац. університету ім. Василя Стуса. Сер. Психологія*. 2017. № 1(26). С. 132-137.
35. Терлецька Л. Г. Вікова психологія і психодіагностика : підручник. Київ : Слово, 2013. 606 с.
36. Тополь В. В. Особливості формування ставлення до старості: соціокультурний контекст. *Політолог. вісник*. 2008. Вип. 31. С. 71-84.
37. Чаграк Н. Організація і моделі освіти людей похилого віку: європейський досвід. *Рідна школа*. 2017. № 1/2. С. 69-75.
38. Чайка С. М. Психологія старіння : навч. посібник. Київ : КНУ ім. Тараса Шевченка, 2018. 184 с.
39. Чалая О. Л., Панфілов Ю. І. Психологічні особливості соціалізації та самореалізації людей похилого віку. *Лідери XXI століття. Погляд у майбутнє* : матеріали 7-ї міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 жовт. 2023 р. Харків : Нац. техн. ун-т "Харків. політехн. ін-т", 2023. С. 136-137.
40. Шабанова Н. Ф. Фактори ризику соціальної ізоляції людей похилого віку. *Геронтологія*. 2021. № 25(2). С. 48-55.
41. Шевчук Н. Специфіка соціальної роботи з людьми похилого віку. *Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації*. 2011. № 3. С. 414-418.

42. Шевчук Н., Черніговець Т. І. Клубні форми – ефективні чинники культурно-дозвілєвої діяльності людей старшого та похилого віку. *Наука, освіта, суспільство очима молодих* : матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф. студентів та молодих науковців (13-14 трав. 2009 р.). Рівне : РДГУ, 2009. С. 270-271.
43. Шестопал І. А. Особливості особистого розвитку жінок зрілого віку у руслі професійної самореалізації. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 7. С. 228-230.
44. Ясточкіна І. А. Соціальна тривога людини: причини та наслідки. *Наук. часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 11: Соціологія*. 2014. Вип. 19. С. 166-173.
45. Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life / Beesdo K., Bittner A., Pine D. S. et al. *Arch Gen Psychiatry*. 2007. Vol. 64(8). P. 903-12.
46. Hofmann Stefan, Andrews Leigh, Carducci Bernardo, Nave Christopher, Mio Jeffrey, Riggio Ronald. (2020). Social Anxiety and Social Anxiety Disorder. 55-60.
47. Holt- Lunstad J. A pandemic of social isolation? *World Psychiatry*. 2021. Vol. 20(1). P. 55-56. Meagan B. MacKenzie, Ken F. Fowler, Social anxiety disorder in the Canadian population: Exploring gender differences in sociodemographic profile. *Journal of Anxiety Disorders*. 2013. Vol. 27(4). P. 427-434.
48. Sifat R. I. COVID-19 pandemic: Mental stress, depression, anxiety among the university students in Bangladesh. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021. Vol. 67, no. 5. P. 609–610.
49. Teo Alan, Lerrigo Robert, Rogers Mary. The role of social isolation in social anxiety disorder: A systematic review and metaanalysis. *Journal of anxiety disorders*. 2013. Vol. 27.
50. Freud S. The Collected Works of Sigmund Freud: The Complete Works. PergamonMedia, 2015. 979 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 1

Анкета для дослідження соціальної ізоляції літніх людей

1. Демографічна інформація Вік: ☐ 60-64 роки ☐ 65-69 років ☐ 70-75 роки	Скільки разів на тиждень Ви виходите з дому (не рахуючи роботи/магазинів): ☐ 0-1 раз ☐ 2-3 рази ☐ 4-5 разів ☐ 6-7 разів ☐ Щоденно
Стать: ☐ Чоловіча ☐ Жіноча	Чи берете Ви участь у будь-яких соціальних групах або клубах? ☐ Так ☐ Ні ☐ Які саме:
Місце проживання: ☐ Місто ☐ Село ☐ Інше (будь ласка, вкажіть):	3. Самопочуття Як часто Ви відчуваєте себе самотнім/ою: ☐ Ніколи ☐ Зрідка ☐ Часто ☐ Дуже часто ☐ Завжди
2. Соціальні контакти Скільки разів на тиждень Ви спілкуєтеся з членами сім'ї (особисто або телефоном): ☐ 0-1 раз ☐ 2-3 рази ☐ 4-5 разів ☐ 6-7 разів ☐ Щоденно	Як часто Ви відчуваєте себе ізольованим/ою від інших людей: ☐ Ніколи ☐ Зрідка ☐ Часто ☐ Дуже часто ☐ Завжди

Скільки разів на тиждень Ви спілкуєтеся з друзями (особисто або телефоном): ☐ 0-1 раз ☐ 2-3 рази ☐ 4-5 разів ☐ 6-7 разів ☐ Щоденно	Як часто Ви відчуваєте, що Вам нікому розповісти про свої проблеми: ☐ Ніколи ☐ Зрідка ☐ Часто ☐ Дуже часто ☐ Завжди
Наскільки Ви задоволені своїм соціальним життям: ☐ Дуже задоволений/а ☐ Задоволений/а ☐ Нейтрально ☐ Незадоволений/а ☐ Дуже незадоволений/а	4. Додаткова інформація Чи є у Вас якісь проблеми зі здоров'ям, які обмежують Вашу мобільність або соціальну активність? ☐ Так ☐ Ні ☐ Які саме:
Чи відчуваєте Ви себе в безпеці у своєму районі? ☐ Так ☐ Ні ☐ Чому:	Чи є у Вас доступ до транспорту? ☐ Так ☐ Ні
Чи є у Вас доступ до Інтернету? ☐ Так ☐ Ні	Чи користуєтеся Ви Інтернетом для спілкування з іншими людьми? ☐ Так ☐ Ні

Додаток Б**Шкала тривоги Спілбергера (STAI)**

Шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Методика була розроблена в 1970 році.

Вимірювання тривожності як властивості особистості має важливе значення, адже ця властивість багато в чому обумовлює поведінку людини. Певний рівень тривожності – природна і обов'язкова особливість активної діяльнісної особистості. У індивідуума існує свій оптимальний (або бажаний) рівень тривожності, так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї істотним компонентом самоконтролю.

Шкала тривоги Спілбергера. У рамках цього тесту створені 2 підшкали. Перша, шкала стану тривоги (ситуативної тривожності), оцінює поточний стан тривоги, вимірюючи, як респонденти відчують себе «прямо зараз», використовуючи суб'єктивні відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи.

Ситуативна, або реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напруженням, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі. Друга, шкала особистої тривожності, оцінює відносно стабільні аспекти особистості, її схильність до занепокоєння, оцінює відчуття/стан спокою, впевненості та безпеки.

Під особистісною тривожністю розуміють стійку індивідуальну характеристику, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати досить широке «віяло» ситуацій як загрозливі, відповідаючи на кожну з них певною реакцією.

Особистісна тривожність являє собою конституційну межу, яка обумовлює схильність сприймати загрозу в широкому діапазоні ситуацій. При

високій особистісній тривожності кожна з цих ситуацій є стресом для індивідуума й викликає у нього виражену тривогу.

Як властивість особиста тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні (у т.ч. для самооцінки, самоповаги). Особи, які належать до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці й життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій та реагувати дуже вираженим станом тривожності.

Якщо STAI показує у респондента високий показник особистісної тривожності, це дає підставу припускати в нього появу стану тривожності в різних пересічних ситуаціях. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з емоційними і невротичними зривами та психосоматичними захворюваннями.

Інструкція проведення: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть цифру у відповідній графі справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних і неправильних відповідей немає».

Обробка результатів шкали тривоги Спілбергера включає наступні етапи:

Визначення показників ситуативної та особистісної тривожності за допомогою ключа.

На основі оцінки рівня тривожності – складання рекомендацій для корекції поведінки випробуваного.

Обчислення середньогрупового показника ситуативної тривожності (СТ) й особистісної тривожності (ОТ) та їх порівняльний аналіз залежно, наприклад, від статевої приналежності респондентів.

Інтерпретація результатів STAI

При аналізі результатів самооцінки треба мати на увазі, що загальний підсумковий показник по кожній із підшкал може перебувати в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим вищим є підсумковий показник, тим вищий рівень тривожності (ситуативної або особистісної).

При загальній інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності:

до 30 балів – низька;

31-44 бали – помірна;

45 і більше – висока.

Зіставлення результатів за обома підшкалами дає можливість оцінити індивідуальну значимість стресової ситуації для респондента.

Коментарі до результатів:

Особам із високою оцінкою тривожності слід формувати відчуття впевненості й успіху. Їм необхідно зміщувати акцент із зовнішньої вимогливості, категоричності, високої значимості в постановці завдань на змістовне осмислення діяльності та конкретне планування за під завданнями.

Низькотривожним особистостям, навпаки, потрібне пробудження активності, підкреслення мотиваційних компонентів діяльності, збудження зацікавленості, висвічування почуття відповідальності у вирішенні тих чи інших завдань.

Стан реактивної (ситуативної) тривоги виникає при потраплянні в стресову ситуацію і характеризується суб'єктивним дискомфортом, напруженістю, занепокоєнням і вегетативним збудженням. Природно, що цей стан є мінливим та відрізняється різною інтенсивністю. Таким чином, значення підсумкового показника за даними підшкалами дозволяє оцінити не тільки рівень актуальної тривоги випробуваного, а й визначити знаходиться він під впливом стресу, а також яка інтенсивність цього впливу.

Шкала ситуативної тривожності

1. Я спокійний ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	2. Мені ніщо не загрожує ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
3. Я перебуваю в напруженні ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	4. Я внутрішньо скутий ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
5. Я відчуваю себе вільно ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	6. Я засмучений ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
7. Мене хвилюють можливі невдачі ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	8. Я відчуваю душевний спокій ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
9. Я стривожений ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	10. Я відчуваю внутрішнє задоволення ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
11. Я впевнений в собі ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	12. Я нервуюсь ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
13. Я не знаходжу собі місця ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	14. Я напружений ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
15. Я не відчуваю скутості, напруження ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	16. Я задоволений ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
17. Я стурбований ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	18. Я дуже збуджений і мені не по собі ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
19. Мені радісно ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	20. Мені приємно ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди

Шкала особистої тривожності

21. У мене буває піднесений настрій ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	22. Я буваю дратівливим ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
23. Я легко впадаю в розпач ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
25. Я тяжко переживаю неприємності та довго не можу про них забути ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	26. Я відчуваю приплив сил і бажання працювати ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
27. Я спокійний, урівноважений та зібраний ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	28. Мене турбують можливі труднощі ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
29. Я дуже переживаю через дрібниці ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	30. Я буваю цілком щасливий ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
31. Я все приймаю близько до серця ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	32. Мені не вистачає впевненості в собі ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
33. Я відчуваю себе беззахисним ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	34. Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
35. У мене буває хандра ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	36. Я буваю задоволений ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
37. Усілякі дрібниці відволікають і хвилюють мене ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	38. Буває, що я відчуваю себе невдахою ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди
39. Я врівноважена людина ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди	40. Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи ○ Ніколи ○ Майже ніколи ○ Часто ○ Майже завжди

Додаток В

Структура тренінгової програми "Психологічні особливості взаємозв'язку соціальної ізоляції та тривожності у літніх людей"

№ з/п	Назва розділу	Види роботи
Заняття 1		
1.	Знайомство.	Вправи: «Презентація», «Метафора».
2.	Прийняття правил роботи групи.	Дискусія/ голосування.
3.	Динамічне уявлення.	Мотив-тест «Квітка».
4.	Моделювання.	Вправа «Очікування».
Заняття 2		
1.	Групова взаємодія.	Вправи: «Зустріч», «Молекули»
2.	Міні-лекція.	«Тривога та тривожність»
3.	Релаксаційний практикум.	Динамічна релаксація: мотив «Луг».
Заняття 3		
1.	Групова взаємодія. Привітання.	«Сусід зліва, сусід справа»
2.	Групова експресія.	«Джунглі», динамічний танець «Бал диких тварин».
3.	Релаксаційний практикум.	Динамічна релаксація: мотив «Прекрасна квітка».
Заняття 4		
1.	Групова взаємодія.	«Хазяїн і гість».
2.	Групова експресія.	Динамічний танець «Лісовий дух».
3.	Міні-лекція	«Адаптивність особистості».
4.	Динамічне моделювання.	Групове направлене уявлення «Подорож до підводного царства».
5.	Групова взаємодія.	«Глечик».
Заняття 5		
1.	Міні-лекція.	«Проблема тривожності у літніх людей та шляхи її подолання».
2.	Групова взаємодія.	«Знайомство руками», «Історія, що розповіли руки», «Мовчання- говоріння».
3.	Групова експресія.	Динамічний танець.
Заняття 6		
1	Міні-лекція	« Соціальна ізоляція в похилому віці: причини види та шляхи подолання».
2	Динамічне моделювання.	Групове направлене уявлення «Безлюдний острів».
3	Релаксаційний практикум.	Мотив «Я-Дерево».
4	Підведення підсумків.	Вправа "Соняшник" (закінчення).

Додаток Г

В Житомирському територіальному центрі панує атмосфера творчості та взаємодопомоги. Літні люди знаходять для себе різноманітні цікаві заняття в клубах за інтересами, займаються волонтерською діяльністю та беруть участь у культурних заходах. Серед них: Університет III віку, два хори «Мелодія душі» та «Ветеран», клуб «Надія», танцювальний та театральний гуртки, гурток «Вмілі ручки» (рис. 1-9).



Рис. 1. Університет III віку



Рис. 2. «Клуб Надія»



Рис. 3. Хор «Мелодія душі»



Рис. 4. «Хор Ветеран»



Рис. 5. Танцевальный гурток



Рис. 6. Театральный гурток



Рис. 7. Гурток «Вмілі ручки»



Рис.8. Плетіння маскувальних сіток



Рис.9. Волонтерська робота (маскувальні сітки для захисників).

У Житомирському територіальному центрі літні люди активно волонтерять, плетучи маскувальні сітки та нашоломники для українських захисників. Їхня найбільша сітка сягала 30 метрів, що символізує їхню єдність та небайдужість. Ці люди не ізольовані, вони мають можливість спілкуватися, обмінюватися досвідом та отримувати підтримку один від одного. Це допомагає їм боротися з тривогою та страхом, які викликані війною в Україні. Вони відчують свою причетність до боротьби за мир та спокій в країні. Житомирський територіальний центр – це місце, де літні люди знаходять не лише допомогу, але й можливість реалізувати свій потенціал та відчувати свою значущість.