**ВСТУП**

**Актуальність теми дослідження.** Актуальність теми дослідження обумовлена тим, що тривожність, на думку багатьох дослідників, знаходиться в основі великого ряду психологічних труднощів, а також в основі порушення загального розвитку. Почуття тривоги тягне за собою відчуття ізоляції, самотності і смутку. У стані тривоги не одна емоція, а комбінація з різних емоцій, яка має великий вплив на думки, поведінку і соціальні відносини.

Основними причинами тривожності є різноманітні стресові ситуації. Нова та незвична ситуація сама по собі є для людини стресовою, тягне за собою підвищену тривожність. Перехід в новий колектив, іспити, захист курсової чи дипломної роботи – подібні ситуації підвищують тривожність особистості. Це пов'язано з прихованим страхом людини виявитися в незручній ситуації, здатися комічним або дурним в очах оточуючого середовища. Можна сказати, що основою тривожності є незадоволені потреби людини.

Ці потреби простежуються практично з самого раннього віку, як тільки дитина починає взаємодіяти з іншими людьми. Саме з цього періоду життя особистість перестає бути самодостатнім, йому потрібно спілкування, увагу, заохочення своїх дій з боку дорослих і однолітків. І якщо в ранньому віці дитина позбавляється подібної уваги, то в подальшому розвитку можуть виникнути серйозні психологічні проблеми, незадоволеність собою, неприязнь до інших людей і, як наслідок, постійна підвищена тривожність.

Однак, навіть забезпечення сприятливих умов розвитку дитини не гарантує позбавлення від тривожних ситуацій в подальшому житті, оскільки кожен віковий період має свої джерела тривожності, свій характер і форми прояву, а також способи компенсації і подолання тривожності. Важливим джерелом тривожності є гендерні стереотипи, оскільки кожна стать висуває свої вимоги до життя. І невідповідність висунутого дійсності тягне за собою стресові і тривожні ситуації.

Саме тривожність, як відзначають багато дослідників і практичні психологи, лежить в основі цілого ряду психологічних труднощів, в тому числі багатьох порушень розвитку, стає приводом для звернення до психологічної служби. Величина компенсації тривожності, її подолання важливо при підготовці студентів до важких ситуацій (іспити, змагання та ін.), при оволодінні новою діяльністю.

Феномен тривоги активно вивчається не тільки у психології, а й у психіатрії, патопсихології, фізіології, філософії, соціології. Однак, незважаючи на це, тривога як психічний феномен залишається багатозначним та семантично невизначеним явищем. Як правило, дослідники описують тривогу як складний особистісний феномен, що включає значну кількість чинників, при цьому кожен фахівець враховує ті аспекти або компоненти, що випливають із його теоретичних побудов. Тобто одні автори пояснюють тривогу в межах доступних спостереженню поведінкових ознак, другі – з позиції захисних механізмів, треті схильні пов’язувати її з минулими подіями, четверті визначають її як фізіологічну реакцію, як різновид афекту.

Вивченням проблеми тривожності займалися багато відомих учених. Особливий внесок внесли такі психологи як З. Фрейд, А. Фрейд, К. Хорні, Р. Мей і багато інших. Серед вітчизняних дослідників можна виділити Н. А. Аминова, В. Н. Азарова, Т. А. Артемова, В. М. Астапов, Л. В. Басов, Ф. Б. Березін, О. А. Залученова, Н. Б. Пасинкова і багатьох інших.

**Об’єкт дослідження –** феноментривоги як особливий емоційний стан напруження особистості.

**Предмет дослідження** – соціально − психологічні особливості розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів.

**Мета дослідження –** теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити розвиток тривоги в період протиепідемічних заходів у здобувачів вищої освіти.

Для досягнення мети дослідження потрібно вирішити наступні **завдання**:

1. Вивчити наукову літературу з проблеми дослідження.

2. Експериментально дослідити соціально – психологічні особливості розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів.

3. Провести психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту.

4. На основі результатів констатувального експерименту розробити практичні рекомендації, спрямовані на профілактику та корекцію щодо подолання тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів.

**Теоретико − методологічні основу дослідження** склали: загальнотеоретичні підходи до опису терміну «тривога» і її складових (Л. І. Божович, К. Гольдштейн, К. Ізард, Р. Мей, І. П. Павлов, З. Фрейд, А. М. Прихожан, Г. С. Саллівен, Ч. Д. Спілбергера, Дж. Тейлор, А. Фрейд, Ю. Л. Ханін, К. Хорні, А. Елліс) ; положення теорії тривожності (Д. Роджерс, Е. Еріксон, Ф. Перлз, І. Блумер, Е. Дюркгейм, П. Жане, М. Кун, Дж. Мід, Б. Скіннер, Е. Толмен) ; підходи до класифікації тривожності (А. Камю, Дж. Сартр, М. Хайдеггер, К. Ясперс) ; вивчення проблеми тривоги (В. С. Мерлін, І. П. Павлов, Г. Айзенк, Р. Кеттелл, Ч. Д. Спілбергер) ; погляди на структуру тривоги (І. Блумер, Е. Дюркгейм, П. Жане, М. Кун, Дж. Мід, Б. Скіннер, Е. Толмен).

Для комплексного дослідження впливу тривожності на здобувачів вищої освіти було використано комплекс **методів дослідження**:

**–** *теоретичні:* аналіз наукової літератури з проблеми розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів.

**–** *емпіричні:* спостереження, констатувальний експеримент, психологічне тестування для виявлення рівню тривожності у здобувачів вищої освіти (методика «Шкала суб'єктивної оцінки ситуаційної та особистісної тривожності» (Ч. Д. Спілбергер, Ю. Л. Ханін ); методика «Особистісна шкала проявів тривоги» (Дж. Тейлор, адаптація Т.А. Немчин); методика «Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів» (А*.* Т*.* Бек); «Методика діагностики тривоги особистості» (Д. Шихан).

− *методи математичної обробки даних з їх подальшою інтерпретацією та змістовним узагальненням.*

**Теоретичне значення дослідження** полягає у поглиблені теоретичних знань з проблеми дослідження тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів.

**Практичне значення дослідження** полягає упсихологічній діагностиці наявності тривожності у здобувачів вищої освіти; розроблені практичних рекомендацій, щодо по оптимізації рівня тривожності для здобувачів вищої освіти, що можуть бути використані у психологічній та психокорекційній діяльності психологів та у якості самостійної роботи над собою здобувачів вищої освіти.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО – МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ТРИВОГИ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**1.1. Аналіз літератури за проблемою дослідження соціально– психологічних особливостей розвитку тривоги у вітчизняній та зарубіжній психології**

Тривожність – виражається в постійному відчутті загрози власному «я» в будь − яких ситуаціях; тривожність – це схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги: один з основних параметрів індивідуальних відмінностей.

Традиційно відлік досліджень тривожності починається з робіт З. Фрейда. У ранніх роботах З. Фрейда виявляється два варіанти пояснення тривожності: 1) як результат розрядки пригніченого сексуального потягу;

2) як сигналу про наявність небезпечної ситуації, що вимагає від індивіда адекватного пристосування. Тим самим, по З. Фрейду, неприємний стан тривоги є корисним адаптивним механізмом, що спонукає індивіда до захисного поведінки з подолання небезпеки. При цьому важливо відзначити вказівки З. Фрейда на два джерела загрози – зовнішній світ і внутрішні імпульси. При першому джерелі виникає об'єктивна реакція тривоги, яку він вважав синонімом страху. У цьому випадку мова йде про досить адекватне сприйняття зовнішньої загрози і емоційна реакція пропорційна величині зовнішньої загрози. Це виражається у вигляді простої схеми з трьох основних взаємопов'язаних компонентів.

Згодом Анна Фрейд трактує тривожність як безпредметною стан очікування невизначеною загрози, а Карен Хорні говорить про очевидну ірраціональності тривоги і відчуття безпорадності тривожності. «Як страх, так і тривога є адекватними реакціями на небезпеку, але в разі страху небезпека очевидна, об'єктивна, а в разі тривоги вона прихована і суб'єктивна. Інакше кажучи, інтенсивність тривоги пропорційна тому змісту, який для даної людини має дана ситуація. Причини ж його тривоги по суті йому не відомі ». Гаррі Саліван вважає це станом напруги, але протилежним напрузі потреб і активності, спрямованої на їх задоволення.

Альберт Елліс з колегами розрізняють два види страхів: страхи зовнішніх об'єктів і страх власної неадекватності. Другий вид страхів вони і позначають як тривожність. У наступних роботах А. Елліс розрізняє тривожність як стан, засноване негативної самооцінкою і веде до неадекватної поведінки. При цьому розрізняються два види тривожності: тривожність дискомфорту і «Я – тривожність», причому остання пов'язана з передбаченням недостатнього поваги і самоповаги.

В останні роки можна описати тривожність як страх, коли ситуація небезпеки не знімається, або як сукупність трьох компонентів:

1) суб'єктивне переживання «невимовного і неприємного передчуття»;

2) сприйняття тілесних реакцій (потіння, почастішання дихання і та інше.);

3) поведінка, пов'язана з усуненням або униканням.

Тривожність надає центральну роль в соціалізації індивіда. В результаті досліджень було встановлено, що тривожність, відносно легко виникаючи, надалі стає дуже стійким утворенням, з великими труднощами піддається переучування. Причому вона може сприяти виробленню, як позитивних якостей, так і негативних, таких, наприклад, як агресія або надмірна залежність.

На думку О. Х. Маурера, тривожність поряд з іншими емоціями (надією, розчаруванням і полегшенням) робить вирішальний вплив на вибір, отже, на подальше закріплення способів поведінки. При цьому основні емоції підкріплення – тривожність і надія.

Виходячи з уявлень про центральну роль емоційного обумовлення в навчанні і про те, що емоції викликають тенденції до певної поведінки, діючи як мотив, О.Х. Маурер вважав, що основна функція тривожності – сигналізує, вона веде до того, що підкріплюються такі реакції, такі форми поведінки, які сприяють запобіганню переживання більш інтенсивного страху або зменшують вже виник страх.

Б.Ф. Скіннер вважає тривогу як негативне побічне явище, пов'язане з використанням покарання. Через свою загрозливу природу тактика покарання небажаної поведінки може викликати – «емоційні ефекти». Якщо людина придбала неправильні навички і помилкові патерни поведінки, які зберігаються за допомогою кого– то підкріплення і не знають, як бути дружелюбними, як вести розмову, як висловити відповідним чином гнів, як відхилити нерозумні прохання. Дане соціальне невідповідність може призвести до тривоги.

 У вітчизняній психології дослідження з даної проблеми досить рідкі і носять розрізнений і фрагментарний характер. Останнім часом інтерес психологів до вивчення тривожності істотно посилився у зв'язку з різкими змінами в житті суспільства, що породжують невизначеність і непередбачуваність майбутнього і, як наслідок, переживання емоційної напруженості, тривогу і тривожність.

Дослідник М. Литвак вважає, тривога – це емоція, що виникає при загальній оцінці ситуації як несприятливої. Якщо джерело тривоги ліквідувати не можна, тривога переходить в страх. У той же час найбільший фахівець в області психології емоції Керролл Ізард вважає, що тривога являє собою комбінацію декількох емоцій, однією з яких є страх, а іншими її компонентами, на думку цього вченого, є почуття печалі, провини і сорому. Більшість авторів схильні розглядати тривогу як реакцію на невизначений, часто невідомий сигнал, тривога частіше виникає задовго до настання небезпеки. Витоки тривоги часто вже не усвідомлюються або не піддаються логічному поясненню і проектувати на майбутнє.

На думку А. Прихожан, на психологічному рівні тривожність відчувається як напруга, заклопотаність, занепокоєння, нервозність і переживання у вигляді почуттів невизначеності, безпорадності, безсилля, незахищеності, самотності, що загрожує невдачі, неможливість прийняти рішення.

Тривожність як сигнал про небезпеку приводить до можливих труднощів та перешкод для досягнення мети, що містяться в ситуації, дозволяє мобілізувати сили і тим самим досягти найкращого результату. Тому нормальний (оптимальний) рівень тривожності розглядається як необхідний для ефективного пристосування до дійсності (адаптивна тривога).

Існує припущення, що тривога визначається лівою, тобто розумовою частиною нашого мозку і, нарешті, тривога носить соціально обумовлений характер.

Досить виражена тривога включає два компоненти: усвідомлення фізіологічних відчуттів (серцебиття, нудота, пітливість і ін.) І психологічне усвідомлення факту тривоги. Тривожність іноді посилюється почуттям сорому ( «Інші побачать, що я боюся») Важливим аспектом «тривожного» мислення є його селективність: суб'єкт схильний вибирати визначені теми з навколишнього життя і ігнорувати інші, щоб довести, що він має рацію, розглядаючи ситуацію як страхітливу, або навпаки, що його тривога марна і невиправдана. Тривожність може викликати сплутаність і розлади сприйняття не тільки часу і простору, але і людей, і значень подій.

К. Шнайдер вважав, що успішність діяльності у «тривожних» і «нетривожні» індивідуалів змінюється в залежності від різних умов. У тривожних особистостей ефективність діяльності збільшувалася в більшою мірою, після повідомлень про успіх їх роботи, в той час як «нетривожних» випробовуваних набагато більше стимулювало повідомлення про невдачу в пробних експериментах, особливо коли справа стосувалася важких завдань. З цих експериментів автори роблять висновок, що осіб, які побоюються можливої ​​невдачі, бажано стимулювати повідомленнями про успіхи на проміжних етапах роботи, в той час як осіб, спочатку націлених на успіх, сильніше мотивує інформація про невдачі в ході виконання завдання.

Люди значно різняться між собою за рівнем своєї тривожності. Для вимірювання подібних індивідуальних відмінностей в 1953 році американський вчений Дж. Тейлор розробила тест, що складається з ряду тверджень типу «Мені часто сняться кошмари» або «Мене легко збентежити». Згодом дослідникам стало ясно, що існує два види тривожності: один – як більш– менш стійка риса особистості, і другий – як реакція індивідуума на загрозливу ситуацію. Хоча ці два типи тривожності є цілком самостійні категорії, між ними є певний зв'язок. Як вказує

Х. Хекхаузен під впливом турбують і загрозливих людині обставин (біль, стрес, загроза соціальному статусу тощо.) Відмінності між високо і слабо−тривожними особистостями виявляються різкіше. Особливо сильний вплив на поведінку схильних до підвищеної тривожності людей надає боязнь невдач, тому такі індивідууми особливо чутливі до повідомлень про неуспіх їх діяльності, що погіршують показники їх робіт. Навпаки, зворотний зв'язок з інформацією про успіх (навіть вигаданому) стимулює таких людей, підвищуючи їх діяльність.

Для кращої відмінності особистісної та ситуативної тривожності Чарльз Спілбергер позначив першу як «Т – властивість», а другу – як «Т – стан». Особистісна тривожність є більш постійною категорією і визначається типом вищої нервової системи, темпераментом, характером, вихованням і набутими стратегіями реагування на зовнішні чинники. Ситуативна тривожність більше залежить від поточних проблем і переживань – так, перед відповідальним подією у більшості людей вона значно вище, ніж під час звичайного життя. Як правило, показники особистої та ситуативної тривожності пов'язані між собою: у людей з високими показниками особистої тривожності ситуативна тривожність у схожих ситуаціях проявляється в більшій мірі. Особливо виражена такий взаємозв'язок в ситуаціях, загрозливих самооцінці особистості. З іншого боку, в ситуаціях, які викликають біль або містять іншу фізичну загрозу, індивідууми, що володіють високими показниками особистісної тривожності, не виявляють якусь особливо виражену ситуативну тривожність. Дослідники показали, що чим наполегливіше підкреслюється зв'язок виконуваного завдання з перевіркою здатності індивідуума, тим гірше справляється з ним «Високотривожні» випробовувані і тим краще його виконують «слаботривожні». Таким чином, підвищена тривожність, обумовлена страхом можливої невдачі, є пристосувальним механізмом, що підвищує відповідальність індивідуума перед обличчям суспільних вимог і установок. Це зайвий раз підкреслює соціальну природу явища «тривожності». При цьому негативні негативні емоції, що супроводжують тривожність, є тією «ціною», яку змушений платити людина за підвищену здатність чуйно відгукуватися і, в кінцевому рахунку, краще пристосовується до соціальних вимогам і нормам.

Ролло Мей вважає тривогу похмурим передчуттям, викликане загрозою, якої– небудь цінності, яку індивід вважає необхідною для свого існування як особистості. Загроза може бути спрямована на фізичну чи психічну, або на будь−яку іншу цінність, яку індивід пов'язує зі своїм існуванням (патріотизм, любов іншої людини, «досягнення успіху» та ін.). Приводи для тривоги у різних людей можуть бути настільки ж різними, як і цінності, від яких ці приводи залежать.

Р. Мей розрізняє два види тривожності: нормальну і невротичну. Нормальна тривога відрізняється тим, що: 1) не є непропорційною об'єктивної загрозу їх виникнення; 2) не пов'язана з придушенням або іншими механізмами конфлікту; 3) нею не управляють невротичні захисні механізми, і тому їй можна конструктивно протистояти на рівні свідомості; крім того, вона припиняє діяти, якщо об'єктивна ситуація змінюється

Таким чином, ми бачимо, що проблемою тривожності займалися багато психологів: З. Фрейд, Р. Мей, К. Хорні, А. Прихожан та ін.

Якщо узагальнити погляди вчених, то можна припустити, що тривога – це невизначене передчуття, тривога неконкретна, «безпредметна», «невловима», може бути наслідком не правильних навичок спілкування; особливі властивості тривоги – почуття невпевненості і безпорадності перед лицем небезпеки. Можна узагальнити, що тривожність розуміється як негативне емоційне переживання, пов'язане з передчуттям небезпеки. Тобто, те що тривога поряд з надією та страхом – особлива емоція, пояснює її особливе становище серед інших емоційних явищ.

**1.2. Соціально – психологічні особливості тривоги як особливого емоційного стану напруження особистості**

Вивчення тривожності на різних етапах дитинства є важливим як для розкриття суті даного явища, так і для розуміння вікових закономірностей розвитку емоційної сфери людини. Незважаючи на велику кількість досліджень, можна було б передбачити, що предмет, позначений цим терміном, має чітке і загальноприйняте визначення. Однак як і у психіатрії, так і у психології ми стикаємось з великою кількістю думок щодо визначення тривожності. Багатозначність і семантична невизначеність терміну “тривожність” у психології

Тривожність – психічний стан емоційної напруги, настороженості, хвилювання, душевного дискомфорту, підвищеної вразливості при ускладненнях, загостреного почуття провини і недооцінювання себе у ситуаціях очікування, не визначеності або передчуття не ясної загрози значущій рівновазі особистості.

Вивчення тривожності на різних етапах дитинства є важливим як для розкриття суті даного явища, так і для розуміння вікових закономірностей розвитку емоційної сфери людини. Незважаючи на велику кількість досліджень, можна було б передбачити, що предмет, позначений цим терміном, має чітке і загальноприйняте визначення. Однак як і у психіатрії, так і у психології ми стикаємось з великою кількістю думок щодо визначення тривожності. Багатозначність і семантична невизначеність терміну “тривожність” у психології

Тривожність – психічний стан емоційної напруги, настороженості, хвилювання, душевного дискомфорту, підвищеної вразливості при ускладненнях, загостреного почуття провини і недооцінювання себе у ситуаціях очікування, не визначеності або передчуття не ясної загрози значущій рівновазі особистості.

Таким чином, тривожність можна охарактеризувати як стійке особистісне утворення, що зберігається протягом досить тривалого періоду часу і має власну спонукальну силу та стійкі форми реалізації в поведінці з переважанням компенсаторних і захисних проявів. Термін «тривога» найчастіше використовується для опису неприємного за своєю забарвленістю емоційного стану, що характеризується, з одного боку, суб’єктивними відчуттями напруги, занепокоєння, а з іншого – фізіологічними змінами в організмі: активацією нервової системи і типовими вегетативними ознаками (почастішання пульсу та дихання, підвищення артеріального тиску, посилення потовиділення тощо).

Відповідно до сучасних уявлень, стан тривоги – явище не тільки емоційне; воно включає у себе також когнітивні і мотиваційні складники, що формують ті чи інші форми поведінки. Вводиться поняття когнітивної моделі тривоги [3], до якої входять, окрім емоційних переживань, певні когнітивні установки та уявлення про світ. Найчастіше тривога пов’язана з очікуванням невдач у соціальній взаємодії і часто буває зумовлена неусвідомленим відчуттям небезпеки. Одна з основних функціональних характеристик тривоги – передбачення небезпеки, тобто на рівні суб’єктивному тривога виступає як переживання чогось неприємного, невизначеного, загрозливого та сигналізує про це індивіду. Крім того, адаптивне значення тривоги не було б повним, якщо поряд з інформуванням про можливу небезпеку вона не спонукала б до активного пошуку її джерел, що виявляється у «скануванні» наявної ситуації з метою визначення загрозливого об’єкта. На функцію пошуку і виявлення джерел загрози вказує низка авторів.

Дія тривоги часто поширюється далеко за межі реальної ситуації, перенесення суб'єкта як у майбутнє, так і в минулі часи [6]. Саме ця активно−пошукова спрямованість тривоги, що характеризується зі змістовного боку фіксацією на «загрозливих» елементах середовища, а з динамічного – тривалістю та стійкістю такої спрямованості, може призводити до безладної поведінки або до дезорганізації діяльності, які у психологічній літературі називаються як характерні її особливості [7].

Стан тривоги, неспокою вперше виділив і акцентував Зигмунд Фрейд. Він охарактеризував даний стан як емоційне, що включає в себе переживання очікування і невизначеності, відчуття безпорадності, все це ґрунтується на внутрішніх причинах. Фрейд розглядав тривожність як симптоматичний прояв внутрішнього емоційного конфлікту, викликаного тим, що людина несвідомо пригнічує в собі відчуття, почуття або імпульси, які є для нього занадто загрозливими або дратівливими. З виникненням тривоги відбувається посилення поведінкової активності, зміна самого характеру поведінки, включаються додаткові фізіологічні механізми адаптації до умов, що змінилися [1].

Засобом зменшення тривоги виступає пошукова діяльність суб’єкта. Ще однією функцією тривоги є оцінка наявної ситуації, що, своєю чергою, ініціює різноманітні форми пристосувальних дій, захисних механізмів та інших форм адаптивної активності, що мають на меті усунення джерела потенційної небезпеки. Коли індивід виявляється перед лицем небезпеки, тривога, як правило, зменшується. Характер емоцій−них переживань при цьому буде залежати від оцінки індивідом власних можливостей. Таким чином, основними функціями тривоги є сигналізація та стимулювання, тобто завдяки тривозі індивід акцентує увагу на можливих труднощах, що, своєю чергою, сприяє зміні поведінки або стимулює включення механізмів психічної адаптації. Крім того, під час реалізації функції стимулювання тривога починає відігравати мотиваційну роль, посилюючи поведінкову активність, що дає змогу мобілізувати всі сили для досягнення найкращого результату [8], тому оптимальний рівень тривоги розглядається як необхідний для ефективного пристосування до дійсності (адаптивна тривога) [9].

Водночас численні дослідження показують, що довготривала тривога, неадекватна за своєю інтенсивністю реальній складності ситуації, перестає повноцінно реалізовувати функцію стимулювання, призводячи до гальмування поведінкової активності та загальної дезорганізації психіки [10].

Іншими словами, перешкоджати нормальній адаптації може як повна відсутність тривоги, так і підвищений рівень, який заважає нормальному розвитку та продуктивній діяльності. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності – це так звана корисна тривога [11].

Причини, що викликають тривогу і впливають на зміну її рівня, різноманітні і можуть лежати в усіх сферах життєдіяльності людини. Умовно їх поділяють на суб'єктивні і об'єктивні причини. До суб'єктивних відносяться причини інформаційного характеру, пов'язані з невірні поданням про результат майбутнього характеру, що призводять до завищення суб'єктивної значущості результату майбутньої події. Серед об'єктивних причин, що викликають тривогу, виділяють екстремальні умови, що пред'являють підвищені вимоги до психіки людини і пов'язані з невизначеністю результату ситуації.

Тривога зазвичай обумовлена очікуванням невдач в соціальній взаємодії, і неможливістю ідентифікувати джерело небезпеки. Вона може проявлятися як:

* безпорадність;
* невпевненість у собі;
* відчуття безсилля перед зовнішніми факторами внаслідок перебільшення їх могутності і загрозливого характеру.

Ф.Б. Березін зазначив, що стан тривоги − це емоційні стани, закономірно змінюють один одного в міру зростання, і виділив 6 рівнів стану тривоги:

1) Перший рівень − найменша інтенсивність тривоги, виражається в переживаннях напруженості, настороженості, дискомфорту. Це відчуття не несе ознаки загрози, а служить сигналом швидкого настання більш виражених проявів тривоги. Даний рівень тривоги має найбільш адаптивне значення.

2) На другому рівні відчуття внутрішньої напруженості змінюють реакції або ж вони приєднуються до нього. Раніше нейтральні стимули набувають значимість, а при посиленні негативну емоційне забарвлення.

3) Третій рівень − власне тривога. Виявляється в переживанні невизначеною загрози, почуття неясної небезпеки.

4) Четвертий рівень − страх. Виникає при наростанні тривоги і проявляється у необачності, конкретизації невизначеної небезпеки. При цьому об'єкт, з яким зв'язується страх, не обов'язково відображає реальну причину тривоги, дійсну загрозу.

 Багато вчених і дослідники, які займалися проблемою тривоги, − наприклад, З. Фрейд, К. Гольдштейн, К. Хорні і К. Ясперс (він ввів в психіатрію базовий критерій розмежування тривоги і страху) − згідно стверджують, що тривога є розпливчастим побоюванням і що головна відмінність страху від тривоги полягає в тому, що страх є реакцією на конкретну небезпеку, страх співвідноситься з певним стимулом і об'єктом, в той час як об'єктом тривоги є небезпека неконкретний, "невизначена", "позбавлена об'єкта", тривога відчувається поза зв'язком з яким−небудь стимулом . Такий підхід найбільш поширений.

5) П'ятий рівень − відчуття невідворотності насування катастрофи, яке виникає в результаті поступового наростання тривоги і виражається в почутті страху. При цьому дане переживання пов'язано не з вмістом почуття, а лише з наростанням тривоги. Подібне переживання може викликати невизначена, але дуже сильна тривога.

6) Найбільш високий рівень − тривожно−боязке порушення, яке виражається в потребі рухової розрядки, панічному пошуку допомоги. Дезорганізація поведінки та діяльності викликається тривогою, досягає при цьому свого максимуму [2].

Дослідник З. Фрейд вважав, що зіткнення біологічних потягів із соціальними заборонами породжує тривожність. Він розглядав тривожність як симптоматичний прояв внутрішнього емоційного конфлікту, викликаного тим, що людина несвідомо пригнічує в собі відчуття, почуття або імпульси, які є для нього занадто загрозливими або дратівливими. З. Фрейд виділив три типи тривоги: реалістичну, невротичну і моральну. У ряді випадків ці терміни переводяться як «реальний страх», «невротичний страх», «моральний страх». Емоційний відповідь на загрозу або розуміння реальних небезпек зовнішнього світу називається реалістичної тривогою. Вона виконує таку важливу функцію «Его», як самозбереження.

Невротична тривога − емоційна відповідь на небезпеку того, що неприйняті імпульси з боку «Ід» стануть усвідомленими. Невротична тривога спочатку переживає як реалістична (зовнішнє джерело), і тільки коли виникає реальна можливість імпульсам «Ід» прорватися через контроль «Его», виникає невротична тривога. Тривожність може від постійного страху очікування небезпеки і це може стати основою депресивного поведінки.

Моральна тривога − це страх совісті. Люди з добре розвиненим «Над−Я» схильні відчувати провину, здійснюючи щось неприємне моральному кодексу або думаючи про це. Функції тривоги − застерегти людини, що насувається небезпека; це виступає сигналом для «Я» про те, що, не дивлячись на те, що вжито належних заходів, небезпека може зрости, і «Я» може зазнати поразки

Таким чином, можна виділити основні види тривожності:

1) Ситуативна тривожність. Викликана певною ситуацією, що породжує занепокоєння. Такий стан може відчувати будь−яка людина, напередодні ймовірних неприємних ситуацій і життєвих ускладнень. Подібний стан є нормальним, і грає важливу роль. Воно виступає своєрідним мобілізуючим механізмом, за допомогою якого людина серйозно і з усією відповідальністю підходить до вирішення проблем.

2) Особистісна тривожність. Її можна розглядати як особистісну рису, яка виражається в постійній схильності до переживань тривоги в різних життєвих ситуаціях, в тому числі і таких ситуацій, які об'єктивно до цього не мають. Це вид тривожності характеризується станом несвідомого страху, невизначеним відчуттям загрози, готовністю сприйняти будь−яку подію як несприятливий і небезпечне. Людина, яка зазнає такий стан, знаходиться в настороженому і пригніченому настрої, у нього виникають труднощі в контактах з навколишнім світом, який він сприймає як страхітливий і ворожий.

 Схильність до подібних емоційних станів закріплюється в процесі становлення характеру і сприяє формуванню заниженої самооцінки. Крім особистісної та ситуативної тривожності можна також охарактеризувати і такі її різновиди, як:

а) стійка тривожність в якій − небудь сфері − тестове, міжособистісна, екологічна та ін .; її прийнято позначати як специфічну, приватну;

б) загальна, генеролізована тривожність, вільно змінює об'єкти в залежності від зміни їх значущості для людини;

в) приватні види тривожності − шкільна; тривожність очікування в соціальному спілкуванні; «Комп'ютерна» тривожність та ін. Автор А.М. Прихожан виділяє види тривожності на основі ситуацій, пов'язаних: − з процесом навчання − навчальна тривожність; − з уявленнями про себе − самооціночна тривожність; − з спілкуванням − міжособистісна тривожність.

Крім видів тривожності важливо виділити рівні тривожності. Традиційно виділяються два рівня тривожності: низький і високий. Низький сприяє нормальному пристосуванню до середовища, а високий викликає дискомфорт людини в навколишньому його соціумі. Деякі автори виділяють три рівня тривоги, пов'язаної з діяльністю: деструктивний, недостатній і конструктивний. На думку А.М. Прихожан, під формою тривожності розуміється особливе поєднання характеру переживання, усвідомлення вербального і невербального вираження в характеристиках поведінки, спілкування і діяльності. Нею були виділені відкриті і закриті форми тривожності. До відкритих форм відносяться: гостра, нерегульована тривожність; регульована і компенсує тривожність; культивована тривожність. Закриті (замасковані) форми тривожності названі

А.М. Прихожан «масками». В якості таких масок виступають: агресивність; надмірна залежність; апатія; брехливість; лінь; надмірна мрійливість.

 Тривожність робить негативний вплив на особистісний розвиток; наявність тривожності вказує на його неблагополуччя. Такий же вплив надає і нечутливість до реального неблагополуччя, обумовлена дією захисних механізмів, таких, як витіснення, і представляє собою відсутність тривоги навіть у потенційно небезпечних ситуаціях.

 Стійка особистісна тривожність виникає у людей з такими рисами, як вразливість, підвищена вразливість, недовірливість. Цей вид тривожності виступає як реакція на загрозу чогось неіснуючого, що не має ні назви, ні чіткого образу, але загрожує людині втратою себе, втратою свого Я. Така тривога обумовлена внутрішнім конфліктом між двома такими, що суперечать один одному прагненнями, коли щось важливе для нього одночасно відштовхує і притягує.

 Висока тривожність стає причиною дезадаптації і занурення в свій внутрішній світ. Людина стає хамелеоном за принципом: «Я − як усі». Він може стати і агресивним, тому що агресивність знижує тривогу. У поведінці це проявляється підвищеною грубістю та інше. При посиленні тривоги у людини з'являється відчуття невідворотності насування катастрофи, неможливості уникнути небезпеки.

 Особистості, які належать до категорії високо тривожних, схильні бачити в широкому діапазоні ситуацій загрозу для їхньої самооцінки і життєдіяльності. На такі ситуації вони реагують вираженим станом напруженості.

 Найбільш високий рівень тривоги − тривожно − боязке порушення, яке виражається в потребі рухової розрядки, панічному пошуку виходу і очікуванні допомоги. Якщо ж людина цієї допомоги не отримує, то дезорганізація поведінки і діяльності досягає свого максимуму. Подібна тривожність може породжуватися або реальним неблагополуччям в найбільш значущих сферах діяльності і спілкування, або існувати всупереч об'єктивно благополучному положенню, будучи наслідком певних особистісних конфліктів, неадекватного розвитку самооцінки та інше.

 Подібну тривожність часто відчувають успішні, відповідальні і дисципліновані люди. Однак це видиме благополуччя дістається їм невиправдано великою ціною і загрожує зривами, особливо при різкому ускладненні діяльності. У них відзначаються виражені вегетативні реакції, неврозоподібні і психічні порушення. Тривожність в цих випадках часто породжується конфліктністю самооцінки, наявністю в ній протиріччя між високими домаганнями і досить сильною невпевненості в собі. При такому конфлікті з'являється прагнення до того, щоб домогтися успіху у всіх сферах, але він же заважає правильно оцінити успіхи, породжуючи відчуття постійної незадоволеності, нестійкості, напруженості. Це веде до гіпертрофії потреби в досягненні. Відзначаються перевантаження і перенапруження, що виражаються в порушеннях уваги, зниженні працездатності, а також підвищеної стомлюваності. Надмірно високий рівень, як і надмірно низька−дезадаптивна реакція, що виявляється в загальній дезорганізації поведінки та діяльності.

**1.3. Теоретичні підходи до дослідження соціально – психологічних особливостей розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти**

Психічні функції, цілеспрямовано формуються в процесі навчання та виховання, коректують і направляють поведінку, крім того, людина протягом життя безперервно розширює коло спілкування. Нові контакти породжують нові способи спілкування і нерідко ведуть до зміни ієрархії цінностей, і, нарешті, на поведінку впливають індивідуальні особливості особистості.

 Головна особливість юнацького віку (18−25 років) − це усвідомлення власної індивідуальності, неповторності і несхожість на інших. Як наслідок цього усвідомлення, може виникнути внутрішня напруженість, породжує почуття самотності. Це почуття підсилює потребу в спілкуванні і одночасно підвищує його вибірковість. В якості головних новоутворень в юнацькому віці І. С. Кон називає відкриття особистістю свого внутрішнього світу і зростання потреби в досягненні духовної близькості з іншою людиною.

 Величезну роль в юнацькі роки грає дружба. Вона виступає іноді як своєрідна форма психотерапії, дозволяючи молодій людині висловити переповнюють його почуття і отримати підтримку, необхідну для самоствердження. Як вважає І. С. Кон, сам вік друзів, які обираються юнаків, може відкрити його батькам деякі, не завжди усвідомлювані психологічні потреби їх спадкоємця. Так, орієнтація в дружбі на ровесників є проявом прагнення до рівноправних відносин, вибір одного, старшого за віком, може свідчити про потребу в опіці і керівництві, а молодшого − говорить на користь припущення, що його вибір вимушений. Такий вибір нерідко відображає якісь психологічні труднощі, наприклад сором'язливість, невідповідність рівня його домагань і можливостей.

Рівновага внутрішнього світу молодої людини порушується в ці роки і необхідністю самовизначення. Ухвалення рішення про вибір спеціальності означає разом з тим і відмова від багатьох інших видів діяльності. Зробити цей відповідальний крок дуже важко, оскільки будь−яке рішення пов'язане з відмовою від інших можливостей − з самообмеженням, що, в свою чергу, породжує внутрішню напруженість. У період молодості молоді люди прагнуть довести собі і іншим, що вони вже здатні до самостійних рішень і до дорослого життя. Це прагнення необхідно активно і своєчасно підтримати. Пізніше формувати життєву сміливість і незалежність набагато важче. До речі, кажучи про те, що молоді люди вважають себе готовими приймати самостійні рішення, корисно згадати, що вони навчаються приймати їх швидше, якщо на перших порах приймають їх разом з дорослими і ділять відповідальність за результати, і значно повільніше, коли вся відповідальність за рішення цілком лягає на них або коли будь−яка відповідальність з них знімається.

 У той же час сучасна молодь значно пізніше, ніж їх ровесники в минулому, починає самостійне трудове життя. Сьогодні у зв'язку з переходом до загальної середньої освіти значна частина молоді 16−річного віку ще вчиться. Що стосується студентської молоді, то вона закінчує свою освіту тільки в 22− 25 років. Як відзначав Б. Г. Ананьєв, наступ зрілості людини як індивіда (фізична зрілість) і особистості (громадянська зрілість) не збігаються в часі.

 Самосвідомість, яке 40−50 років тому розвивалося до 17−19 років, формується зараз в 23−25 років. Затягується інтервал навчання призводить деяких юнаків до безвідповідального інфантилізму. Пізно вступаючи на шлях свого трудового життя, вони довго залишаються утриманцями батьків. Почуття володіння благами, які не зароблені самостійно, а отримані від батьків, якщо воно тактовно не коригується старшими, може притупити честолюбство (в позитивному сенсі цього поняття) і породити інфантилізм і утриманство. Упевнені в тому, що батьки довго будуть їх забезпечувати, молоді люди не бояться за майбутнє, у них немає необхідності боротися за існування, вони не розвивають у себе цілеспрямованість і силу волі.

 Особливість положення сучасних молодих людей полягає не тільки в тому, що багато хто з них починають працювати досить пізно, але і в тому, що в сім'ях зараз стало менше дітей. І виходить, що батьки, тітки і дядьки, бабусі і дідусі докладають усіх зусиль для того, щоб уберегти єдине чадо від усіх помилок і ударів долі, вирішуючи за нього все життєві питання. Абсолютно природним наслідком такого виховання стають несамостійність і утриманство. Коли ж дорослі стикаються віч−на−віч з цими неприємними якостями, вони засмучуються і говорять про недоліки сучасної молоді, як якщо б вони були непричетні до їх розвитку. Не слід випускати з уваги, що людина стає зрілим тільки тоді, коли несе відповідальність за себе та інших. Постійна опіка не дає можливості накопичити власний досвід і неминуче призводить до нерішучості, нездатності самостійно приймати рішення.

 У цьому віці відносини молодої людини з оточуючими загострюються і в силу біологічних причин. Зміна гормонального обміну викликає підвищену збудливість і дратівливість. Дисгармонія фізичного і психічного вигляду проектується молодою людиною на навколишній світ, який сприймається ним як особливо напружений і конфліктний. Статеве дозрівання пробуджує бажання подобатися, викликає підвищений інтерес до своєї зовнішності, раптово загострюючи проблему малого або занадто великого зростання, комплекції, зачіски, одягу. Тому зовнішній світ представляється для юнака більш конфліктним, ніж для зрілої людини, а трепетне ставлення юнака до одягу і зовнішності, здатність піднести їх значимість на незвичайну висоту вже забуті дорослими і тому дратують їх.

 Юнак, як і підліток, легко ідеалізують оточуючих людей і відносини між ними, але швидко в них розчаровуються, як тільки виявляють неповна відповідність упередженого і завищеним ідеалу. Такий максималізм − наслідок прагнення до самоствердження, він породжує так звану чорно−білу логіку. Чорно−біла логіка, максималізм і малий життєвий досвід призводять молодих людей до перебільшення оригінальності власного досвіду. Їм здається, що ніхто так не любив, не страждав, не боровся, як вони. Однак їхні батьки, перебуваючи у владі смаків і звичок своєї юності, абсолютизуючи і вважаючи єдино правильними тільки свої звички і смаки, не подають приклад розумного ставлення до дійсності, заснованого на тверезій оцінці значущості подій, зводячи в ранг проблеми питання про ширину штанів, довжині волосся , манері танцю, стилі музики і пісень. Ці проблеми старі, як світ.

 Юнак живе майбутнім, для нього даний − тільки підготовка до іншої, справжньої дорослому житті. Це полегшує йому переживання неприємностей, дозволяючи ставитися до них з легким серцем, але з цим же пов'язане і знижений почуття відповідальності. Зрілість у людини настає тоді, коли він розуміє, що життя не знає чернеток, що все робиться остаточно. Подолання цих ілюзій спонукає зрілої людини на певні зусилля для реалізації життєвих планів.

 Здатність до тривалих і цілеспрямованим зусиллям значною мірою залежить від структури і значущості поставлених людиною цілей. Величезне значення розвитку мотивів широкої тимчасової перспективи надавав

А.С. Макаренко. Він писав: «Чим старше вік дитини, тим далі відсувається обов'язкова грань найближчої оптимістичної перспективи. Людина, що визначає свою поведінку самої близькою перспективою, є слабкою людиною. Характерні для дитячого віку особливості мотивації нерідко виявляються у видозміненій формі у «неблагополучних» дорослих. Коротка тимчасова установка мотивації, тенденція «жити сьогоднішнім днем», «плисти за течією», жити без перспективи, користуючись тим, що «пливе в руки», − вся ця життєва стратегія характерна для осіб егоїстичних та безвольних.

 Б.М. Теплов ввів розрізнення «короткій» і «далекої» мотивації. У тому випадку, коли мотиви пов'язані лише з найближчим майбутнім, говорять про короткої, якщо мотиви відносяться до далекій перспективі − про далеку мотивації. Її визначає ставлення людини до своєї діяльності, до тих труднощів, з якими він стикається з ходу її виконання. При короткій мотивації навіть незначні труднощі можуть викликати у людини бажання піти від них, змінити діяльність, наприклад пошукати більш просту роботу. Тільки далека мотивація створює таке ставлення до праці, для якого піднести їх значимість на незвичайну висоту, вже забуті дорослими і тому дратують їх.

 Таким чином, ми можемо зробити висновок, що юнацький вік − це вік усвідомлення власної індивідуальності, неповторності і несхожість на інших. Як наслідок цього усвідомлення, може виникнути внутрішня напруженість, породжує почуття самотності.

Студентський вік припадає переважно на період пізньої юності або ранньої дорослості. В цей час закінчується фізичне дозрівання організму, набувається та ступінь духовної зрілості, яка дозволяє самостійно вирішувати питання вибору професії, участі у виробничій праці після закінчення школи чи вузу. В юності різко активізується ціннісно − орієнтаційна діяльність. Чи йде мова про пізнання власних якостей, чи засвоєння нових знань, чи про відношення зі старшими та однолітками, юнак особливо занепокоєний їхньою оцінкою і намагається будувати свою поведінку на основі свідомо обраних або засвоєних критеріїв і норм [1; 42].

 Юність, як стверджує Б. Г. Ананьєв, є сенситивним періодом для розвитку основних соціогенних потенцій людини, найсприятливішим для завершення формування особистості та утвердження її психофізичних сил. У ході лонгітюдного дослідження було встановлено, що на студентський вік припадає найвища можливість розвитку інтелектуального комплексу, сенсорних процесів і сприймання, загальної реактивності й нейрон−динаміки, найбільша пластичність в утворенні складних психомоторних і інших навичок.

В юнацькому віці проявляється найвища швидкість оперативної пам'яті й переключення уваги, здатність до розв'язання вербально−логічних задач тощо. Це "золота пора" людини щодо високого розвитку комплексу функціональних рівнів, досягнення найвищих результатів, які ґрунтуються на всіх попередніх процесах її біологічного, психологічного та соціального розвитку [2, с. 5-6].

Варто відзначити, що особистість студента розвивається і змінюється впродовж навчання. Вже у першокурсників, які недалеко відійшли від випускників шкіл, є нові якісні риси: підвищене почуття власної гідності: "Я − студент, а не школяр"; багатство інтересів до різних галузей знання; нове в особистих поглядах на представників протилежної статі; відносно більша особиста свобода і незалежність від батьків.

Студенти першого курсу більш охоче, ніж студенти інших курсів, беруть участь в різнобічній громадській діяльності. Вони більше піддаються впливу викладачів і громадських організацій, їм легше доручити будь−яку справу, з них легше вимагати. На другому курсі студенти вже адаптуються до нових вузівських обставин. Вони стають більш практичними в розподілі часу і стипендії, відчувають більшу самостійність і, водночас, відповідальність, більше замислюються над спеціальністю тощо [3; 43].

Студент як особистість характеризується найбільш активним розвитком моральних і естетичних почуттів, завершенням становлення й стабілізації характеру. Особливо важливо, що це період оволодіння повним комплексом соціальних ролей дорослої людини: громадянських, суспільно−політичних, професійно−трудових, статево−гендерних, родинно−батьківських та інших. Із цим віком пов'язаний початок "економічної активності", під яким демографи розуміють включення людини в самостійну виробничу діяльність, початок трудової біографії, створення сім'ї й розв'язання пов'язаних із цим фінансово−господарських проблем.

У складних сучасних соціально−економічних умовах багато студентів змушені поєднувати навчання з трудовою діяльністю, яка є для них не стільки засобом самоствердження й самореалізації, скільки джерелом засобів існування. У студентів спостерігається, з одного боку, перетворення мотивації, всієї системи ціннісних орієнтацій, з іншого, − інтенсивне формування спеціальних здібностей у зв'язку з професіоналізацією [1; 8].

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1**

Теоретичний аналіз різних поглядів на сутність тривожності дозволяє стверджувати, що позиції з вивчення цієї проблеми різні. Проте, переважно, тривожність сприймається як емоційний стан особистості, що надає негативний вплив на психіку людини. Тривога досліджується більшістю авторів у тісному взаємозв'язку зі страхом, оскільки страх є об'єктивним вираженням тривоги. Проте одні дослідники вказують на тривогу як первинну реакцію, інші на страх як чинник, що викликає стан тривожності. Роблячи висновок, ми охарактеризували тривогу як неадекватну реакцію на ситуацію зовнішньої загрози; тривога − це реакція аналогічна страху, але за відсутності ситуації зовнішньої небезпеки; − тривога виявляється як стан безпорадності перед лицем загрози. Тому ми бачимо, що тривожним студентам властива занижені самооцінка і самоповагу, вони не вірять в себе і свої сили і відчувають себе самотніми в цьому світі, закриваються в собі. А це сприяє неповноцінного розвитку особистості студента і відбивається на його статусне положення в групі.

Визначення феномена тривожності було введено психоаналітиками і психіатрами. Слово «тривожний» відзначається в словниках з 1771 року. Так, багато представників психоаналізу розглядали тривожність як уроджена властивість особистості, як споконвічно властивій людині стан.

Тривожність, уточнював 3. Фрейд, − характеризується трьома основними ознаками: специфічним почуттям неприємного, відповідними соматичними реакціями, перш за все посиленням серцебиття, усвідомленням цього переживання, що цілком відповідає сучасному уявленню про психічний стан як синдром, що є сукупністю трьох ознак. З. Фрейд виділяв три основних види тривожності:

1) об'єктивну, викликану реальної зовнішньої небезпекою;

2) невротичну, викликану небезпекою невідомої і невизначеною;

3) моральну, яка визначається ним як «тривожність совісті».

Ч. Рікфорт відзначав, що на сполох людина відчуває, що не з приводу вже сталося і навіть не з приводу того, що відбувається. Людина, як правило, тривожиться про те, що може статися, і підкреслює, що «тривожне занепокоєння і передчуття ріднять три аспекти: страх, невизначеність і бажання діяти». Проблема тривожності стала предметом спеціального дослідження у неофрейдистів і, перш за все у К. Хорні.

У соціальній теорії особистості К. Хорні йдеться про те, що виникнення і закріплення тривожності пов'язане з незадоволенням провідних вікових потреб. В результаті тривог і занепокоєння виростає особистість, що роздирається конфліктами. Оскільки конфлікт виникає в системі відносин індивідів з соціальним оточенням, то К. Хорні вбачає перспективу позбавлення людей від неврозів у впливі на міжособистісні відносини. Вона ввела поняття «корінна тривога», яка є результатом неправильних людських відносин.

Е. Фромм підкреслював, що основним джерелом тривожності, внутрішнього неспокою є переживання відчуженості, пов'язане з уявленням людини про себе як про окрему особистість, відчуває у зв'язку з цим свою безпорадність перед силами природи і суспільства.

Згідно, Ч. Спілбергеру виділяють два види тривожності: особистісна і ситуативна (реактивна). Під особистісною тривожністю розуміється індивідуальна риса особистості людини, яка відображає його схильність до емоційно негативним реакцій на різні життєві ситуації, що несуть в собі загрозу для його Я (самооцінки, рівня домагань, ставлення до себе і інше). Особистісна тривожність − це стабільна схильність людини реагувати на подібні соціальні ситуації підвищенням тривоги та непокою. (реактивна) тривожність визначається як тимчасове, стійкий стан, тобто тривожність, породжена деякою конкретною ситуацією, яка об'єктивно викликає занепокоєння. Даний стан може, виникає у будь−якої людини напередодні можливих неприємностей і життєвих ускладнень. Цей стан не тільки є цілком нормальним, але і грає свою позитивну роль. Воно виступає своєрідним мобілізуючим механізмом, що дозволяє людині серйозно і відповідально підійти до вирішення виникаючих проблем. Воно характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як звична емоційна і поведінкова реакція на подібного роду ситуації.

Ситуативна (реактивна) тривожність визначається як тимчасове, стійкий стан, тобто тривожність, породжена деякою конкретною ситуацією, яка об'єктивно викликає занепокоєння. Даний стан може, виникає у будь − якої людини напередодні можливих неприємностей і життєвих ускладнень. Цей стан не тільки є цілком нормальним, але і грає свою позитивну роль. Такий стан ситуативної тривожності виступає своєрідним мобілізуючим механізмом, що дозволяє людині серйозно і відповідально підійти до вирішення виникаючих проблем. Реактивна тривожність характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як звична емоційна і поведінкова реакція на подібного роду ситуації.

[**РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ТРИВОГИ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**](file:///D%3A%5C%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%B0%5C4%20%D0%BA%D1%83%D1%80%D1%81%20%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%8C%5C%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%96%20%D0%B2%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D1%96%D0%B2%D0%BA%D0%B8%20%D1%89%D0%BE%D0%B4%D0%BE%20%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%B1%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D1%97%20%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B8%20%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F%202017.doc#_Toc101344909)

[**2.1. Загальна характеристика соціально – психологічних особливостей розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів**](file:///D%3A%5C%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%B0%5C4%20%D0%BA%D1%83%D1%80%D1%81%20%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%8C%5C%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%96%20%D0%B2%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D1%96%D0%B2%D0%BA%D0%B8%20%D1%89%D0%BE%D0%B4%D0%BE%20%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%B1%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D1%97%20%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B8%20%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F%202017.doc#_Toc101344910)

**Коронавіруси** – це велика родина вірусів, які викликають захворювання, починаючи від звичайної застуди до більш важких захворювань. Новий коронавірус – це новий штам, раніше не ідентифікований у людей.

COVID–19 – інфекційне захворювання, спричинене коронавірусом SARS – CoV – 2. Вперше її було виявлено у пацієнтів із важкими респіраторними захворюваннями у грудні 2019 року в місті Ухань, Китай. COVID– 19 вражає в основному дихальну систему, у важких випадках викликає важку пневмонію і може призвести до смерті пацієнта. Вірус передається крапельками секрету під час кашлю, чхання і розмови. Це загрожує особам, які перебувають у тісному або тривалому контакті із зараженою людиною. Інфекція передається також через забруднені предмети.

Люди можуть заразитися COVID – 19 від інших людей, які мають вірус, вдихаючи дрібні крапельки рідин від людей із COVID – 19, які кашляють або чхають, або через дотик до забруднених поверхонь.

Багато людей, які заражаються, відчувають легкі симптоми і одужують, але деякі люди можуть переносити хворобу досить тяжко.
Симптоми включають поєднання:

* Лихоманка
* Кашель
* Утруднене дихання
* Біль у м'язах
* Втома.

## Протиепідемічні заходи

* До людей, які контактують зі справою COVID – 19, застосовуються протиепідемічні заходи, засновані на останніх наявних знаннях про це захворювання:
* Інкубаційний період для COVID – 19 становить від 2 до 14 днів, а може і довше. Середній час інкубації становить 5 – 6 днів.
* Людина з клінічними симптомами вважається найбільш інфекційною. Особа заразлива вже до появи перших симптомів.
* Передача очікується переважно повітряним шляхом. Не виключена фекально – оральна передача.
* Виходячи з наявної інформації, очікується внутрішньолікарняне (лікарняне) поширення захворювання на COVID – 19 у закладах охорони здоров’я, де необхідно дотримуватися додаткових протиепідемічних заходів для медичних працівників.

Протиепідемічними заходами, що вживаються у осіб в тісному контакті, є:

* Тривалість протиепідемічних карантинних заходів (медичний нагляд, посилений нагляд за здоров’ям, карантин) становить 14 днів з моменту останнього контакту зі справою COVID– 19 та замовляється відповідним регіональним управлінням охорони громадського здоров’я (RÚVZ).
* Наказ щоденного моніторингу на наявність симптомів, характерних для коронавірусної інфекції SARS– CoV– 2 (раптове виникнення хоча б одного з наступних симптомів: кашель, задишка, температура).
* Заборона соціальних контактів (наприклад, відвідування кінотеатрів, сусупільних та масових заходів).
* Заборона подорожей
* Ізоляція в домашньому або лікарняному середовищі відповідно до індивідуальної оцінки типу домогосподарства (можливість перебування в окремому приміщенні, наявність осіб з факторами ризику зараження інфекцією), здатність дотримуватися режимів прийому тощо.
* Обмеження трудової діяльності, відвідування школи.
* У разі появи симптомів негайний телефонний звіт до лікуючого лікаря та відповідного регіонального гігієніста.

В зв’язку з цим може виникати тривога у здобувачів вищої освіти.

Кожна людина може відчувати занепокоєння і напругу під час протиепідемічних заходів. Всім знайомий стан тривоги.

Тривога – це емоційне переживання, при якому людина відчуває дискомфорт від невизначеності перспективи.

Нормальна тривога допомагає адаптуватися до різних ситуацій. Вона зростає в умовах високої суб'єктивної значущості вибору, зовнішню загрозу, при нестачі інформації або часу.

Однак буває і патологічна тривога, у виникненні якої грають роль не тільки зовнішні обставини, а й внутрішні психологічні і фізіологічні причини. Головна відмінність патологічної тривоги в тому, що вона непропорційна реальну загрозу або не пов'язана з нею. Тобто тривожна реакція на якусь ситуацію буде набагато сильніше, ніж значимість цієї ситуації.

[**2.2.**](file:///D%3A%5C%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%B0%5C4%20%D0%BA%D1%83%D1%80%D1%81%20%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%8C%5C%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%96%20%D0%B2%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D1%96%D0%B2%D0%BA%D0%B8%20%D1%89%D0%BE%D0%B4%D0%BE%20%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%B1%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D1%97%20%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B8%20%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F%202017.doc#_Toc101344911) **Дослідження соціально – психологічних особливостей розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти**

Процедура емпіричного дослідження проходила в декілька етапів. На підготовчому етапі була визначена основна вибірка дослідження. В тестуванні взяли участь 30 здобувачів вищої освіти Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, кафедри психології та соціології, напряму підготовки «Психологія». В даному дослідженні взяли участь тридцять здобувачів вищої освіти (2 хлопці та 28 дівчат; віком від 19 до 24 років).

Для проведення дослідження в даній роботу були використані наступні методики:

1. **«Шкала ситуативної та особистісної тривожності» за Ч. Д. Спілбергером – Ю. Л.** **Ханіном** [1], відображена в Додатку А.

Методика була розроблена автором з метою діагностики спрямованості рівня тривожності виходячи з шкали самооцінки. Ситуативна тривожність більше залежить від поточних проблем і переживань. Особистісна тривожність є постійною категорією і визначається типом вищої нервової діяльності, темпераментом, характером, вихованням і набутими стратегіями реагування на зовнішні чинники. Показники особистісної та ситуативної тривожності пов'язані між собою: у людей з високими показниками особистісної тривожності ситуативна тривожність у схожих ситуаціях проявляється в більшій мірі.

Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності). Обробка проводиться відповідно до ключа. Методика може бути використана в роботі з усіма категоріями учнів, здатними до самоаналізу.

Досліджуваному необхідно прочитати кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент.

Обробка результатів : підрахунок показників опитувальника проводиться відповідно до ключа, де залежно від самопочуття в даний момент. Кожна цифра має таке значення: «1» – ні, це зовсім не так; «2» – мабуть так; «3» – вірно; «4» – абсолютно вірно. До другої групи суджень про самопочуття, тобто як себе досліджуваний почуває звичайно. Кожна цифра має таке значення: «1» – майже ніколи; «2» – іноді; «3» – часто; «4» – майже завжди.

Ключ

Ситуативна тривожність (CT)

СТ = (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) – (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) + 50 =

Особистісна тривожність (ОТ)

ОТ = (2,3,4,5,8,9,11,12,14,15,17,18,20) – (1,6,7,10,13,16, 19) + 35 =

Отримані результати можна розшифрувати таким чином: до 30 балів – низька; 31– 45 – середня; 46 і більше – висока тривожність. Це не заважає на шкалі 20 – 80 співвіднести отримані результати з діапазонами нормального розподілу індивідів з різною тривожністю за параметром активності.

 Стан тривоги (або ситуативна тривожність) – позначаються однаково: ситуативна тривожність – виникає «як реакція людини на різні, найчастіше соціально – психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу). Навпаки, особистісна тривожність як риса, властивість, диспозиція дає уявлення про індивідуальні відмінності в схильності дії різних стресорів. Отже, тут мова йде про відносно стійкої схильності людини сприймати загрозу своєму «Я» в самих різних ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням ситуативної тривожності. Величина особистісної тривожності характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати ситуативну тривогу. Шкала реактивної та особистісної тривожності має дві самостійні підшкали для окремого вимірювання тієї й іншої форми тривожності: – підшкали оцінки ситуативної тривожності з головним питанням про самопочуття в даний момент і підшкал оцінки особистісної тривожності з формулюванням про самопочуття зазвичай. Оскільки нижче тривожність оцінюватися може і за іншими методиками, ситуативна тривожність і особистісна тривожність мають індекси: CT і ОТ.

Поняття ситуативної (актуальної), – тобто реактивної тривожності і поняття особистісної, – тобто активної тривожності, мають не тільки спеціальний, описаний вище, але й більш загальний психологічний сенс. З нашого досвіду, діагностика реактивної та активної тривожності дозволяє досить точно судити про прояв основних особливостей поведінки особистості в плані її ставлення до діяльності.

**2.** **«Особистісна шкала проявів тривоги», за Дж. Тейлор, адаптація Т.А. Немчин** [2], відображена в Додатку Б.

Шкала «прояви тривожності» – особистісний опитувальник. Призначений для вимірювання проявів тривожності. Даний опитувальник є одним з найбільш потужних засобів для оцінки [особистісної тривоги](https://transportoskola.ru/uk/health-and-beauty/izmerenie-lichnostnoi-trevogi-zhanet-teilor-diagnostika/). Він складається з 50 тверджень. Оцінка результатів дослідження за опитувальником проводиться шляхом підрахунку кількості відповідей обстежуваного, які свідчать про тривожності.

Обробка результатів: підрахунок показників опитувальника проводиться відповідно до ключа, де «Так» означає позитивні відповіді (вірно, мабуть, вірно), а «Ні» – негативні (мабуть, невірно, невірно).

Ключ

|  |  |
| --- | --- |
| Так | 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50 |
| Ні | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 |

За кожний збіг з ключем нараховується один бал. Чим вище показник, тим вище показник рівню тривожності.

Отримані результати можна розшифрувати таким чином: 40–50 балів розглядається як показник дуже високого рівня тривоги; 20–40 балів свідчать про високий рівень тривоги; 15–25 балів – про середньому (з тенденцією до високого) рівні; 5–15 балів – про середньому (з тенденцією до низького) рівні; 0–5 балів – про низький рівень тривоги.

**3.** **«Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів» за А*.* Т*.* Бек** [3], представлена у Додатку В.

Дана шкала виявляє емоційні, фізіологічні і когнітивні симптоми тривоги. Шкала Бека є загальноприйнятою оцінкою тривожності у здобувачів вищої освіти і може бути використана в клінічних і дослідницьких умовах. Тест призначений для самостійного проходження і дозволяє отримати кількісно виражений результат ступеня тривоги.

Тест складається з 21 питання, кожен пункт тесту містить простий опис симптому тривоги в одному з його аспектів: суб'єктивним (наприклад, «нездатність розслабитися»); нейрофізіологічним (наприклад «оніміння або поколювання»); вегетативним (наприклад, «відчуття спеки»); панічним (наприклад, «страх втрати контролю»).

Кожен пункт включає один з типових симптомів тривоги, тілесних або психічних. Кожен пункт повинен бути оцінений респондентом від 0 (симптом не турбував) до 3 (симптом турбував дуже сильно).

Результати оцінюються за усіма пунктам шкали. 0–21 незначний рівень тривоги; 22–35 середня вираженість тривоги; 36 і вище дуже висока тривога.

У цієї методики є обмеження у використанні шкали тривоги Бека:

Велика частина питань шкали тривоги Бека направлена на виявлення соматичних симптомів тривожності. Когнітивних, афектних і поведінкових компонентів тривоги приділяється менша увага. Отже, цей тест на рівень тривоги функціонує більш адекватно при тривожних розладах з високим соматичним компонентом, таких як панічний розлад.

**4.** **«Діагностика тривоги особистості» (Д. Шихан ).**

Методика дозволяє визначати рівень тривоги спочатку використовуючи його для моніторингу стану пацієнтів з уже діагностованим тривожним розладом. Після того, як була підтверджена валідність застосування в якості скринінгового інструменту, тестування за методикою Девіда Шихана стало можливим використовувати для діагностики.

Методика складається з 35 суджень і запропонованих варіантів відповідей найбільш характерних для тривоги соматичних, емоційних і поведінкових проявів, наявність і ступінь вираженості яких оцінюються за шкалою від 0 до 4 балів:

0 – «ні»,

1 – «слабо»,

2 – «середньо»,

3 – «сильно»,

4 – «вкрай сильно».

Інструкція: Досліджуваному необхідно прочитати кожне судження та оцінити свій емоційний стан за останні 7 днів. Потрібно прочитати кожне твердження та обрати один із симптомів, та обрати наскільки сильно він турбував вас за минулий тиждень.

Обробка та інтерпретація результатів. Слід підрахувати відповіді досліджуваного, та підрахувати.

Загальний бал буде дорівнювати сумі усіх балів та може приймати значення від 0 до 140.

При інтерпретації даних.

Результати шкали можуть бути від 20 до 80 балів. Ці результати діляться на чотири діапазони:

 0– 30 – відсутність клінічно вираженої тривоги,

30– 80 – клінічно виражена тривога,

80 і вище – важкий тривожний розлад.

Більшість симптомів опитувальника самооцінки рівня тривоги відповідають критеріям встановлення діагнозу за Міжнародною класифікацією хвороб десятого перегляду. Тому високий бал, отриманий при проходженні тесту на сполох Девіда Шихана, вказує на велику ймовірність наявності у досліджуваного про тривожного розладу.

Виражена тривожність може бути особистісним властивістю певної людини. Але в тому випадку, якщо тривога стає постійним «супутником», не залежить від обставин навколишнього середовища, не піддається логічному перевихованню і викликає появу соматичних (тілесних) проявів, то рекомендується звернутися до лікаря для діагностики та, можливо, лікування.

Тестування на тривожність за методикою Шихана не може бути інструментом самостійної діагностики, а використовується тільки для скринінгу. Діагноз «тривожний розлад» може бути виставлений тільки лікарем психіатром після клінічного огляду. У деяких випадках можуть знадобитися додаткові дослідження.

До числа психічних розладів, при яких може спостерігатися підвищена тривожність, відносяться посттравматичний стресовий розлад, фобічні, панічний, обсесивно – компульсивний розлад, іпохондричний розлад, депресія та інші невротичні розлади (неврози). Тривога може супроводжувати і інші психічні та соматичні захворювання.

**2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту**

Згідно з результатами дослідження за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» за Ч. Д. Спілбергером – Ю. Л. Ханіном було отримано данні щодо рівня ситуативної та особистісної тривожності здобувачів вищої освіти, що відображені в табл. 2.1. Протоколи дослідження представлені в Додатку Ґ.

Таблиця 2.1

**Результати дослідження за методикою методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» (за Ч. Д. Спілбергером–**

**Ю. Л. Ханіном)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Респондент | Вік | Отриманий бал СТ | Рівень тривоги | Отриманий бал ОТ | Рівень тривоги |
| 1 | Анастасія В. | 20 | 27 | Низький | 30 | Низький  |
| 2 | Анастасія О. | 21 | 29 | Низький | 28 | Низький  |
| 3 | Анастасія П. | 21 | 30 | Низький | 39 | Середній |
| 4 | Валерія А. | 19 | 32 | Середній | 40 | Середній  |
| 5 | Валерія Г. | 20 | 50 | Високий | 53 | Високий |
| 6 | Вікторія Б. | 21 | 55 | Високий | 52 | Високий |
| 7 | Вікторія Л. | 20 | 33 | Середній | 40 | Середній |
| 8 | Вікторія М. | 21 | 29 | Низький | 35 | Середній |
| 9 | Вікторія Н. | 19 | 34 | Середній | 42 | Середній  |
| 10 | Віталій А. | 21 | 30 | Низький | 37 | Середній  |
| 11 | Владислав Т. | 21 | 37 | Середній | 44 | Середній |
| 12 | Владислава Т. | 21 | 31 | Середній | 38 | Середній |
| 13 | Ганна Л. | 19 | 29 | Низький | 36 | Середній  |
| 14 | Ганна М. | 20 | 35 | Середній | 43 | Середній  |
| 15 | Ганна С. | 10 | 27 | Низький | 30 | Низький |
| 16 | Дар’я С. | 20 | 43 | Середній | 37 | Середній |
| 17 | Дарія В. | 20 | 33 | Середній | 30 | Низький |
| 18 | Ірина А. | 22 | 26 | Низький | 24 | Низький |
| 19 | Катерина Г. | 20 | 30 | Низький | 35 | Середній |
| 20 | Ксенія Г. | 21 | 44 | Середній | 38 | Середній |
| 21 | Лілія К. | 20 | 45 | Середній | 38 | Середній |
| 22 | Лілія С. | 19 | 40 | Середній | 32 | Середній |
| 23 | Маргарита С. | 20 | 33 | Середній | 39 | Середній |
| 24 | Олена К. | 19 | 61 | Високий | 55 | Високий |
| 25 | Олеся Х. | 20 | 30 | Низький | 37 | Середній |
| 26 | Ольга К. | 20 | 34 | Середній | 30 | Низький |
| 27 | Світлана Б. | 24 | 51 | Високий | 54 | Високий |
| 28 | Тетяна Л. | 21 | 44 | Середній | 37 | Середній |
| 29 | Тетяна Ф. | 19 | 30 | Низький | 25 | Низький |
| 30 | Юлія Л. | 22 | 37 | Середній | 35 | Середній  |

Рівень ситуативної тривожності опитуваних в процентному співвідношенні представлено на рис. 2.1.

**Рис. 2.1. Сегментограма результатів діагностики рівня ситуативної тривожності за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» (за Спілбергером Ч. Д. – Ю. Л. Ханіном)**

Рівень особистісної тривожності опитуваних в процентному співвідношенні представлено на рис. 2.2.

**Рис. 2.2. Сегментограма результатів діагностики рівня ситуативної тривожності за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» (за Ч. Д. Спілбергером– Ю. Л. Ханіном)**

За результатами проведеного тестування було отримано наступні дані. Серед опитуваних здобувачів вищої освіти 11 здобувачів з низькою ситуативною тривожністю; 15 здобувачів з середньою ситуативною тривожністю , та 4 здобувача з високою рівень особистісної тривожності, це означає що переважна більшість респондентів має задовільний рівень тривожності, котрий не перевищує норми тривожного стану. Емоційні переживання являють собою важливіший компонент адаптивної поведінки людини. Найбільш вираженими емоційними реакціями, до котрих відноситься також тривожність, як правило виникають у критичні моменти розбалансованості та взаємодії людини з середою. У психологічному феномені тривожності вчені виділяють дві складові: тривожність як стан, та як особистісна тривожність.

Тривожність як стан (тобто ситуативна тривожність, стан тривоги або реактивна тривожність) характерна до суб’єктивно пережитих емоцій: динамічною напругою, нервозністю, заклопотаністю занепокоєнням. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і відрізняється різною інтенсивністю. Щодо проявів особистісної тривоги – 1 здобувач освіти має дуже високий показник рівня тривоги, 5 здобувачів з високим рівнем, 15 здобувачів мають середній рівень тривоги з тенденцією до високого, та 9 здобувачів з середнім та тенденцією до низького рівня.

 Таблиця 2.2

**Результати дослідження за методикою** **«Особистісна шкала проявів тривоги», (за Дж. Тейлор, адаптація Т.А. Немчин)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Респондент | Вік | Отриманий бал | Рівень тривоги |
| 1 | Анастасія В. | 20 | 17 | Середній з тенденцією до високого |
| 2 | Анастасія О. | 21 | 14 | Середній з тенденцією до низького |
| 3 | Анастасія П. | 21 | 16 | Середній з тенденцією до високого |
| 4 | Валерія А. | 19 | 20 | Середній з тенденцією до високого |
| 5 | Валерія Г. | 20 | 43 | Дуже високий рівень |
| 6 | Вікторія Б. | 21 | 31 | Високий рівень |
| 7 | Вікторія Л. | 20 | 23 | Середній з тенденцією до високого |

Продовж. табл. 2.2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8 | Вікторія М. | 21 | 13 | Середній з тенденцією до низького |
| 9 | Вікторія Н. | 19 | 16 | Середній з тенденцією до високого |
| 10 | Віталій А. | 21 | 15 | Середній з тенденцією до низького |
| 11 | Владислав Т. | 21 | 20 | Середній з тенденцією до високого |
| 12 | Владислава Т. | 21 | 19 | Середній з тенденцією до високого |
| 13 | Ганна Л. | 19 | 22 | Середній з тенденцією до високого |
| 14 | Ганна М. | 20 | 29 | Високий рівень |
| 15 | Ганна С. | 20 | 24 | Середній з тенденцією до високого |
| 16 | Дар’я С. | 20 | 30 | Високий рівень |
| 17 | Дарія В. | 20 | 13 | Середній з тенденцією до низького |
| 18 | Ірина А. | 22 | 9 | Середній з тенденцією до низького |
| 19 | Катерина Г. | 20 | 17 | Середній з тенденцією до високого |
| 20 | Ксенія Г. | 21 | 21 | Середній з тенденцією до високого |
| 21 | Лілія К. | 20 | 18 | Середній з тенденцією до високого |
| 22 | Лілія С. | 19 | 22 | Середній з тенденцією до високого |
| 23 | Маргарита С. | 20 | 11 | Середній з тенденцією до низького |
| 24 | Олена К. | 19 | 13 | Середній з тенденцією до низького |
| 25 | Олеся Х. | 20 | 19 | Середній з тенденцією до високого |
| 26 | Ольга К. | 20 | 24 | Середній з тенденцією до високого |
| 27 | Світлана Б. | 24 | 40 | Високий рівень |
| 28 | Тетяна Л. | 21 | 30 | Високий рівень |
| 29 | Тетяна Ф. | 19 | 12 | Середній з тенденцією до низького |
| 30 | Юлія Л. | 22 | 15 | Середній з тенденцією до низького |

Результати наочно представлено на рис. 2.3 – 2.5.

**Рис. 2.3. Гістограма розподілу результатів за методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» (Дж. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин)**

**Рис. 2.4. Сегментограма розподілу результатів за методикою** «Особистісна шкала проявів тривоги» (за Дж. Тейлор, адаптація

Т. А. Немчин)

**Рис. 2.5. Гістограма розподілу результатів за методикою «Особистісна шкала проявів тривоги» (за Дж. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин)**

За результатами дослідження, особистісної шкали проявів тривоги виявлено, що 50% здобувачів вищої освіти мають середній рівень з тенденцією до високого рівню тривожності (15 чоловік), також 30% мають середній рівень з тенденцією до низького рівню (9 чоловік). Високий рівень тривожності за методикою «особистісна шкала проявів тривоги» (за Дж. Тейлор, адаптація

Т. А. Немчин) виявлено у 17% (5 чоловік), та дуже високий рівень тривожності лише у 3% (1 людина).

Таблиця 2.3

**Результати дослідження за методикою**

**«Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів» (за А*.* Т*.* Бек)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Респондент | Вік | Отриманий бал | Рівень депресіїї |
| 1 | Анастасія В. | 20 | 8 | симптоми депресії відсутні |
| 2 | Анастасія О. | 21 | 10 | ознаки легкої депресії |
| 3 | Анастасія П. | 21 | 12 | ознаки легкої депресії |
| 4 | Валерія А. | 19 | 10 | ознаки легкої депресії |
| 5 | Валерія Г. | 20 | 29 | ознаки вираженої депресії |
| 6 | Вікторія Б. | 21 | 13 | ознаки легкої депресії |
| 7 | Вікторія Л. | 20 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 8 | Вікторія М. | 21 | 11 | ознаки легкої депресії |
| 9 | Вікторія Н. | 19 | 8 | симптоми депресії відсутні |
| 10 | Віталій А. | 21 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 11 | Владислав Т. | 21 | 12 | ознаки легкої депресії |
| 12 | Владислава Т. | 21 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 13 | Ганна Л. | 19 | 11 | ознаки легкої депресії |
| 14 | Ганна М. | 20 | 24 | ознаки вираженої депресії |
| 15 | Ганна С. | 20 | 8 | симптоми депресії відсутні |
| 16 | Дар’я С. | 20 | 7 | симптоми депресії відсутні |
| 17 | Дарія В. | 20 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 18 | Ірина А. | 22 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 19 | Катерина Г. | 20 | 10 | ознаки легкої депресії |
| 20 | Ксенія Г. | 21 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 21 | Лілія К. | 20 | 11 | ознаки легкої депресії |
| 22 | Лілія С. | 19 | 12 | ознаки легкої депресії |
| 23 | Маргарита С. | 20 | 8 | симптоми депресії відсутні |
| 24 | Олена К. | 19 | 8 | симптоми депресії відсутні |
| 25 | Олеся Х. | 20 | 11 | ознаки легкої депресії |
| 26 | Ольга К. | 20 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 27 | Світлана Б. | 24 | 14 | ознаки легкої депресії |
| 28 | Тетяна Л. | 21 | 13 | ознаки легкої депресії |
| 29 | Тетяна Ф. | 19 | 9 | симптоми депресії відсутні |
| 30 | Юлія Л. | 22 | 8 | симптоми депресії відсутні |

Результати наочно представлено на рис. 2.6 - 2.7.

**Рис. 2.6. Гістограма розподілу результатів за методикою** **«Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів»**

**(за А*.* Т*.* Бек)**

**Рис. 2.7. Сегментограма результатів за методикою «Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів»**

**(за А*.* Т*.* Бек)**

Діагностування здобувачів вищої освіти Факультету гуманітарних наук, психології та педагогіки дало наступні результати:

Симптоми депресії відсутні – 50% опитуваних (15 чоловік);

Легкий рівень депресії – 44% опитуваних (13 чоловік);

Ознаки вираженої депресії – 6% опитуваних (2 людини).

На рис. 2.6 – 2.7 представлені результати загальних балів за шкалою кожного випробуваного. За результатами дослідження можна зробити висновок, що деякі здобувачі вищої освіти мають проблеми з психоемоційним станом. Найбільший бал отримав випробовуваний за кодом №5 – 29 з 63 балів. Цей бал не є критичним показником, але це означає що депресія на цій стадії може створювати перешкоди для нормального життя.

Наступним етапом було проведено діагностику рівня самооцінки тривоги, котра використовується при діагностиці тривожних розладів, та частково з ціллю виявлення рівня клінічної значимості тривоги.

Результати діагностики представлено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

**Результати дослідження за методикою «Діагностика тривоги особистості» (Д. Шихан )**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Респондент | Вік | Отриманий бал | Вираженість тривоги |
| 1 | Анастасія В. | 20 | 21 | відсутність вираженої тривоги |
| 2 | Анастасія О. | 21 | 17 | відсутність вираженої тривоги |
| 3 | Анастасія П. | 21 | 11 | відсутність вираженої тривоги |
| 4 | Валерія А. | 19 | 14 | відсутність вираженої тривоги |
| 5 | Валерія Г. | 20 | 22 | відсутність вираженої тривоги |
| 6 | Вікторія Б. | 21 | 27 | відсутність вираженої тривоги |
| 7 | Вікторія Л. | 20 | 16 | відсутність вираженої тривоги |
| 8 | Вікторія М. | 21 | 20 | відсутність вираженої тривоги |
| 9 | Вікторія Н. | 19 | 9 | відсутність вираженої тривоги |
| 10 | Віталій А. | 21 | 11 | відсутність вираженої тривоги |
| 11 | Владислав Т. | 21 | 16 | відсутність вираженої тривоги |
| 12 | Владислава Т. | 21 | 12 | відсутність вираженої тривоги |
| 13 | Ганна Л. | 19 | 23 | відсутність вираженої тривоги |
| 14 | Ганна М. | 20 | 19 | відсутність вираженої тривоги |
| 15 | Ганна С. | 20 | 30 | клінічно виражена тривога |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 16 | Дар’я С. | 20 | 10 | відсутність вираженої тривоги |
| 17 | Дарія В. | 20 | 24 | відсутність вираженої тривоги |
| 18 | Ірина А. | 22 | 12 | відсутність вираженої тривоги |
| 19 | Катерина Г. | 20 | 10 | відсутність вираженої тривоги |
| 20 | Ксенія Г. | 21 | 20 | відсутність вираженої тривоги |
| 21 | Лілія К. | 20 | 13 | відсутність вираженої тривоги |
| 22 | Лілія С. | 19 | 30 | клінічно виражена тривога |
| 23 | Маргарита С. | 20 | 17 | відсутність вираженої тривоги |
| 24 | Олена К. | 19 | 13 | відсутність вираженої тривоги |
| 25 | Олеся Х. | 20 | 23 | відсутність вираженої тривоги |
| 26 | Ольга К. | 20 | 18 | відсутність вираженої тривоги |
| 27 | Світлана Б. | 24 | 36 | клінічно виражена тривога |
| 28 | Тетяна Л. | 21 | 18 | відсутність вираженої тривоги |
| 29 | Тетяна Ф. | 19 | 16 | відсутність вираженої тривоги |
| 30 | Юлія Л. | 22 | 20 | відсутність вираженої тривоги |

Продовж. табл. 2.4

Результати наочно представлено на рис. 2.8.- 2.9.

**Рис. 2.8. Гістограма розподілу результатів за методикою «Діагностика тривоги особистості» (Д. Шихан )**

**Рис. 2.9. Сегментограма результатів за методикою «Діагностика тривоги особистості» (Д. Шихан )**

За результатами проведеного тестування було отримано наступні дані. Серед опитуваних здобувачів вищої освіти 27 чоловік мають вираженої тривоги, також вони не мають тривожного розладу. Та 3 здобувачів мають клінично виражену тривогу. Виражена тривожність може бути особистісною властивістю певної людини. Але у випадку, якщо тривога стає постійним «супутником», не залежно від обставин навколишнього середовища, не піддається логічному перевихованню та викликає появу соматичних (тілесних) проявів. В таких випадках рекомендується звернутися до лікаря для діагностики, а можливого лікування. До числа психічних розладів, при якій можуть спостерігатися підвищена тривожність. Також тривога може супроводжувати та інші психічні та соматичні захворювання.

Протоколи дослідження представлені в Додатку Ґ.

**2.4.** **Практичні рекомендації, спрямовані на профілактику та корекцію щодо подолання тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів**

**Загальні рекомендації щодо позбавлення тривожного стану.**

Перед тим, як боротися з тривожним станом, вигорання важливо, зрозуміти його причини. Причини, що викликають тривогу і впливають на зміну її рівня, різноманітні і можуть лежати в усіх сферах життєдіяльності людини. Умовно їх поділяють на суб'єктивні і об'єктивні причини. До суб'єктивних відносять причини інформаційного характеру, пов'язані з неправильним поданням про результат майбутньої події, і причини психологічного характеру, що призводять до завищення суб'єктивної значущості результату майбутньої події.

Серед об'єктивних причин, що викликають тривогу, виділяють екстремальні умови, що пред'являють підвищені вимоги до психіки людини і пов'язані з невизначеністю результату ситуації; стомлення; занепокоєння з приводу здоров'я; порушення психіки; вплив фармакологічних засобів та інших препаратів, які можуть впливати на психічний стан.

Також можна виділити невмотивовану тривожність. Вона характеризується безпричинними або погано зрозумілими очікуваннями неприємностей, передчуттям лиха, можливих втрат. Психіка таких людей постійно перебуває в стані постійної напруги. Тривожність робить також вплив на ефективність у спілкуванні, на соціально– психологічні показники ефективності діяльності керівника, на взаємини з керівником, на взаємини з товаришами, породжуючи конфлікти.

Для профілактики тривожності у здобувачів вищої освіти була розроблена тренінгова програма, яка допоможе здобувачам у подальшому житті уникнути симптомів тривожності. Структура соціально– психологічного тренінгу представлена у табл. 2.5.

**Програма соціально– психологічного тренінгу щодо профілактики тривожного стану у здобувачів вищої освіти**

Таблиця 2.5

**Структура тренінгової роботи**

|  |  |
| --- | --- |
| **Зміст** | **Орієнтовна тривалість, хв.** |
| **ВСТУПНА ФАЗА** | **20** |
| 1. Вступна бесіда «Що таке тривожність та як її подолати» | 10 |
| 2. Вправа «Знайомство» | 10 |
| **ФАЗА КОНТАКТУ** | **20** |
| 3.Вправа «Квадрат» | 10 |
| 4. Вправа «Крокодил» | 10 |
| **ФАЗА ЛАБІЛІЗАЦІЇ** | **25** |
| 5. Вправа «Кенгуру» | 15 |
| 6. Вправа «Золота рибка» | 15 |
| **ФАЗА НАВЧАННЯ** | **20** |
| 7. Вправа «Дихання» | 10 |
| 8. Вправа «Вавилонська вежа» | 10 |
| **ЗАКЛЮЧНА ФАЗА** | **30** |
| 9. Вправа «Чарівні подарунки» | 20 |
| 10.Вправа «Рефлексія» | 10 |

**План заняття:**

1. Привітання.
2. Установка правил.
3. Знайомство.
4. Теоретична частина.
5. Практична частина.
6. Заключна частина.
7. Зворотна частина.

Тренінг проводиться протягом двох годин з групою наповнюваністю 15-25 осіб. Група підбирається зі складу здобувачів вищої освіти з метою профілактики подолання тривожності.

**Приміщення, обладнання та матеріали:**

1) аудиторія розрахована на 25 осіб з простором, який дозволяє застосування активних дій;

2) стільці за кількістю учасників;

3) парти\столи за кількістю тренінгових мікрогруп (2-3);

4) олівці, фломастери, маркери;

5) паперові листи А4 (50 шт.);

6) м`яч.

**Цілі тренінгу:**

1. Профілактика психологічного здоров’я здобувачів вищої освіти спеціальності «Психологія»;

2. Ознайомлення здобувачів вищої освіти з проблемою тривожність;

3. Профілактика тривожності у здобувачів вищої освіти психологічної спеціальності.

**Завдання тренінгу:**

1. Підвищення згуртування студентів групи ПС-17д;
2. Підвищення рівня знань про тривожний стан;
3. Зниження рівня тривожності;
4. Розвиток емоційної стійкості;
5. Підвищення самооцінки;
6. Підвищення мотивації до професійної діяльності.

**Структура соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на**

**профілактику та корекцію щодо подолання тривожності.**

**Структура заняття:**

Початок тренінгу (знайомство, встановлення правил, цілей і завдань, теоретична частина).

**Ведучий:** Доброго дня, мене звуть Аделіна, і сьогодні я буду вашим тренером на тренінговій програмі з профілактики тривожності. Сьогодні ми з вами детально ознайомимося з тривожністю, та тривожними станами. Ми засвоїмо знання на практичному рівні. Для продуктивної і результативної роботи я хотіла б ознайомити вас зі списком правил. Якщо ви не згодні з якимось із правил, то попрошу в кінці оголошення правил підняти руку і висловити свою думку. Або додати правила, важливі саме для вашої групи.

Правила:

1. Конфіденційність (Все, про що йдеться в групі щодо конкретних учасників, має залишатися всередині групи – природне етичне вимога, яке є умовою створення атмосфери психологічної безпеки і саморозкриття);
2. Активність (В групі відсутня можливість пасивно «відсидіти». Оскільки тренінг відноситься до активних методів навчання і розвитку, така норма, як активна участь усіх в тому, що відбувається на тренінгу, є обов’язковою);
3. Звернення на «ти» (Спілкування між усіма учасниками і ведучими незалежно від віку і соціального статусу рекомендується здійснювати на «ти». Це дозволяє створити дружню і вільну обстановку в групі, хоча звернення на «ти» досить важко на перших порах внаслідок звички і певної ієрархічності відносин);
4. Ім’я учасника (Всім учасникам пропонується вибрати собі «ім’я гравця» **–** то ім’я, по якому, всі інші учасники зобов’язані будуть звертатися до людини. Це може бути, як дійсне власне ім’я (зменшувально-пестливе ім’я), так і дитяча кличка, ім’я улюбленого художнього персонажа або просто ім’я яке подобається);
5. Тут і тепер (Цей принцип орієнтує учасників тренінгу на те, щоб предметом їх аналізу постійно були процеси, що відбуваються в групі в дану мить, почуття, пережиті в даний конкретний час, думки, що з’являються в дану мить. Крім спеціально обумовлених випадків забороняються проекції в минуле і в майбутнє. Принцип акцентування на цьому сприяє глибокій рефлексії учасників, навчання зосереджувати увагу на собі, своїх думках і почуттях, розвитку навичок самоаналізу);
6. Щирість і відвертість (Найголовніше в групі – не лицемірити і не брехати. Чим більш відвертими будуть розповіді про те, що дійсно хвилює і цікавить, чим більш щирим буде пред’явлення почуттів, тим успішнішою буде робота групи в цілому. Щирість і відвертість сприяють отриманню та надання іншим чесного зворотного зв’язку, тобто тієї інформації, яка так важлива кожному учаснику і яка запускає не тільки механізми самосвідомості, а й механізми міжособистісної взаємодії в групі);
7. Принцип Я (Я – висловлювання) (Основна увага учасників має бути зосереджена на процесах самопізнання, на самоаналізі і рефлексії. Навіть оцінка поведінки іншого члена групи повинна здійснюватися через висловлювання власних почуттів і переживань. Забороняється використовувати міркування типу: «ми вважаємо.», «у нас інша думка інше...» і т.п., що перекладають відповідальність за почуття і думки конкретної людини на аморфне «ми»);

 Правило чуйності до себе і оточуючих: вимкнути мобільні телефони [34 ].

**2. Вправа «Знайомство»** [45].

**Мета**: встановлення контакту з іншими учасниками групи, створення сприятливого психологічного клімату.

Тренер каже про існування безлічі різних способів вітання людьми один одного, реально існуючих в цивілізованому соціумі і жартівливих. Учасникам тренінгу пропонується встати і привітатися один з одним плечем, спиною, рукою, щокою, носом, вигадати свій власний незвичайний спосіб для сьогоднішнього заняття і привітатися їм.

Обговорення**.**

**3. Вправа «Квадрат»** [37]

**Мета**: відчути кожного учасника групи.

Побудуйте весь колектив у коло, і нехай учасники закриють очі. Тепер, не розплющуючи очей потрібно перебудуватися в квадрат. Зазвичай відразу починається балаган, всі кричать, пропонуючи свою стратегію. Через який час виявляється організатор процесу, який фактично будує людей. Після того, як квадрат буде побудований, не дозволяйте відкривати очі. Запитайте, чи всі впевнені, що вони стоять у квадраті? Зазвичай є кілька людей, які не впевнені. Квадрат дійсно повинен бути рівним. І тільки після того, як абсолютно всі погодяться, що стоять саме в квадраті, запропонуйте учасникам відкрити очі, порадіти за хороший результат і проаналізувати процес. Так само можна будуватися в інші фігури.

Під час вправ учасники переживають сильні емоції і роблять масу висновків, тому після кожного етапу можна влаштовувати невелике обговорення, де можна говорити побажання своїм колегам для поліпшення роботи. Найголовніше питання: яким чином завдання можна було зробити краще та швидше?

**4. Вправа «Крокодил»** [34].

**Мета**: Розвиток групової згуртованості учасників тренінгу, розминка.

Учасникам пропонується розділитися на дві команди. Одна з команд придумує будь-яке слово, стан, настрій, почуття і каже його заданої учаснику з іншої команди, який повинен не вербально - жестами та мімікою передати повідомлення своїй команді.

Обговорення: що було важко при виконанні даної вправи, що легко, сподобалося чи ні вправу.

**5. Вправа «Кенгуру»** [43]

**Мета**: демонстрація уміння / невміння керувати емоціями, скидання емоційної напруги.

По початку вправа нагадує досить примітивну дитячу гру. Тому, проводячи його, акцентуйте увагу на тому, що зараз буде саме розминка, для того щоб трохи відпочити і розслабити групу. Заздалегідь непомітно підмовив одного з учасників (можна це зробити, наприклад, за півгодини до цієї гри) про те, що він повинен буде згадати випробуваному певне слово - "Кенгуру". Отже, наша розминка починається. Виберіть самостійно, або запросіть добровольця. Скажіть, що зараз будете грати в якусь подобу дитячої гри "Крокодил". Добровольцю буде загадане слово іншим "добровольцем" (заздалегідь якого підмовив тренером) і іншим треба буде його вгадати. Відповідно, хто вгадає, той буде показувати такий. Попросіть якого підмовив заздалегідь людини вивести випробуваного з аудиторії і загадати «абсолютно будь-яке слово» (ми пам'ятаємо, що загадане слово повинно бути "Кенгуру"). Також попросіть дати вам 1 хвилину на інструктаж групи перед грою (але краще, звичайно, просто відволікти випробуваного в коридорі секунд на 30). Коли 2 людини виходять з приміщення, дайте інструкцію іншим людям: "Зараз будуть показувати Кенгуру. Ваше завдання - ні в якому разі не вгадати і вивести людину на емоції ». Тобто коли людина почне стрибати, всі повинні припустити, що він показує зайця. Показуватиме сумку попереду - все говорять про вагітному зайця і так далі ".

Гра виходить дуже забавною і динамічною і в той же час показової. На практиці, що зображає кенгуру людина, починає злитися приблизно через 1-2 хвилини.

Закінчите експеримент в той момент, коли вважаєте за потрібне. Зізнайтеся, що про кенгуру знали всі присутні і перейдіть до обговорення і теми про вміння і необхідності контролювати емоції.

Обговорення:

1. Які емоції ви відчували, коли вас ніхто не розумів? Як ви їх виявляли? (Питання до "кенгуру")
2. Прояв яких емоцій ви побачили? (Питання до залу)
3. Чи вважаєте ви важливим вміння контролювати емоції в звичайному житті? Чому?
4. Чим небезпечна нестриманість?
5. Як не вийти з себе, коли вас до цього підштовхують? Чи знаєте ви дієві способи?

**6. Вправа «Золота рибка»** [34].

Мета: підвищення емоційного тонусу, розвиток навичок оптимістичного світосприйняття.

Учасники групи отримують завдання: на аркуші паперу написати три заповітних бажання, які вони попросили б виконати золоту рибку, потрап вона в руки. Потім, листи з бажаннями складаються. І кожен з учасників зачитує по одному з листів, відповідаючи на наступні питання:

1. Чи може це бажання виконати хтось інший, крім золотої рибки?
2. Чи може сама людина зробити щось, щоб це бажання здійснилося?

Обговорення: Чи легко було вибрати три бажання? Чи всі бажання були враховані, чи не було забуто якусь важливу бажання?

**7. Вправа «Дихання»** [44].

**Мета**: душевна рівновага і спокій

1) Наберіть побільше повітря в грудну клітку, затримайте дихання на частку секунди і видихніть до кінця. Не поспішайте вдихати знову. (Повторювати вправу кілька разів до повного заспокоєння.) Для подовження фази видиху іноді рекомендується також складати губи трубочкою і пускати повітря наскільки можна вгору.

 2) При вдиху ви говорите про себе слово вдих, при видиху видих. Поступове дихання почне саме сповільнюватися, збільшиться пауза між вдихом і видихом.

 3) Повільно видихніть, потім повільно зробіть глибокий вдих. Затримайте дихання на чотири секунди. Знову повільно видихніть, повільно зробіть глибокий вдих. Затримайте дихання на чотири секунди (Повторіть шість разів).

4) Сядьте зручніше, руки і ноги не схрещувати. Закрийте очі.

Прислухайтеся до свого подиху. Відчуйте його ритм, глибину. Простежте той шлях, який здійснюють вдих і видих в вашому організмі. Відчуйте, як повітря проходить через носоглотку, йде вниз в легені, оточує їх і повертається знову вгору і назовні. Коли він виходить, уявляйте собі, що він забирає з собою ваше напруга, тривогу. Зосередьте вашу увагу на правої (лівої) руці. Відчуйте, як вона «дихає». Уявіть собі, що в руці є безліч дрібних отворів, через які повітря виходить назовні. Простежте за тим, як кожен видих проходить через ці отвори. Зверніть увагу на ваші відчуття. Що ви відчуваєте? Зафіксуйте ці відчуття у вашій свідомості. Зосередьтеся на м'язах чола. Уявіть, що Ви дихаєте через центр чола, потік повітря входить туди, поширюється по всьому обличчю і з видихом йде, знімаючи скутість м'язів, прочищаючи затуманені ділянки мозку. Сконцентруйте увагу в центрі грудей. З вдихом повітря входить в груди і верхню частину тіла, поширюється всередині і виходить, несучи напруга. Спробуйте «продихати» будь-які проблемні ділянки тіла, кожну клітинку тіла. Закінчивши, поверніться до свого звичайного диханню, подихайте так кілька хвилин.

**8. Вправа «Вавилонська вежа»** [32].

**Мета**: використовується в тренінгах командоутворення.

**Матеріали**: кольорові маркери, заготовлені заздалегідь індивідуальні завдання.

Індивідуальні завдання: коротко прописані на окремих аркушах, кожен аркуш є суворо конфіденційним для одного учасника. Наприклад, «Вежа повинна мати 10 поверхів» - листок з таким написом вручається одному учаснику, він не має права нікому його показувати, зобов'язаний зробити так, щоб намальована спільно вежа мала саме 10 поверхів! Друге завдання: «Вся вежа має коричневий контур» - це завдання для наступного учасника. «Над вежею розвивається синій прапор», «У вежі всього 6 вікон» і т.д.

Умови: учасникам заборонено розмовляти і взагалі як-небудь використовувати голос. Необхідно спільно намалювати Вавилонську вежу. Для азарту підключається секундомір.

**9. Вправа «Чарівні подарунки»** [34].

**Мета**: збір та інтеграція досвіду, завершення тренінгу або тренінгового блоку в позитивному емоційному ключі.

Учасники розбиваються на пари і протягом 5 хвилин обговорюють, чому вони навчилися протягом тренінгу і як зможуть застосувати вивчене. Потім учасники збираються в коло, і кожен учасник робить «подарунок» своєму партнерові. Подарунок не є предметом. Подарунком може служити щось реальне ( «Я дарую тобі свою дружбу і підтримку») або щось уявне ( «Я дарую тобі черевики, які будуть приводити тебе тільки в безпечні місця»).

**10. Вправа «Рефлексія»** [56].

**Мета:** Підбиття підсумків тренінгу.

Учасники усвідомлюють якісні зміни, які відбулися з ними в ході тренінгу. Питання: Що дала тобі тренінгова робота? Чи відбулися в тобі якісь зміни? Як в майбутньому можна використовувати набуті навички у навчальній діяльності, роботі, повсякденному житті.

**Завершення проведеного тренінгу:**

– Наш тренінг завершено. Хочу задати вам декілька запитань.

1. Яка вправа сподобалась Вам найбільше?
2. З якими труднощами Ви зіткнулись?
3. Яку вправу було виконувати складніше всього?
4. Яку користь, на Вашу думку, несуть подібні заходи?
5. Чи з’явилось у Вас бажання краще дізнатись своїх партнерів по групі?

Я дуже вдячна кожному за сьогоднішню роботу. Ви чудова команда. Продовжуйте в тому ж дусі. До нових зустрічей.

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2**

У даній роботі було проведено емпіричне дослідження для вивчення питання синдрому емоційного вигорання у тридцяти здобувачів вищої освіти другого курсу, Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, спеціальності 053 Психологія, під час протиепідемічних заходів. Професія психолога має свої складні особливості, специфіка роботи полягає в постійній взаємодії і спілкуванні з іншими людьми, як з позитивними, так і з негативними проблемами, що відбивається на емоційному стані фахівця.

Емпіричне дослідження проводилося за допомогою таких методик:

Шкала ситуативної та особистісної тривожності» за Ч. Д. Спілбергером – Ю. Л. Ханіном

Було проведено діагностику рівня самооцінки тривоги, котра використовується при діагностиці тривожних розладів, та частково з ціллю виявлення рівня клінічної значимості тривоги. За результатами дослідження, особистісної шкали проявів тривоги виявлено, що 50% здобувачів вищої освіти мають середній рівень з тенденцією до високого рівню тривожності (15 чоловік), також 30% мають середній рівень з тенденцією до низького рівню (9 чоловік). Високий рівень тривожності за методикою «особистісна шкала проявів тривоги» (за Дж. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин) виявлено у 17% (5 чоловік), та дуже високий рівень тривожності лише у 3% (1 людина).

Для профілактики тривожності у здобувачів вищої освіти була розроблена тренінгова програма, яка допоможе здобувачам у подальшому житті уникнути симптомів тривожності. Тестування на тривожність за методикою Шихана не може бути інструментом самостійної діагностики, а використовується тільки для скринінгу. Діагноз «тривожний розлад» може бути виставлений тільки лікарем психіатром після клінічного огляду. У деяких випадках можуть знадобитися додаткові дослідження.

До числа психічних розладів, при яких може спостерігатися підвищена тривожність, відносяться посттравматичний стресовий розлад, фобічні, панічний, обсесивно – компульсивний розлад, іпохондричний розлад, депресія та інші невротичні розлади (неврози). Тривога може супроводжувати і інші психічні та соматичні захворювання.

**ВИСНОВКИ**

1. Аналіз психологічної літератури з проблеми соціально– психологічних особливостей розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів розглядались: загальнотеоретичні підходи до опису терміну «тривога» і її складових (Л. І. Божович, К. Гольдштейн, К. Ізард, Р. Мей, І. П. Павлов, З. Фрейд, А. М. Прихожан, Г. С. Саллівен, Ч. Д. Спілбергера, Дж. Тейлор, А. Фрейд, Ю. Л. Ханін, К. Хорні, А. Елліс); положення теорії тривожності (Д. Роджерс, Е. Еріксон, Ф. Перлз, І. Блумер, Е. Дюркгейм, П. Жане, М. Кун, Дж. Мід, Б. Скіннер, Е. Толмен); підходи до класифікації тривожності (А. Камю, Дж. Сартр, М. Хайдеггер, К. Ясперс); вивчення проблеми тривоги (В. С. Мерлін, І. П. Павлов, Г. Айзенк, Р. Кеттелл, Ч. Д. Спілбергер) ; погляди на структуру тривоги (І. Блумер, Е. Дюркгейм, П. Жане, М. Кун, Дж. Мід, Б. Скіннер, Е. Толмен).

2. Експериментально досліджено соціально – психологічні особливості розвитку тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів. Було проведено емпіричне дослідження для вивчення питання синдрому емоційного вигорання у тридцяти здобувачів вищої освіти другого курсу, Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, спеціальності 053 Психологія, під час протиепідемічних заходів. Було проведено діагностику рівня самооцінки тривоги, котра використовується при діагностиці тривожних розладів, та частково з ціллю виявлення рівня клінічної значимості тривоги. За результатами дослідження, особистісної шкали проявів тривоги виявлено, що 50% здобувачів вищої освіти мають середній рівень з тенденцією до високого рівню тривожності (15 чоловік), також 30% мають середній рівень з тенденцією до низького рівню (9 чоловік). Високий рівень тривожності за методикою «особистісна шкала проявів тривоги» (за Дж. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин) виявлено у 17% (5 чоловік), та дуже високий рівень тривожності лише у 3% (1 людина).

Для профілактики тривожності у здобувачів вищої освіти була розроблена тренінгова програма, яка допоможе здобувачам у подальшому житті уникнути симптомів тривожності. Тестування на тривожність за методикою Шихана не може бути інструментом самостійної діагностики, а використовується тільки для скринінгу. Діагноз «тривожний розлад» може бути виставлений тільки лікарем психіатром після клінічного огляду. У деяких випадках можуть знадобитися додаткові дослідження. Тривога може супроводжувати і інші психічні та соматичні захворювання.

3. Провести психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту. Було проведено емпіричне дослідження для вивчення питання синдрому емоційного вигорання у тридцяти здобувачів вищої освіти другого курсу, Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, спеціальності 053 Психологія, під час протиепідемічних заходів. Було проведено діагностику рівня самооцінки тривоги, котра використовується при діагностиці тривожних розладів, та частково з ціллю виявлення рівня клінічної значимості тривоги. За результатами дослідження, особистісної шкали проявів тривоги виявлено, що 50% здобувачів вищої освіти мають середній рівень з тенденцією до високого рівню тривожності (15 чоловік), також 30% мають середній рівень з тенденцією до низького рівню (9 чоловік). Високий рівень тривожності за методикою «особистісна шкала проявів тривоги» (за Дж. Тейлор, адаптація Т. А. Немчин) виявлено у 17% (5 чоловік), та дуже високий рівень тривожності лише у 3% (1 людина).

4. На основі результатів констатувального експерименту було розроблено практичні рекомендації, спрямовані на профілактику та корекцію щодо подолання тривоги у здобувачів вищої освіти в період протиепідемічних заходів. Для профілактики тривожності у здобувачів вищої освіти була розроблена тренінгова програма, яка допоможе здобувачам у подальшому житті уникнути симптомів тривожності.

Таким чином, мета дослідження досягнута, завдання виконано, результати дослідження підтверджують мету і завдання дослідження.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / Адлер А. − СПб., 2003. – 23с.
2. Алексеева Е. Е. Страхи педагогов // Психология здоровья (школьный возраст). СПб.: Изд-во СПбГУ, 2008. − 304–305с.
3. Алексеев В.В. Коррекция морфофизиологического состояния у продуктивных животных в биогеохимических условиях Присурья и Засурья Чувашии / В.В. Алексеев. − М.: Казань, 2008. − 256c.
4. Алхазишвили А. А. Индивидуальные типы установки в стрессовой ситуации и степень тревожности // Проблемы социальной психологии. Тбилиси: Изд-во Тбилисского унта, 1976. − 260–266с.
5. Бахчеева Э. П., Остапчук Ю. В., Суходольский Г. В. О тревожности человека // Ананьевские чтения-2002: Тезисы научно-практической конференции. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2002. − 59–60с.
6. Березин Ф. Б. Тревога и адаптационные механизмы // Тревога и тревожность / Под ред. В. М. Астапова. СПб.: Питер, 2001. − С. 134–142.
7. Болотова А.К. Психология развития и возрастная психология. Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения / А.К. Болотова. − СПб.: Питер, 2018. − 478 c.
8. Вагин Ю. Р. Страх. Тифоаналитическая концепция / Вагин Ю. Р. – Пермь: Изд-во ПОНИЦАА, 2005. − 112с.
9. Велене А. Заметки о понятии страха в современной философии // Феномен человека / Под ред. П. С. Гуревича. М., 1993. С. 297–306.
10. Выготский Л. С. Детская психология. Сборник сочинений / Выготский Л.С. – М.: Изд-во Педагогика, 1984. – 423с.
11. Выготский Л.С. Психология развития человека / Л.С. Выготский - М.: Изд-во Смысл; Эксмо, 2005. 1136 с.
12. Вязовец Н. В. Психофизиологическое состояние студентов с высоким уровнем тревожности в процессе обучения // Внедрение достижений психологии и педагогики в практику работы вуза. Новосибирск, 1983.−19с.
13. Гаврилова Т. А. Страх смерти в подростковом и юношеском возрасте // Вопросы психологии. 2004. –72с.
14. Гагарин А. С. Феноменология страха//Осмысление духовной целостности. Екатеринбург: Изд-во Уральского ун-та, 1992. − 84–113с.
15. Доскин В.А. Профилактика экзаменационного стресса. // Школа и психическое здоровье учащихся. − М.: Медицина, 1988. − 147−160с.
16. Жигэу Е. И. Застенчивость подростков как отрицательный мотиватор общения // Ананьевские чтения-2010: Материалы научной конференции. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2010. − 145–146с.
17. Психологічна характеристика дитячих страхів [Електронний ресурс] − URL: http://detkam.in.ua/psihologichna-harakteristika-dityachih-strahiv.html
18. Изард К.Э. Психология эмоций / Изард К. Э. — СПб.: Издательство «Питер», 2000. − 464 с.
19. Казанская К.О. Возрастная психология. Конспект лекций. − М.: «А-Приор», 2007. − 160 с.
20. Коненко Е. А. Особливості змісту страхів у дітей дошкільного віку / Е. А. Коненко., Н. Н. Михайлова, С. В. Артемова. – Текст: безпосередній / /Молодий вчений. − 549с.
21. Кулагина И.Ю. Психология развития и возрастная психология: Учебное пособие для вузов / И.Ю. Кулагина. – М.: Академический проект, 2015. − 420 c.
22. Малкина-Пых И. Г. Возрастные кризисы. –М.: Эскимо, 2005. – 416с.
23. Мандель Б. Р. Психология развития (детство, юность, молодость): история и проблематика: учеб. пособие для СПО / Мандель Б. Р.– М.; Бер-лин: Директ-Медиа, 2018. −440 с.
24. Матяш Н. В. Возрастная психология / Н. В. Матяш, Т. А. Павлова. – Москва-Берлин : Директ-Медиа, 2020. – 268 с.
25. Обухова Л. Ф. Возрастная психология / Л.Ф. Обухова. − М.: Юрайт, 2013. – 464 c.
26. Поливанова К. Н. Психология возрастных кризисов / Поливанова К. Н. – М.: Изд-во Академия, 2000. –184с.
27. Поляков С. Э. К содержанию понятия фобии // Журнал невропатологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. − 1988. − № 11. − 64-67с.
28. Роб Данн. Дикий мир нашего тела / Данн Р. [пер. З английского А. Анваер]. Изд-во AST Publishers, 2014 – 400с.
29. Россохин А.В. Личность в измененных состояниях сознания в психоанализе и психотерапии / А.В. Россохин, В.Л. Измагурова. − М.: Смысл, 2004. − 544 c.
30. Сахаров А. Д. А. Д. Сахаров. Тревога и надежда / А.Д. Сахаров. − М.: ИНТЕР-ВЕРСО, 1990. − 336 c.
31. Склярова Т. В. Общая, возрастная и педагогическая психология : учебник и практикум для вузов / Т. В. Склярова, Н. В. Носкова ; под общей редакцией Т. В. Скляровой. – Москва : Издательство Юрайт, 2021. – 235с.
32. Хухалева О.В. Психология развития: молодость, зрелость, старость / Хухалева О.В – М.: Изд-во Академия, 2006. –368с.
33. Щербатых Ю.В. Психология страха: популярная энциклопедия / Щербатых Ю. В. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. − 512 с.
34. Эриксон Э. Идентичность: юность кризис / Эриксон Э. – М.: Прогрес, 1996. –208с.
35. Шихи. Г Возрастные кризисы. Ступени личностного роста. – Спб.: Ювента, 1999 – 435с.
36. Щербатых Ю. В., Ноздрачев А. Д. Физиология и психология страха // Природа. 2000. − 61–67с.
37. Щербатых Ю. В. Проблемы классификации экзистенциальных страхов личности // Национальные проекты как фактор созидания современной России: Сб. научных трудов региональной межвузовской научной конференции. Воронеж, 2006. − 176–178с.
38. Фонберг Е. Роль миндалевидных ядер в поведении животных. // Рефлексы головного мозга. − М.: Наука, 1965, − 382-390с.
39. Seligman, M. E. P. (1971). Phobias and preparedness. Behavior Therapy, 2, 307-320
40. Tooby J. & Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environment. Ethology and Sociobiology, 11, 375-424
41. Marks I. M. (1987). Fears, phobias, and rituals. Panic, anxiety, and their disorders. Oxford, England: Oxford University Press.
42. Desimone R. (1991). Face-selective cells in the temporal cortex of monkeys. Journal of Cognitive Neuroscience, 3, 1-8.
43. Fanselow M. S. (1994). Neural organization of the defensive behavior system responsible for fear. Psychonomic Bulletin and Review, I, 429- 438.
44. Mineka S. (1992). Evolutionary memories, emotional processing, and the emotional disorders. The Psychology of Learning and Motivation, 28, 161-206
45. Ohman A., Hamm, A., & Hugdahl, K. (2000). Cognition and the autonomic nervous system: Orienting, anticipation, and conditioning. In J. T. Cacioppo, L. G. Tassinary, & G. G. Berntson (Eds.), Handbook of Psychophysiology (pp. 522-575). New York: Cambridge University Press
46. Rolls E. T. (1992). Neurophysiology and function of the primate amygdala: Amygdaloid contributions to conditioned arousal and sensory information processing. In J. P. Aggleton (Ed.), The amygdala: Neurobiological aspects of emotion, memory, and mental dysfunction (pp. 143-166). New York: Wiley-Liss
47. Seligman M. E. P. (1970). On the generality of the laws of learning. Psychological Review, 77, 406-418.
48. Yantis S., & Johnson, D. N. (1990). Mechanisms of attentional priority. Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance, 16, 812-825.
49. Fanselow M. S. (1994). Neural organization of the defensive behavior system responsible for fear. Psychonomic Bulletin and Review, I, 429- 438.
50. Tomarken A. J., Mineka, S., & Cook, M. (1989). Fear-relevant selective associations and covariation bias. Journal of Abnormal Psychology, 98, 381-394.
51. Rosen J. B., & Schulkin, J. (1998). From normal fear to pathological anxiety. Psychological Review, JOS, 325-350.
52. Davey G. C. L. (1997). A conditioning model of phobias. In G. C. L. Davey (Ed.), Phobias—A handbook of theory, research and treatment (pp. 301-322). Chichester, England: Wiley.
53. Методики диагностики страха [Електронний ресурс] – URL: http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2456-metodiki-diagnostiki-straxa.
54. Тест «Чего ми боимся» В. Леви (С – Тест) / Методик изучения страха [Електронний ресурс] – URL: https://med-tutorial.ru/mlib/b/book/1458348209/117.
55. Опросник иерархической структуры актуальних страхов (OAC) [Електронний ресурс] – URL: https://psy.wikireading.ru/7707.
56. Тренинг для подростков «Страхи и их преодоление» [Електронный ресурс] – URL:http://psycholog-school.ru/psikhologi/trening-dlya-podrostkov-strakhi-i-ikh-preodolenie.php.
57. Модифицированая методика «Заброшенній сад» [Електронный ресурс] – URL: https://www.b17.ru/article/46413/
58. Медитация «Голубая энергия для обретения гармонии, сил и усиления внутреннего потенциала» [Електронный ресурс] – URL: https://www.shinylife.ru/meditaciya-golubaya-ehnergiya-dlya-obreteniya-garmonii-sil-i-usileniya-vnutrennego-potenciala/.

**Додаток А**

**Стимульний матеріал до методики «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» за Ч. Д. Спілбергером – Ю. Л Ханіном**

Шкала ситуативної тривожності (СТ)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Судження | Ні це не так | Мабуть, так | вірно | Абсолютно вірно |
| 1 | Я спокійний | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Мені ніщо не загрожує | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Я перебуваю в напрузі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Я відчуваю жаль | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Я відчуваю себе вільно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Я засмучений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Мене хвилюють можливі невдачі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Я відчуваю себе відпочилим | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Я не задоволений собою | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Я відчуваю почуття внутрішнього задоволення | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Я впевнений в собі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Я нервую | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Я не знаходжу собі місця | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Я напружений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Я не відчуваю скутості, напруженості | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Я задоволений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Я стурбований | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Я дуже збуджений, і мені не по собі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | мені радісно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Мені приємно | 1 | 2 | 3 | 4 |

 Шкала особистісної тривожності (ЛТ)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | судження | Ні це не так | Мабуть, так | Вірно | Абсолютно вірно |
| 21 | Я відчуваю задоволення | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Я дуже швидко втомлююся | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Я легко можу заплакати | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Продовження Додатку** А

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 24 | Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Нерідко я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення |  1 |  2 |  3 |  4 |
| 26 | Зазвичай я відчуваю себе бадьорим | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Я спокійний, холоднокровний і зібраний | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | Очікувані труднощі зазвичай дуже тривожать мене | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Я дуже переживаю через дрібниці | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Я цілком щасливий | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Я приймаю все дуже близько до серця | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Мені не вистачає впевненості в собі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Зазвичай я відчуваю себе в безпеці | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Я намагаюся уникати критичних ситуацій | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | У мене буває хандра | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | Я задоволений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Всякі дрібниці відволікають і хвилюють мене | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути |  1 |  2 |  3 |  4 |
| 39 | Я врівноважена людина | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи |  1 |  2 |  3 |  4 |

**Додаток Б**

**Стимульний матеріал до методики «Особистісна шкала проявів тривоги» за Дж. Тейлор, адаптація Т.А. Немчин**

1. Зазвичай я спокійний і вивести мене з себе нелегко.
2. Мої нерви засмучені не більше, ніж у інших людей.
3. У мене рідко бувають запори.
4. У мене рідко бувають головні болі.
5. Я рідко втомлююся.
6. Я майже завжди відчуваю себе цілком щасливим.
7. Я впевнений в собі.
8. Практично я ніколи не червонію.
9. У порівнянні зі своїми друзями я вважаю себе цілком сміливою

людиною.

1. Я червонію не частіше, ніж інші.
2. У мене рідко буває серцебиття.
3. Зазвичай мої руки досить теплі.
4. Я сором'язливий не більше ніж інші.
5. Мені не вистачає впевненості в собі.
6. Часом мені здається, що я ні на що не придатний.
7. У мене бувають періоди такого занепокоєння, що я не можу всидіти на

місці.

1. Мій шлунок сильно турбує мене.
2. У мене вистачає духу винести всі майбутні труднощі.
3. Я хотів би бути таким же щасливим, як інші.

**Продовження Додатку Б**

1. Мені здається часом, що переді мною нагромаджені такі труднощі, які

мені не пре здолати.

1. Мені нерідко сняться кошмарні сни.
2. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся щось

зробити.

1. У мене надзвичайно неспокійний і переривчастий сон.
2. Мене дуже турбують можливі невдачі.
3. Мені доводилося відчувати страх в тих випадках, коли я точно знав, що

мені ніщо не загрожує.

1. Мені важко зосередитися на роботі або на якомусь завданні.
2. Я працюю з великою напругою.
3. Я легко приходжу в замішання.
4. Майже весь час відчуваю тривогу через кого– небудь або з– за чого

небудь.

1. Я схильний приймати все занадто серйозно.
2. Я часто плачу.
3. Мене нерідко мучать напади блювоти і нудоти.
4. Раз на місяць або частіше у мене буває розлад шлунку.
5. Я часто боюся, що ось– ось почервонію.
6. Мені дуже важко зосередитися на чому– небудь.
7. Моє матеріальне становище дуже турбують мене.
8. Нерідко я думаю про такі речі, про які ні з ким не хотілося б говорити.

**Продовження Додатку** Б

1. У мене бували періоди, коли тривога позбавляла мене сну.
2. Часом, коли я перебуваю в замішанні, у мене з'являється сильна

пітливість, що дуже бентежить мене.

1. Навіть у холодні дні я легко потію.
2. Часом я стаю таким збудженим, що мені важко заснути.
3. Я – людина легко збудливий.
4. Часом я відчуваю себе абсолютно марним.
5. Часом мені здається, що мої нерви сильно розхитані, і я ось – ось вийду

з себе.

1. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
2. Я більш чутливий, ніж більшість інших людей.
3. Я майже весь час відчуваю почуття голоду.
4. Очікування мене нервує.
5. Життя для мене пов'язана з незвичайним напругою.
6. Очікування завжди нервує мене.

**Додаток В**

**Стимульний матеріал до методики «Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів» за А*.* Т*.* Бек**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Симптом | Зовсім не турбував | Злегка. Чи не занадто мене турбував | Помірно. Це було неприємно, але я міг це переносити | Дуже сильно. Я насилу міг це виносити |
| 1. Відчуття оніміння або поколювання в тілі |  |  |  |  |
| 2. Відчуття спеки |  |  |  |  |
| 3. Тремтіння в ногах |  |  |  |  |
| 4. Нездатність розслабитися |  |  |  |  |
| 5. Страх, що станеться найгірше |  |  |  |  |
| 6. Запаморочення або відчуття легкості в голові |  |  |  |  |
| 7. Прискорене серцебиття |  |  |  |  |
| 8. Нестійкість |  |  |  |  |
| 9. Відчуття жаху |  |  |  |  |
| 10. Нервозність |  |  |  |  |
| 11. Тремтіння в руках |  |  |  |  |
| 12. Відчуття задухи |  |  |  |  |
| 13. Хисткість ходи |  |  |  |  |
| 14. Страх втрати контролю |  |  |  |  |

**Продовження Додатку** В

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 15. Утрудненість дихання |  |  |  |  |
| 16. Страх смерті |  |  |  |  |
| 17. Переляк |  |  |  |  |
| 18. Шлунково– кишкові розлади |  |  |  |  |
| 19. Непритомність |  |  |  |  |
| 20. Припливи крові до обличчя |  |  |  |  |
| 21. Посилення потовиділення (не пов'язане зі спекою) |  |  |  |  |

**Додаток Г**

**Стимульний матеріал до методики «Діагностика тривоги особистості» Д. Шихан**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Питання | Жодного разу | Майже немає | Трохи | Турбували | Вкрай сильно |
| 1 | Труднощі на вдиху, нестача повітря або прискорене дихання. |   |   |   |   |   |
| 2 | Відчуття задухи або грудки в горлі. |   |   |   |   |   |
| 3 | Скачки пульсу, відчуття, що серце готове вискочити з грудей. |   |   |   |   |   |
| 4 | Загрудинний біль, неприємне відчуття здавлення в грудях. |   |   |   |   |   |
| 5 | Профузна пітливість (це коли піт градом). |   |   |   |   |   |
| 6 | Слабкість, напади нудоти, запаморочення. |   |   |   |   |   |
| 7 | Ватні, «не свої» ноги. |   |   |   |   |   |
| 8 | Відчуття нестійкості або втрати рівноваги. |   |   |   |   |   |
| 9 | Нудота або неприємні відчуття в животі. |   |   |   |   |   |
| 10 | Відчуття того, що все навколишнє стає дивним, нереальним, якимось туманним.        |   |   |   |   |   |
| 11 | Відчуття, що все пливе перед очима. |   |   |   |   |   |
| 12 | Поколювання або оніміння в різних частинах тіла. |   |   |   |   |   |
| 13 | Приливи жару або ознобу. |   |   |   |   |   |
| 14 | Тремтіння рук, пальців. |   |   |   |   |   |

**Продовження Додатку** Г

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 | Страх смерті або того, що зараз може статися щось жахливе. |   |   |   |   |   |
| 16 | Страх зійти з розуму або втратити самовладання. |   |   |   |   |   |
| 17 | Раптові напади тривоги, що супроводжуються трьома або більше вищепереліченими ознаками і виникають в реально тривожної ситуації (наприклад, коли ти мало не потрапив під трамвай, але встиг вискочити на тротуар в останній момент). |   |   |   |   |   |
| 18 | Ті ж самі раптові напади тривоги, що супроводжуються трьома або більше вищепереліченими ознаками і виникають з незначних приводів або без приводу (тобто трамваїв в твоєму місті взагалі немає, ти сидиш вдома під шафою, але тобі все одно тривожно). |   |   |   |   |   |
| 19 | Раптові напади тривоги. Ті ж самі, що і в попередньому пункті, тільки супроводжуються цього разу лише одним, максимум двома з перерахованих вище ознак. Виникають з незначних приводів або взагалі без приводу. |   |   |   |   |   |
| 20 | Періоди тривоги, наростаючою в міру того, як ти готуєшся зробити щось досить тривожне (наприклад, тобі потрібно погодувати піраній або перейти вулицю, не забезпечену світлофором). |   |   |   |   |   |
| 21 | Тривога, що у тебе не вийде задумане. |   |   |   |   |   |
| 22 | Відчуття, що ти залежиш від інших людей. |   |   |   |   |   |
| 23 | Напруженість і нездатність розслабитися. |   |   |   |   |   |

**Продовження Додатку** Г

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 25 | Напади підвищеної чутливості до звуку, світла і дотику. |   |   |   |   |   |
| 26 | Напади проносу. |   |   |   |   |   |
| 27 | Надмірне занепокоєння про власне здоров'я. |   |   |   |   |   |
| 28 | Відчуття втоми, слабкості, виснаження ресурсів організму. |   |   |   |   |   |
| 29 | Головні болі або болі в шиї. |   |   |   |   |   |
| 30 | Труднощі засипання. |   |   |   |   |   |
| 31 | Неспокійний сон. |   |   |   |   |   |
| 32 | Несподівані періоди туги, що виникають з незначних приводів або без приводу. |   |   |   |   |   |
| 33 | Перепади настрою і емоцій, які залежать від дій оточуючих (скажімо, на тебе накричали). |   |   |   |   |   |
| 34 | Думки або образи, які тобі здавалися тяжкими, противними, безглуздими або відразливими, але тим не менш ти не міг їх відігнати і продовжував випробовувати описану гаму емоцій. |   |   |   |   |   |
| 35 | Повторення одного і того ж дії як ритуал. |   |   |   |   |   |

**Додаток Ґ**

**ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖДЕННЯ №1**

**ЗА МЕТОДИКОЮ " Шкала ситуативної та особистісної тривожності» (за Ч. Д. Спілбергером – Ю. Л Ханіном)**

**Респондент:** Вікторія Б. (21 рік)

**Експериментатор:** Лугова Аделіна Сергіївна

**Дата проведення:** 29.05.2021

**Самопочуття:** задовільне.

**Відповіді респондента:**

Таблиця Ґ.1

Шкала Ситуативної тривоги (СТ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 1 | 5. | 2 | 9. | 3 | 13. | 2 | 17. | 2 |
| 2. | 2 | 6. | 2 | 10. | 1 | 14. | 2 | 18. | 1 |
| 3. | 2 | 7. | 3 | 11. | 1 | 15. | 1 | 19. | 1 |
| 4. | 2 | 8. | 1 | 12. | 2 | 16. | 1 | 20. | 1 |

Таблиця Ґ.2

Шкала Особистісної тривоги (ОТ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 21. | 2 | 25. | 2 | 29. | 3 | 33. | 1 | 37. | 3 |
| 22. | 3 | 26. | 2 | 30. | 2 | 34. | 2 | 38. | 3 |
| 23. | 2 | 27. | 2 | 31. | 3 | 35. | 2 | 39. | 1 |
| 24. | 3 | 28. | 3 | 32. | 3 | 36. | 2 | 40. | 3 |

**Обробка та інтерпретація отриманих даних:**

Отримані респондентом бали: ситуативна тривожність – 55; особистісна тривожність – 52.

Висновки:

З результату тесту можна зробити висновок, що респондент має високий рівень ситуативної тривожності, а також і особистісної. Такий рівень тривоги характеризується напругою, занепокоєнням, та нервозністю. Такий рівень викликає порушення уваги, також емоційні та невротичні зриви.

**Продовження Додатку** Ґ

**ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖДЕННЯ №2**

**ЗА МЕТОДИКОЮ «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» (за Ч. Д. Спілбергером – Ю. Л Ханіном)**

**Респондент:** Олена К. (20 років)

**Експериментатор:** Лугова Аделіна Сергіївна

**Дата проведення:** 29.05.2021

**Самопочуття:** задовільне.

**Відповіді респондента:**

Таблиця Ґ.3

Шкала Ситуативної тривоги (СТ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2 | 5. | 1 | 9. | 4 | 13. | 2 | 17. | 1 |
| 2. | 2 | 6. | 2 | 10. | 1 | 14. | 2 | 18. | 1 |
| 3. | 2 | 7. | 4 | 11. | 1 | 15. | 1 | 19. | 2 |
| 4. | 2 | 8. | 1 | 12. | 1 | 16. | 1 | 20. | 1 |

Таблиця Ґ.4

Шкала Особистісної тривоги (ОТ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 21. | 2 | 25. | 2 | 29. | 3 | 33. | 2 | 37. | 2 |
| 22. | 3 | 26. | 2 | 30. | 2 | 34. | 2 | 38. | 2 |
| 23. | 2 | 27. | 1 | 31. | 3 | 35. | 2 | 39. | 2 |
| 24. | 3 | 28. | 3 | 32. | 3 | 36. | 2 | 40. | 3 |

**Обробка та інтерпретація отриманих даних:**

Отримані респондентом бали: ситуативна тривожність – 61; особистісна тривожність – 55.

Висновки:

З результату тесту можна зробити висновок, що респондент має дуже високий рівень ситуативної тривожності, а також і особистісної. Такий рівень тривоги характеризується напругою, занепокоєнням, та нервозністю. Такий рівень викликає порушення уваги, також емоційні та невротичні зриви.

**Продовження Додатку** Ґ

**ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖДЕННЯ №3**

**ЗА МЕТОДИКОЮ «Особистісна шкала проявів тривоги»**

**(за Дж. Тейлор, адаптація Т.А. Немчин** )

**Респондент:** Валерія Г. (20 років)

**Експериментатор:** Лугова Аделіна Сергіївна

**Самопочуття:** задовільне.

**Відповіді респондента:**

Таблиця Ґ.5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | – | 11. | + | 21. | + | 31. | + | 41. | + |
| 2. | + | 12. | + | 22. | + | 32. | – | 42. | + |
| 3. | – | 13. | – | 23. | – | 33. | + | 43. | + |
| 4. | – | 14. | + | 24. | + | 34. | + | 44. | + |
| 5. | – | 15. | + | 25. | + | 35. | + | 45. | + |
| 6. | – | 16. | + | 26. | + | 36. | + | 46. | + |
| 7. | – | 17. | + | 27. | + | 37. | + | 47. | – |
| 8. | – | 18. | – | 28. | + | 38. | + | 48. | + |
| 9. | – | 19. | + | 29. | + | 39. | + | 49. | – |
| 10. | – | 20. | + | 30. | + | 40. | + | 50. | + |

**Обробка та інтерпретація отриманих даних:**

Отримані респондентом бали: дуже високий рівень тривожності – 43.

Висновки:

Така оцінка розглядається, як показник дуже високого рівня тривожності. Такий рівень тривоги впливає на якість життя. Таким людям важко достигати успіхів у навчанні, кар’єрі, особистому житті, а також у взаємовідносинах з іншими людьми. Однак з цим можна боротися.

**Продовження Додатку** Ґ

**ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖДЕННЯ №4**

**ЗА МЕТОДИКОЮ «Особистісна шкала проявів тривоги»**

**(за Дж. Тейлор, адаптація Т.А. Немчин** )

**Респондент:** Світлана Б. (24 роки)

**Експериментатор:** Лугова Аделіна Сергіївна

**Самопочуття:** задовільне.

**Відповіді респондента:**

Таблиця Ґ.6

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | – | 11. | – | 21. | – | 31. | + | 41. | + |
| 2. | + | 12. | + | 22. | – | 32. | + | 42. | + |
| 3. | – | 13. | – | 23. | – | 33. | + | 43. | + |
| 4. | – | 14. | + | 24. | + | 34. | + | 44. | + |
| 5. | – | 15. | + | 25. | + | 35. | + | 45. | + |
| 6. | – | 16. | + | 26. | + | 36. | + | 46. | + |
| 7. | – | 17. | + | 27. | + | 37. | + | 47. | + |
| 8. | + | 18. | + | 28. | + | 38. | + | 48. | + |
| 9. | – | 19. | + | 29. | – | 39. | + | 49. | – |
| 10. | + | 20. | + | 30. | + | 40. | + | 50. | + |

**Обробка та інтерпретація отриманих даних:**

Отримані респондентом бали: дуже високий рівень тривожності – 40.

Висновки:

Така оцінка розглядається, як показник дуже високого рівня тривожності. Такий рівень тривоги впливає на якість життя. Таким людям важко достигати успіхів у навчанні, кар’єрі, особистому житті, а також у взаємовідносинах з іншими людьми. Однак з цим можна боротися.

**Продовження Додатку** Ґ

**ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖДЕННЯ №5**

**ЗА МЕТОДИКОЮ «Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів» (за А*.* Т*.* Бек)**

**Респондент:** Валерія Г. (20 років)

**Експериментатор:** Лугова Аделіна Сергіївна

**Дата проведення:** 29.05.2021

**Самопочуття:** задовільне.

**Відповіді респондента:**

Таблиця Ґ.7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 0 | 5. | 3 | 9. | 2 | 13. | 0 | 17. | 2 |
| 2. | 2 | 6. | 1 | 10. | 3 | 14. | 2 | 18. | 1 |
| 3. | 1 | 7. | 1 | 11. | 0 | 15. | 1 | 19. | 0 |
| 4. | 3 | 8. | 1 | 12. | 1 | 16. | 0 | 20. | 1 |
| 21. | 2 |

**Обробка та інтерпретація отриманих даних:**

Отримані респондентом бали: середня вираженість тривожності – 29. Це ознаки вираженої депресії.

Висновки:

З результату тесту можна зробити висновок, що вираженість тривожності у респондента – середня. Також це є ознакою до вираженності депресії.

**Продовження Додатку** Ґ

**ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖДЕННЯ №6**

**ЗА МЕТОДИКОЮ «Опитувальник для виявлення оцінки ступеня вираженості тривожних розладів» (за А*.* Т*.* Бек)**

**Респондент:** Гана М. (20 років)

**Експериментатор:** Лугова Аделіна Сергіївна

**Дата проведення:** 29.05.2021

**Самопочуття:** задовільне.

**Відповіді респондента:**

Таблиця Ґ.8

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 0 | 5. | 1 | 9. | 1 | 13. | 0 | 17. | 2 |
| 2. | 2 | 6. | 1 | 10. | 2 | 14. | 1 | 18. | 2 |
| 3. | 2 | 7. | 1 | 11. | 1 | 15. | 0 | 19. | 0 |
| 4. | 2 | 8. | 1 | 12. | 0 | 16. | 0 | 20. | 2 |
| 21. | 3 |

**Обробка та інтерпретація отриманих даних:**

Отримані респондентом бали: середня вираженість тривожності – 24. Це ознаки вираженої депресії.

Висновки:

З результату тесту можна зробити висновок, що вираженість тривожності у респондента – середня. Також це є ознакою до вираженності депресії.