МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки

кафедра практичної психології та соціальної роботи

**Ушакова Т.В.**

**Випускна кваліфікаційна робота бакалавра**

**Арт-терапія як метод зниження тривожності**

**у осiб зрiлого віку**

Сєвєродонецьк

2021

**СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

**Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки**

(повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра практичної психології та соціальної роботи**

(повна назва кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до випускної кваліфікаційної роботи бакалавра**

**освітньо-кваліфікаційного рівня**\_\_\_\_бакалавр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

напряму підготовки \_\_\_053 – Психологія \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр і назва напряму підготовки)

спеціалізація Практична психологія

(назва спеціалізації)

на тему: «Арт-терапія як метод зниження тривожності у осiб зрiлого віку»

Виконала:

студентка групи ПСПП-17з Ушакова Т.В.

Керівник: д. психол. н., проф. Бурлакова І.А.

Завідувач кафедри практичної

психології та соціальної роботи:

д. психол. н., проф. Завацька Н.Є.

Рецензент: к. психол. н., доц. Боярин Л.В.

Сєвєродонецьк – 2021

**СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

**Факультетгуманітарних наук, психології та педагогіки**

(повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра практичної психології та соціальної роботи**

(повна назва кафедри)

освітньо-кваліфікаційного рівня \_\_\_\_бакалавр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

напряму підготовки \_\_\_053 – Практична психологія\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр і назва напряму підготовки)

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувач кафедри**

**практичної психології**

**та соціальної роботи**

**проф. Завацька Н.Є.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

“26” березня 2021року

**З А В Д А Н Н Я**

**НА ВИПУСКНУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ БАКАЛАВРА**

**Ушакової Тетяни Вікторівни**

1.Тема роботи: «Арт-терапія як метод зниження тривожності у осiб зрiлого віку»

Керівник роботи Бурлакова І.А., д. психол. н., проф.

( прізвище, ім’я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від “26” березня 2021 р. № 58/15.17

2. Строк подання студентом роботи\_\_\_10.06.2021 р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи – 77 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури – 68дж.*

*4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: проаналізувати наукові джерела з проблеми тривожності в загальному, і тривожності у осіб зрілого віку зокрема; підібрати діагностичний інструментарій щодо виявлення тривожності; підібрати комплекс арт-терапевтичних методик, спрямований на корекцію рівня тривожності у осіб зрілого віку; на основі проведеного констатувального експерименту розробити практичні рекомендації щодо зниження рівня тривожності.*

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслеників): *рисунків – 3.*

**6. Консультанти розділів роботи:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Розділ | Прізвище, ініціали та посада  консультанта | Підпис, дата | |
| Завдання  видав | Завдання  прийняв |
| 1. | Бурлакова І.А. – д.психол.н., проф. | 26.03.2021 р. | 26.03.2021 р. |
| 2. | Бурлакова І.А. – д.психол.н., проф. | 26.03.2021 р. | 26.03.2021 р. |

7. Дата видачі завдання 26.03.2021 р.

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Назва етапів** | **Строк виконання етапів** | **Примітка** |
| 1 | Визначення проблеми дослідження та розроблення плану випускної кваліфікаційної роботи бакалавра | 03.2021р. | 03.2021р. |
| 2 | Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження. | 04.2021р. | 04.2021р. |
| 3 | Розробка діагностичного інструментарію та проведення констатувального експерименту | 04.2021р. | 04.2021р. |
| 4 | Узагальнення результатів констатувального експерименту | 05.2021р. | 05.2021р. |
| 5 | Розробка рекомендацій щодо арт-терапії як методу зниження тривожності у осiб зрiлого віку | 05.2021р. | 05.2021р. |
| 6 | Підготовка випускної кваліфікаційної роботи бакалавра до захисту та її захист | 06.2021р. | 06.2021р. |

**Студентка Ушакова Т.В.**

**Керівник роботи Бурлакова І.А.**

**РЕФЕРАТ**

Текст – 77 с., рис. – 3, джерел – 68, додатків – 7

У роботі проведено теоретико-методологічний аналіз проблеми тривожності в науковій літературі, розглядаються особливості прояву тривожності у людей зрілого віку.

Наведено результати дослідження впливу арт-терапії на рівень тривожності у людей зрілого віку, а також надані практичні рекомендації щодо зниження тривожності.

**Ключові слова:** ТРИВОЖНІСТЬ, СИТУАТИВНА ТРИВОЖНІСТЬ, ОСОБИСТІСНА ТРИВОЖНІСТЬ, ТРИВОГА, ОСОБА ЗРІЛОГО ВІКУ, АРТ-ТЕРАПІЯ, КОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНОСТІ, ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ.

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

1.1. Феномен тривожності та класифікація видів тривожності

1.2. Вивчення проблеми тривожності у працях вітчизняних і зарубіжних науковців

1.3. Особливості прояву тривожності у осіб зрілого віку

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА КОРЕКЦІЮ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

2.1. Методичні заходи, хід і процедура емпіричного дослідження

2.2. Аналіз і інтерпретація результатів констатувального експерименту

2.3. Арт-терапія як метод зниження тривожності у осіб зрілого віку

2.4. Практичні рекомендації для осіб зрілого віку щодо зниження тривожності

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДОДАТКИ

**ВСТУП**

**Актуальність теми дослідження.** Щоденні стреси, відсутність стабільності і впевненості в майбутньому, складності з комунікацією, особистісні конфлікти - все це призводить до порушень в психічній сфері у людей зрілого віку. Серед них на одному з перших місць стоїть підвищена тривожність як схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги, як один з основних параметрів індивідуальних відмінностей.

Тривожність, як індивідуальна психологічна особливість, є предметом дослідження багатьох наукових робіт. Це пов'язано з тим, що така риса особистості негативно впливає на багато психічні процеси і є фактором зниження ефективності соціалізації.

Тривожність - це постійне або ситуативна властивість людини приходити в стан підвищеної стурбованісті, відчувати страх і тривогу в специфічних соціальних ситуаціях, пов'язаних з підвищеним емоційним або фізичним навантаженням, або породженої причинами іншого характеру. Відповідно, розрізняють тривожність як емоційний стан (ситуативна тривожність) і як стійку рису (особистісна тривожність), індивідуальну і психологічну особливість, яка виявляється в підвищеній схильності до переживань тривоги і занепокоєння без достатніх підстав.

Ситуативна тривожність породжується об'єктивними умовами, що містять ймовірність неуспіху і неблагополуччя. В таких умовах тривожність може грати позитивну роль, тому що сприяє концентрації енергії на досягненні бажаної мети, мобілізації резервів організму і особистості для подолання можливих труднощів. Однак підвищена ситуативна тривожність, при якій збудження і неспокій значно перевищують рівень можливих труднощів, знижує адекватність сприйняття і результативність діяльності. При повній відсутності ситуативної тривожності знижується ефективність діяльності, що не дозволяє домогтися найкращих результатів. Таким чином, ситуативна тривожність оптимального рівня має пристосувальний характер. Оптимальним є такий рівень тривожності, який можна порівняти з об'єктивними умовами, що її викликали, і який достатній для мобілізації сил на подолання виникаючих перешкод.

**Об'єкт дослідження:** тривожність у осіб зрілого віку.

**Предмет дослідження:** арт-терапія як метод зниження тривожності у осіб зрілого віку.

**Гіпотеза дослідження:** у людей зрілого віку з підвищеним рівнем тривожності виявляється позитивна динаміка при застосуванні засобів арт-терапії.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити взаємозв'язок між проведенням арт-терапевтичних методик і зниженням рівня тривожності; надати практичні рекомендації для корекції тривожності у людей зрілого віку.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати ступінь вивченості і основні теоретичні підходи проблеми тривожності в працях зарубіжних і вітчизняних науковців.

2. Виявити особливості прояву тривожності у людей зрілого віку.

3. Провести емпіричне дослідження впливу арт-терапії на рівень тривожності у людей зрілого віку.

4. Розробити практичні рекомендації для людей зрілого віку з підвищеною тривожністю.

**Методи дослідження:**

1. Теоретичні: аналіз літератури з проблеми дослідження, узагальнення, порівняння;

2. Емпіричні методи дослідження: тестування (шкала тривожності Спілбергера-Ханіна), рисункові проектні методики, групова робота, обробка емпіричних даних.

**Теоретичне значення дослідження** полягає в уточненні і розширенні уявлень про сприятливу дію методів арт-терапії на людину зрілого віку з підвищеним рівнем тривожності.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає в можливості використання результатів дослідження психологами з метою організації профілактики тривожності у людей зрілого віку, а також для подолання цього стану. Результати проведеного дослідження можуть також послужити матеріалами для підготовки до семінарських і практичних занять в процесі навчання. Крім того, результати дослідження можуть бути корисні для подолання особистісної тривожності. Практичні результати можуть бути використані для розробки тренінгів з корекції тривожності для людей зрілого віку.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ**

**1.1. Феномен тривожності та класифікація видів тривожності**

Динамічність сучасного світу, його інформаційна перевантаженість створює все більше причин для зростання рівня тривожності у сучасної людини. Більш того, тривога впливає на ефективність життєдіяльності людини в соціумі. Певний рівень тривожності характеризується природною і обов'язковою особливістю активної діяльності особистості. У кожної особистості існує свій оптимальний або бажаний рівень тривожності - це так звана корисна тривожність. Адекватний рівень тривожності несе в собі позитивний ефект, так як він стимулює людину бути передбачливим, прораховувати свою поведінку на кілька кроків вперед. А з іншого боку дуже часто доводиться стикатися з невиправдано високим рівнем тривожності, який змушує бачити небезпеку там, де її немає, і відповідно, заважає повноцінному функціонуванню людини в соціумі. Зустрічається іноді і занадто низький рівень тривоги, який обумовлює поведінку, що характеризується деякою дитячою наївністю і безпосередністю і інфантилізмом.

В даний час існує безліч різноманітних досліджень, присвячених тривожності, що створює досить чіткі підстави для подальшого розуміння цієї емоції. Тривожність вивчали такі дослідники, як З. Фрейд, А. Адлер, К. Хорні, С. Саллівен, Е. Фромм, Ч. Спилбергер, Л.І. Божович, А. М. Прихожан, Ю.Л.Ханин, та ін.

У психологічній літературі співіснують два базових терміна, які в ряді випадків використовуються як синоніми, але частіше розлучаються в якості самостійних понять: тривога і тривожність. Розрізняють тривожність як властивість особистості, як відносно постійну і незмінну протягом життя межу (особистісна тривожність) і тривогу як негативний емоційний стан, відносно тривалий, пов'язане зі зміною нервово-психічної діяльності (ситуативна тривога) [50, c.80].

Згідно короткому психологічному словнику, тривожність - це схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги; один з основних параметрів індивідуальних відмінностей, тривожність зазвичай підвищена при нервово-психічних і важких соматичних захворюваннях, а також у здорових людей, що переживають наслідки психічної травми, у багатьох груп осіб з девіантною поведінкою. В цілому тривожність є суб'єктивним проявом неблагополуччя особистості. Сучасні дослідження тривожності спрямовані на розрізнення ситуативної тривожності, пов'язаної з конкретною зовнішньою ситуацією, і особистісної тривожності, що є стабільним властивістю особистості, а також на розробку методів аналізу тривожності як результату взаємодій особистості та її оточення [45, c.93].

Тривожність в структурі інтегральної індивідуальності відноситься до рівня властивостей особистості і розуміється як очікування неблагополучного результату у відносно нейтральних, що не містять реальної загрози ситуаціях [18, c.16].

Особистісна тривожність - це відносно стійка індивідуальна характеристика людини, що дає уявлення про його схильності:

* сприймати досить широке коло ситуацій як загрозливих його самооцінці, самоповазі і престижу;
* реагувати на ці ситуації проявом стану тривоги.

Особистість з вираженими рисами тривожності, - зазначає Ч.Д. Спилбергер, - схильна сприймати навколишній світ як містить в собі загрозу і небезпеку в значно більшому ступені, ніж особистість з низьким рівнем тривожності [51, c.89]. На думку Л.М. Собчик, показники тривожності достовірно пов'язані з мотивацією уникнення. Як суб'єктивне прояв неблагополуччя особистості, тривожність знаходиться в центрі уваги лікарів-психіатрів, психотерапевтів, клінічних психологів. Деякими авторами тривожність розглядається як складний конструкт, що включає в себе, поряд з традиційно визначаються тривогою і страхом, ще й невротизм, тобто зниження адаптивних можливостей і готовність до формування невротичних хворобливих розладів [48, c.67].

На психологічному рівні тривожність відчувається як напруга, заклопотаність, занепокоєння, нервозність і переживається у вигляді почуттів невизначеності, безпорадності, безсилля, незахищеності, самотності, що загрожує невдачі, неможливість прийняти рішення і ін. На фізіологічному рівні реакції тривожності проявляються в посиленні серцебиття, почастішання дихання, збільшенні хвилинного обсягу циркуляції крові, підвищенні артеріального тиску, зростанні загальної збудливості, зниженні порогів чутливості, коли раніше нейтральні стимули набувають негативну емоційне забарвлення [19, c.26].

Виділяється стійка тривожність в якій-небудь сфері (тестова, міжособистісна, екологічна та ін. - її прийнято позначати як специфічну, приватну, стійку) і загальна, генералізована тривожність, вільно змінює об'єкти в залежності від зміни їх значущості для людини. У цих випадках приватна тривожність є лише формою вираження загальної [19, c.38].

Тривожність розглядається як вид емоційного стану, функція якого полягає в забезпеченні безпеки суб'єкта на особистісному рівні. Тривожність, яку відчувають людиною по відношенню до певної ситуації, залежить від його негативного емоційного досвіду в цій і подібних їй ситуаціях. Підвищений рівень тривожності свідчить про недостатню емоційної пристосованості людини до тих чи інших соціальних ситуацій. Тривожність є параметром індивідуального відмінності особистості. Тривога як механізм адаптації в середовищі допомагає підготуватися до дій в новій або «кризової» ситуації. Нормальне почуття тривоги в деяких випадках допомагає людині, але занадто інтенсивна тривога може мати негативні наслідки. Тривожний розлад - це одне з найпоширеніших психічних захворювань, з якими пов'язано багато супутні проблеми [16, c.222].

У тривожності є особливість - вона має свою власну спонукальну силу, виникає в зв'язку з незадоволенням актуальних потреб людини. Так само, тривожність має властивість «самоподкрепляющего» і може призвести до дефіциту в когнітивної, мотиваційної та емоційної областях. Когнітивний дефіцит має на увазі під собою зниження пам'яті та рівня розумової працездатності, мотиваційний - гальмування спроб активного втручання в ситуацію, а емоційний - емоційної відстороненістю [61, c 180].

Так само, необхідно виділити той момент, що візуально тривожність годі й розпізнати, так як вона може ховатися за іншими поведінковими проявами, такими як агресивність, залежність, брехливість, лінощі і так далі.

А.М. Прихожан виділяє наступні варіанти переживання і подолання тривожності:

1. Відкрита тривожність - свідомо пережита і виявляється в діяльності у вигляді стану тривоги. Вона може існувати в різних формах, наприклад:

* як гостра, нерегульована або слабко регульована тривожність, найчастіше дезорганізуюча діяльність людини;
* регульована і компенсується тривожність, яка може використовуватися в якості стимулу для виконання відповідної діяльності, що, втім, можливо переважно в стабільних, звичних ситуаціях;
* культивована тривожність, пов'язана з пошуком «вторинних вигод» від власної тривожності, що вимагає певної особистісної зрілості (відповідно, ця форма тривожності з'являється тільки в підлітковому віці).

2. Прихована тривожність - неусвідомлювана в різному ступені, що виявляється або в надмірному спокої, нечутливості до реального неблагополуччя і навіть запереченні його, або непрямим шляхом через специфічні форми поведінки: постукування по столу, тереблення волосся, ходіння з боку в бік і т.д. А також неадекватне спокій та відхід від ситуації [41, c.90-92].

Таким чином, слід зазначити, що стан тривожності і базові особистісні потреби людини знаходяться в конфронтації один з одним. У цьому, почасти, полягають труднощі в роботі з такими людьми, адже вони неусвідомлено пручаються спробам допомогти їм в позбавленні від тривожності. Причини такої поведінки невідомі і їм самим.

Так само важливо відзначити, що існує кілька класифікацій тривожності.

Ч. Спілбергер виділяє два види тривожності:

1. Перша з них - це так звана ситуативна тривожність, тобто 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. Ненормальним є скоріше зниження ситуативної тривожності, коли людина перед обличчям серйозних обставин демонструє недбалість і безвідповідальність, що найчастіше свідчить про інфантильною життєвої позиції, недостатньою сформулированности самосвідомості.

2. Другий вид - так звана особистісна тривожність. Вона може розглядатися як особистісна риса, що виявляється в постійній схильності до переживань тривоги в самих різних життєвих ситуаціях, в тому числі і таких, які об'єктивно до цього не мають. Вона характеризується станом несвідомого страху, невизначеним відчуттям загрози, готовністю сприйняти будь-яку подію як несприятливий і небезпечне. Людина, яка схильна до такого стану, постійно знаходиться в настороженому і пригніченому настрої, у нього виникають труднощі у контактах з навколишнім світом, який сприймається ним як лякає і ворожий. Закріплені в процесі становлення характеру до формування заниженої самооцінки і похмурого песимізму [51, c.99].

А.М. Прихожан виділяє види тривожності на основі ситуацій, пов'язаних:

* з процесом навчання - навчальна тривожність;
* з уявленнями про себе - самооценочная тривожність;
* з спілкуванням - міжособистісна тривожність [44, c.144]

Зигмунд Фрейд казав про наявність двох видів тривоги первинної і сигнальної. Кожен з цих видів є відповідь Его на зростання інстинктивного або емоційної напруги.

При цьому сигнальна тривога є сторожовий механізм, який попереджає Его про загрозу, що насувається його рівноваги. Первинна тривога - попереджає емоцію, яка супроводжує розпад Его. Функція сигнальної тривоги - не допустити первинну тривогу, даючи можливість Его вжити заходів обережності (захисту), тому її можна розглядати як спрямовану всередину форму пильності.

Фрейд виділяв такі типи тривоги:

1. Реалістична - є відповіддю на об'єктивну зовнішню загрозу, при надмірному прояві така тривожність послаблює здатність індивіда ефективно впоратися з джерелом небезпеки. Переходячи у внутрішній план в процесі формування особистості, вона є основою для двох типів тривожності, які розрізняються за характером усвідомлення.

2. Невротична тривога зумовлена ​​страхом опинитися нездатним контролювати свої внутрішні спонукання, і є видозміненою формою реалістичної тривожності, коли страх перед зовнішнім покаранням не обумовлено об'єктивною ситуацією. Якщо говорити мовою психоаналізу, це емоційна відповідь на загрозу, що неприйняті імпульси з боку ІД стануть усвідомленими.

3. Моральна тривога виникає, коли аморальні спонукання блокуються сприйнятими індивідом соціальними і культурними нормами. Факт виникнення таких спонукань викликає самозвинувачення (почуття сорому і провини, аж до ненависті до себе) [60, c.202].

Ф.Б. Березін простежив цікавий взаємозв'язок між тривожним станом і діяльністю, зазначивши, мобілізуючий характер тривоги. Вчений зазначив, що стан тривоги створює прецедент для посилення поведінкової діяльності та для зміни вектора поведінки: стан тривоги змушує рухатися і виходити зі своєї зони комфорту. Відсутність тривоги сприймається організмом як норма, що дозволяє перебувати в стані відносного спокою, тобто в зоні свого психологічного комфорту. Тим часом, саме тривога сприяє розвитку особистості і її самореалізації [11, c.325].

Судячи з досліджень різних авторів видно, що причини тривожності можуть бути найрізноманітніші, однак, для зручності їх можна розділити на окремі підгрупи, зокрема, на соціальні та психологічні. До соціальних причин відносяться особливості міжособистісних відносин на різних вікових етапах, ступінь успішності в професійній діяльності та потенційні шанси, можливості самореалізації, соціальний статус і його адекватність можливостям людини. Психологічні причини є більш варіативними. На рівень тривожності впливає спрямованість особистості: спостерігається зворотна залежність між рівнем тривожності і соціальною спрямованістю. Активні, емоційно стійкі, схильні до заняття лідерських позицій особистості менш схильні до переживання як особистісної, так і ситуативної тривожності. Інтроверсіія, замкнутість, схильність до самокопання і глибокої саморефлексії є факторами, що підсилюють ситуативну тривожність і які мали до високої особистісної тривожності. До подібних факторів також можна віднести занижену самооцінку і порушення адекватності в сприйнятті самого себе. Є також передумови до високої особистісної тривожності на психофізіологічному рівні, що характеризує особливості будови і функціонування центральної нервової системи. До таких належать слабкий тип нервової системи, переважання процесів гальмування над процесами збудження [7, c.18].

Таким чином, слід зазначити, що тривога в цілому носить позитивний адаптаційний сенс, однак висока особистісна тривожність, як правило, дає протилежний ефект.

Негативними аспектами особистісної тривожності є:

• потенційна загроза станом здоров'я суб'єкта, що постійно знаходиться в тривожному стані; перш за все, сюди варто віднести високий ризик невротичних розладів;

• взаємозв'язок тривоги з професійною спрямованістю носить назад пропорційний характер: чим вище рівень тривожності, тим менш успішною стає професійна діяльність індивіда;

• високий рівень особистісної тривожності спотворює сприйняття суб'єктом навколишньої дійсності: вона починає набувати ворожий характер і не сприяє налагодженню ефективних міжособистісних зв'язків [56, c.119].

**1.2. Вивчення проблеми тривожності у працях вітчизняних і зарубіжних науковців**

Одна з центральних проблем при дослідженні психології тривожності, як і будь-якого іншого психічного явища, це відсутність єдиної думки вчених щодо її сутності. Явище тривожності настільки неоднорідне і складне, що можна помітити розбіжності в поглядах у психологів, які відносять себе до одного напряму.

Одним з перших, хто зробив спробу пояснити природу тривоги, був З.Фрейд. Згідно з ученням Фрейда, певні переживання, що мали місце в житті людини: дії, імпульси, думки чи спогади, - болісно болючі або породжують сильну тривогу витісняються зі свідомості, а ті сили, які привели до витіснення події з пам'яті, мобілізуються, перешкоджаючи їх відновленню в свідомості.

Тривога - емоційний стан, який схожий на той, що ми переживаємо, коли піддаємося загрозу ззовні, є функцією «Его», і призначення її в попередженні людини про загрозу, що насувається, яку треба зустріти або уникнути. Тривога дозволяє особистості реагувати в загрозливих ситуаціях адаптивним способом [59, c.113].

А. Адлер у своїй індивідуальній теорії особистості розглядав тривогу як симптому неврозу, а останній розумів досить широко - як діагностично неоднозначний термін, що охоплює численні поведінкові порушення. Хворі неврозами - це люди, які обрали неправильний стиль життя в основному через те, що в ранньому дитинстві вони або переносили фізичні страждання, або їх надмірно опікали і балували, або їх відкидали. При таких умовах діти стають підвищено тривожними, не відчувають себе в безпеці і починають розвивати стратегію психологічного захисту, щоб впоратися з почуттям неповноцінності. На думку Адлера, в основі неврозу лежать такі механізми, як страх, боязнь життя, боязнь труднощів, а також прагнення до певної позиції в групі людей, що індивід у силу будь-яких індивідуальних особливостей або соціальних умов не міг домогтися. Тобто чітко видно, що в основі неврозу лежать ситуації, в яких людина в силу тих чи інших обставин, в тій чи іншій мірі відчуває почуття тривоги. Життя хворого неврозом пов'язана з почуттям постійної загрози самооцінці, відчуттям невпевненості і підвищеної чутливості [3, c.85].

К. Хорні, на відміну від Фрейда, не рахувала, що тривога є необхідним компонентом в психіці людини. У розвивається нею соціокультурної теорії особистості етіологія тривоги полягає у відсутності почуття безпеки в міжособистих стосунках. Все те, що у відносинах з батьками руйнує відчуття безпеки у дитини, призводить до базальної тривозі, значить, происхожения невротичного поведінки слід шукати в порушених відносинах між дитиною та батьком. Якщо дитина відчуває любов, прийняття себе, він відчуває себе в безпеці, і, швидше за все, буде розвиватися нормально. Якщо дитина не відчуває себе в безпеці, то у нього розвивається ворожість по відношенню до батьків, і ця ворожість, врешті-решт, трансформувавшись в базальну тривогу, буде направлятися на кожного. К. Хорні проводить порівняння між страхом і тривогою. Страх - реакція, пропорційна готівкової небезпеки, а тривога є яку можна реакцією на уявну небезпеку. Страх і тривога - адекватні реакції на уявну небезпеку, але в разі страху небезпека очевидна, об'єктивна, а в разі тривоги вона прихована, суб'єктивна. Інтенсивність тривоги пропорційна тому змісту, який для даної людини має дана ситуація [63, c.35].

У великій мірі К. Хорні близький С. Саллівен. Він відомий як творець «міжособистісної теорії». Особистість не може бути ізольована від інших людей, міжособистісних ситуацій. Дитина з першого дня народження вступає у взаємовідносини з людьми і в першу чергу з матір'ю. Весь подальший розвиток і поведінку індивіда зумовлено міжособистісними відносинами. С. Саллівен вважає, що у людини є вихідне занепокоєння, тривога, яка є продуктом міжособистісних відносин. Він розглядає організм як енергетичну систему напруг, яка може коливатися між певними межами - станом спокою, розслабленості (ейфорія) і найвищим ступенем напруги. Джерелами напруги є потреби організму і тривога. Тривога викликається дійсними або уявними загрозами безпеці людини [47, c.113].

С. Саллівен так само, як і К. Хорні, розглядає тривожність не тільки як одне з основних властивостей особистості, але і як фактор, що визначає її розвиток. Виникнувши в ранньому віці, в результаті зіткнення з несприятливим соціальним середовищем, тривога постійно і незмінно присутня протягом усього життя людини. Позбавлення від почуття занепокоєння для індивіда стає «центральною потребою» і визначальною силою його поведінки. Людина виробляє різні «динамізми», які є способом позбавлення від страху і тривоги [47, c.122].

Таким чином, на думку Саллівенa можна зробити висновок про те, що тривожність заснована на реакції страху, а страх є вродженою реакцією на певні ситуації, пов'язані зі збереженням цілісності організму.

У США відомим дослідником тривожності є Ч. Cпілбергер. Він виділяє два поняття, дві форми тривожності - тривога як стан і як властивість. Розподіл тривожності на стан і властивість міцно увійшло в психологічний ужиток і стало вельми зручним не тільки в теорії, але і в діагностичної та експериментальної практиці [51, c.111].

Аналогічним чином пропонує розрізняти тривогу і тривожність Левітів, з тією різницею, що остання розглядається їм як риса характеру. Стан тривожності конгруентно тимчасового емоційного стану, викликаного дією факторів, що містять для індивіда реальну або уявну небезпеку. Тривожність як властивість відображає досить стабільне індивідуальне властивість, що визначається тенденцією суб'єкта сприймати загрозу власної особистості і готовністю реагувати на це підвищенням тривожності в умовах навіть невеликої небезпеки або напруги. Інакше кажучи, тривожність як властивість описує відносно стійкі індивідуальні відмінності в схильності індивіда відчувати стан тривоги. Щодо співвідношення двох названих форм тривожності вказується, що генетично первинної слід вважати тривожність як стан, вторинної - тривожність як властивість. Життєвий досвід людини, що фіксує частоту і інтенсивність випробовуваних станів тривоги, безпосередньо впливає на формування тривожності як риси особистості [30, c.217].

Позиція вітчизняних психологів щодо природи і прояви тривоги багато в чому збігається з позицією зарубіжних психологів.

Однакове з Ч. Спілбергера розуміння тривожності пропонує Ю.І.Ханін. Він розглядає тривожність як індивідуально-психологічну характеристику особистості, яка виявляється в її схильності реагувати занепокоєнням в ряді життєвих ситуацій, більшість з яких до такої реакції абсолютно не мають. Ханін диференціює поняття «тривога», «занепокоєння» і «страх», визначаючи страх як яскраво виражену емоцію по відношенню до конкретної загрози для життя людини і його благополуччя. Відмінність тривоги від страху полягає в тому, що ми переживаємо її ні до конкретної загрози, а при її ймовірності і не завжди може мати негативне забарвлення. Часто людина може проявляти тривогу і хвилювання перед позитивними, емоційно для нього значущими подіями. Занепокоєння об'єднує обидві емоції і характеризує їх прояви на рівні тілесних проявів: зайва метушливість, або, навпаки, ступор; балакучість, плутані в словах, піт на лобі, тремор рук і т.д. [62, c.13].

А.М. Прихожан розглядає тривожність як переживання емоційний дискомфорт, передчуття небезпеки, що загрожує. Тривожність - стійке особистісне утворення, що зберігається протягом досить тривалого періоду часу. Вона має власну спонукальну силу і константні форми реалізації в поведінці з переважанням компенсаторних і захисних проявів. Виникнення і закріплення тривожності пов'язані з незадоволенням провідних вікових потреб дитини, які набувають гіпертрофованого характер. Механізм закріплення і посилення тривожності представляється як «замкнуте психологічне коло», що веде до накопичення і поглиблення негативного емоційного досвіду, який, породжуючи в свою чергу негативні прогностичні оцінки й визначаючи багато в чому модальність актуальних переживань, сприяє збільшенню і збереженню тривожності [43, с.87].

А.М. Прихожан пропонує диференціацію тривожності в залежності від ситуації на самооценочная, міжособистісну і навчальну. Самооценочная тривожність - коли ситуація або обставини випробовують на міцність наші уявлення про себе. Міжособистісна тривожність характерна для ситуацій міжособистісних взаємодій і навчальна - для ситуацій навчання. Тривожність може проявлятися вербально або невербально, але завжди несе відчуття вираженого дискомфорту суб'єкту тривожності. А.М. Прихожан також запропонувала виділяти відкриті і закриті форми тривожності. До відкритих належать культивована тривожність, гостра, нерегульована тривожність і регульована, що компенсує тривожність. У закритим формам віднесла так звані замасковані форми тривожності, де в якості масок можуть виступати агресивність, брехливість, надмірна мрійливість, лінь і видиме байдужість [43, c.103].

Е.В. Новикова і Б.І. Кочубей також відзначали зв'язок тривожності з діяльністю і виділили три види тривоги: деструктивний, недостатній і конструктивний. Деструктивний вид тривоги негативно впливає на загальну продуктивність виконуваної діяльності і погіршує при цьому загальний психологічний стан людини. Недостатній вид тривоги, навпаки, проявляється в низькому рівні - там, де вона об'єктивно необхідна. Конструктивний вид тривоги характеризується оптимальним рівнем, позитивно впливає на загальну ефективність діяльності [27, c.25].

Найбільш повний опис тривожності можна знайти у великій психологічному словнику Б.Г. Мещерякова і В.П. Зінченко. Вони описують тривожність як індивідуальну особливість людської психіки, яка виявляється в тенденції частіше й інтенсивніше інших реагувати на різні життєві ситуації переживаннями сильної тривоги, страху, неспокою. В даний час на питання про етіологію тривожності немає однозначної відповіді, але все більше вчених схиляється до точки зору, що тривожність, як стійке особистісне утворення формується переважно прижиттєво, але має таку вроджену фізіологічну основу, як слабкість нервових процесів. Внаслідок цього людина має свідомо низьким емоційним порогом тривожності, яка посилюється різними обставинами дійсності [45, c.88].

С.Ю. Головін наводить кілька визначень тривожності. У першому випадку, тривожність є здорова доцільна психофізіологічна реакція психіки, яка полягає в підвищенні сенсорного уваги і загального моторного напруги, призначена для того, щоб підготувати людський організм до майбутньої боротьби з небезпекою або втечею від неї. У другому випадку, тривожність описується, як особистісна риса, що виражається в низькому порозі виникнення почуття тривоги, тобто постійної готовності до страху, схильності до його переживання.

Л.І. Божович визначила тривогу, як усвідомлювати інтенсивне хворобливий стан, пережите раніше або його передчуття [14, c.35].

Н.Д. Левітів пише про тривогу, як про негативний психічний стан, викликаний можливими або вірогідними неприємностями [31, c.145].

В.В. Суворова, що займається психофизиологией стресу, описує термін тривожність, як гостре психічний стан індивіда, складний комплекс негативних емоцій, що характеризується внутрішнім неспокоєм і породжує неврівноваженість. В.В. Суворова відрізняє тривожність від страху і підкреслює, що тривожність більшою мірою суб'єктивна і може не мати чіткої спрямованості [53, c.78].

У дослідженнях Ю.І. Таранкіной відзначається чотири пікових виду тривожності дорослої людини: самооценочная тривожність, тривожність за своє майбутнє, міжособистісна тривожність при спілкуванні і гендерна тривожність по відношенню до протилежної статі [54, c.128].

А.Н. Федорова виділяє два основних типи тривоги: адекватна або нормальна і патологічна.

1. Нормальна тривога або адекватна. Вона пов'язана з загрозою, наростає адекватно цій загрозі і значущості вибору, при дефіциті інформації і в умовах браку часу. Функція даного типу тривоги полягає в мобілізації організму для досягнення стану адаптації.

2. Патологічна тривога. Вона спонукає як внутрішніми, так і зовнішніми стимулами середовища, не пов'язана з реальною небезпекою, завжди оцінюється неадекватно. Така тривога проявляється в чітких клінічних симптомах. Їх ступінь може сягатиме не купіруемой сили і виникають вони навіть при відсутності небезпеки або стресового чинника. Патологічна тривога не піддається контролю і веде до порушення всіх форм соціальної життєдіяльності особистості, а також до фізіологічних порушень [65, c. 313].

Отже, аналіз позицій психологів з проблеми співвідношення понять «тривога» і «тривожність» дозволяє зробити наступне узагальнення:

• На відміну від тривоги, тривожність в сучасній психології розглядається як психічне властивість (А. М. Прихожан, Ч.Спілбергер, Ю. Ханін та інші), тривожність - це індивідуальна психологічна особливість, що виявляється в схильності людини до переживання тривоги; а тривога - це один з видів емоційного стану, яке виникає під впливом відчуття, усвідомлення небезпеки; вона поступово може трансформуватися в особистісну рису, названу Ч.Спілбергером «особистісна тривожність».

• Також психологами виділені різні класифікації видів тривоги і тривожності. Найбільш популярним є виділення особистісної та реактивної тривоги Спілбергера, що відділяє психічний стан від психічного властивості. Однак існує тенденція виділяти тривожності в зв'язку зі специфікою тієї сфери життєдіяльності, в якій вона проявляється (міжособистісна, навчальна, передстартова і т.д.).

• Також можливо виділяти рівні в розгляді тривоги: фізіологічний, психічних реакцій, поведінковий, міжособистісний. Обговорення причин виникнення тривоги дозволило виділяти їх рівні (усвідомлений і несвідомий) і види (психологічні та соціальні з подальшою конкретизацією). Також важливо сказати про адаптаційний сенс тривоги, виділяються її позитивне і негативний вплив.

**1.3. Особливості прояву тривожності у осіб зрілого віку**

Психологічна енциклопедія дає таке поняття зрілості: зрілість - це дорослість, завершення росту, стан повного функціонування; кінець процесу дозрівання.

Згідно великим медичним словником, зрілий вік - це вік від 20 до 55 років у жінок і від 21 до 60 років у чоловіків.

У «Словнику практичного психолога» дається таке визначення: зрілість - стан, до якого приходить організм в кінці періоду розвитку. Найтриваліший період онтогенезу, характерний тенденцією до досягнення найвищого розвитку духовних, інтелектуальних і фізичних здібностей особистості [45, c.18]. Хронологічні рамки періоду зрілості досить умовні і визначаються завершенням юності і початком періоду старіння. Є спроби поділу зрілості на стадії: молодість, розквіт, власне зрілість та інше. У психології вивчення зрілості представлено дослідженнями динаміки здібностей інтелектуальних і творчих, змін провідних мотивів і інтересів, пошуком закономірностей розвитку особистості. Вивчаються психологічні аспекти таких подій зрілого віку, як укладання шлюбу і розлучення, проблеми взаємовідносин сімейних, батьківські функції. Дослідники виділяють такі характеристики зрілої особистості:

1. розвинуте почуття відповідальності;
2. потреба в турботі про інших людей;
3. здатності:
   1. до активної участі в житті суспільства і до ефективного використання своїх знань і здібностей;
   2. до психологічної близькості з іншою людиною;
   3. до конструктивного вирішення різних життєвих проблем на шляху до повноти самореалізації [58, c.217].

Розвиток людини в період зрілості безпосередньо пов'язано з його активним включенням в сферу суспільного виробництва. Нездатність успішно включитися в неї призводить до особистісного застою, стагнації.

Відповідно до теорії психосоціального розвитку Еріка Еріксона, Зрілість - це сьома стадія розвитку особистості, вона припадає на середні роки життя від 26 до 64 років, її основна проблема - вибір між продуктивністю (генеративність) і інертністю (стагнація). Важливим моментом цієї стадії є творча самореалізація [33, c.282].

«Зріла дорослість» приносить більше послідовне, менш нестійке почуття себе. «Я» проявляється, даючи більше віддачі в людських взаєминах: вдома, на роботі і в суспільстві. Вже є професія, діти стали підлітками. Почуття відповідальності за себе, інших і світ стає більш глибоким. Загалом, ця стадія включає продуктивну робочу життя і виховує стиль батьківства. Розвивається здатність цікавитися загальнолюдськими цінностями, долями інших людей, замислюватися про прийдешні покоління і майбутній устрій світу і суспільства.

Продуктивність виступає як турбота старшого покоління про тих, хто прийде їм на зміну, - про те, як допомогти їм зміцнитися в житті і вибрати правильний напрям. Якщо у дорослих людей здатність до продуктивної діяльності настільки виражена, що переважає над інертністю, то виявляється позитивна якість даної стадії - турбота.

Труднощі в «продуктивності» можуть включати: нав'язливе бажання псевдоінтімності, сверхідентіфікація з дитиною, бажання протестувати, як шлях вирішення застою, небажання відпускати від себе власних дітей, збіднення особистому житті, самопоглощённость.

Ті дорослі люди, кому не вдається стати продуктивними, поступово переходять в стан поглиненої собою, коли основний предмет турботи - їх власні, особисті потреби і зручності. Ці люди не піклуються ні про кого і ні про що, вони лише потурають своїм бажанням. З втратою продуктивності припиняється функціонування особистості як діяльного члена суспільства, життя перетворюється в задоволення власних потреб, збіднюється міжособистісні відносини. Це явище, як криза середнього віку виражається в почутті безнадійності і безглуздості життя [33, c. 290].

До об'єктивних чинників виникнення тривожності у людей зрілого віку відносять:

1. Емоційні переживання різного роду. Часті конфлікти, підвищена напруженість у відносинах, відсутність підтримки і згуртованості можуть негативно позначатися на індивідуально-психічному стані, створювати тяжкі переживання, які закріплюючись, можуть служити фактором, що сприяють підвищенню рівня тривожності [38, c.123].

2. Гормональні зміни.

3. Хронічний стрес, при якому організм постійно перебуває в стані фізіологічного збудження під впливом викиду гормонів надниркових залоз. Такий стан може бути пов'язано з одним довготривалим стрессором, або ж з великою кількістю короткострокових стрессоров [35, c.97].

4. Низький соціальний статус. Для багатьох дорослих людей робота є найбільш значущою частиною життя. І якщо суспільство або керівник оцінюють цю роботу як незначну і негідну високої винагороди, то це принижує гідність людини. Працівники відчувають постійну тривожність, відчуття безнадійності, відсутність мотивації, і навіть можуть впасти в депресію. Почуття недооціненість і дріб'язковий контроль руйнують в людині прагнення до професійного росту, змушує сумніватися в своїх здібностях.

5. Невизначеність. Невизначеність приносить страх в життя людини. За страхом може піти паніка, тривога, розчарування, невпевненість, відчуття втрати контролю. Невизначеність виникати через часті зміни, через відсутність власних смислів і цінностей у особистості, при втраті опори, через втрату чогось важливого [6, c.290].

6. Негативний досвід переживання тривожності. Спогади про раніше пережитих тривожних станах можуть стати причиною виникнення страху випробувати це знову.

7. Внутрішньоособистісні конфлікти - це стан, в якому людина має суперечливі і взаємовиключні мотиви, цінності і цілі, з якими він в даний момент не може впоратися, не може виробити пріоритети поведінки. Такий конфлікт усвідомлюється як серйозна емоційна проблема [10, c. 15].

8. Побічна дія прийому медикаментозних засобів.

Людина, схильна до підвищеної тривожності, відчуває тривогу навіть в ситуаціях, які не містять об'єктивну небезпеку. Тривога запускає відповідні захисні механізми, сприяє підвищенню тиску, потовиділення, частоти пульсу [12, c. 300].

Умовно виділяють психологічні симптоми тривоги і різноманітні фізичні (соматичні) симптоми, більшість з яких пов'язані з активацією вегетативної нервової системи.

До психічних симптомів тривоги у людей зрілого віку відносять:

• страх і похмурі передчуття,

• внутрішнє напруження,

• дратівливість, гіперчутливість, запальність,

• занижена самооцінка,

• проблеми з концентрацією і пам'яттю,

• зниження працездатності,

• швидка стомлюваність,

• непосидючість, непереборне бажання щось робити, сплески активності,

• безсоння, розлад сну,

• фобії, страхи,

• перфекціонізм, прагнення до досконалості через самобичування [17, c.130].

До фізичних проявів тривоги відносяться:

• м'язова напруга,

• тремор,

• підвищене потовиділення,

• пришвидшене серцебиття,

• сухість в роті,

• нудота,

• труднощі з ковтанням,

• діарея, запаморочення,

• слабкість,

• головний біль,

• оніміння кінцівок,

• порушення терморегуляції,

• зниження сексуального інтересу [8, c.154].

Для зняття тривожності у дорослих людей застосовуються різні методики корекції психічного стану. Найбільш широкого поширення набули техніки арт-терапії, медитативні техніки, прийоми релаксації, які допомагають зняти фізичну напругу в м'язах і подолати негативні думки.

Якщо людина не може самостійно впоратися зі своєю тривогою, то йому рекомендується звернутися за допомогою до психотерапевта чи психіатра. Метою терапії є з'ясування і усунення причин, що викликають надлишкову тривогу у людей зрілого віку.

Лікування передбачає використання одного з видів терапії: медікоментозной, когнітивно-поведінкової, глибинно-психологічної. Також можливий комплексний підхід з поєднанням, наприклад, прийому лікарських препаратів і глибинно-психологічного методу. Для кожного пацієнта курс лікування повинен розроблятися індивідуально, так як тривожність - це специфічна особливість кожної людини [37, c.255].

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1**

Найбільш поширеним є розуміння тривожності як стійкої риси, що передбачає підвищену схильність індивіда відчувати стан тривоги. Ця риса особистості привертає індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як містять загрозу, спонукаючи реагувати на них станом тривоги, інтенсивність якої не відповідає об'єктивній небезпеки. Термін «тривога» найчастіше використовується для опису неприємного за своєю забарвленні 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 і т. д.). Рівень особистісної тривожності при цьому визначається виходячи з того, як часто і як інтенсивно у людини виникає стан тривоги.

В даний час існує безліч різноманітних досліджень, присвячених тривожності, що створює досить чіткі підстави для подальшого розуміння цієї емоції. Тривожність вивчали такі дослідники, як З. Фрейд, А. Адлер, К. Хорні, Ч. Спилбергер, А. М. Прихожан, Ю.І. Таранкіна, А.Ф. Федорова, С.Ю. Головін, Л.І. Божович, Н.Д. Левітів, В.В. Суворова та інші.

Проблема тривожності дуже актуальна для людей зрілого віку, тому що саме в цьому віковому проміжку у людей відбувається криза середнього віку, з'являються нові соціальні ролі, можуть змінюватися місце проживання, робота, коло друзів, з'являтися сім'я або відбуватися розлучення.

Серед факторів, що сприяють розвитку підвищеної тривожності у людей зрілого віку, - стресові ситуації, психічні або соматичні захворювання, гормональні зміни, а також побічна дія прийому медикаментозних засобів.

Людина, схильна до підвищеної тривожності, відчуває тривогу навіть в ситуаціях, які не містять об'єктивну небезпеку. Тривога запускає відповідні захисні механізми, сприяє підвищенню тиску, потовиділення, частоти пульсу.

Умовно виділяють психологічні симптоми тривоги і різноманітні фізичні (соматичні) симптоми, більшість з яких пов'язані з активацією вегетативної нервової системи.

До психічних симптомів тривоги у людей зрілого віку відносять: страх і похмурі передчуття, внутрішнє напруження, дратівливість, занижена самооцінка, зниження концентрації, порушення сну.

До фізичних проявів тривоги відносяться: м'язову напругу, тремор, пітливість, серцебиття, сухість у роті, труднощі з ковтанням, діарея, запаморочення, слабкість, оніміння кінцівок, зниження сексуального інтересу.

Для зняття тривожності у дорослих людей застосовуються різні методики корекції психічного стану. Найбільш широкого поширення набули техніки арт-терапії, медитативні техніки, прийоми релаксації, які допомагають зняти фізичну напругу в м'язах і подолати негативні думки.

Якщо людина не може самостійно впоратися зі своєю тривогою, то йому рекомендується звернутися за допомогою до психотерапевта чи психіатра. Метою терапії є з'ясування і усунення причин, що викликають надлишкову тривогу у людей зрілого віку.

**РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА КОРЕКЦІЮ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ**

**2.1. Методичні заходи, хід і процедура емпіричного дослідження**

Гіпотезою дослідження виступило припущення про те, що методи арт-терапії є ефективними в корекції тривожності у людей зрілого віку.

Метою дослідження є вивчення ефективності методик арт-терапії в корекції тривожності.

У дослідженні взяло участь 18 осіб від 29 до 36 років, з яких 15 жінок та 3 чоловіків. Дослідження проводилося в форматі онлайн-зустрічей (додаток 1).

Етапи емпіричного дослідження:

1. Підбір і реалізація діагностичного інструментарію.

2. Практичне дослідження корекції тривожності засобами арт-терапії

3. Аналіз даних. Оформлення висновків по темі дослідження.

На першому етапі для діагностики рівня тривожності ми використовували шкалу тривожності Спілбергера-Ханіна.

1. Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна (додаток 2).

Тест розроблений Спілбергером і адаптований Ханіним. Шкала тривожності допомагає визначити рівень тривоги (низький, помірний, високий). Також тест дозволяє оцінювати як конституціональну тривожність (тривожність, як рису особистості), так і клінічно виражену тривогу (тривога як стан). Можливість чіткої диференціації цих двох типів тривоги є безперечною перевагою цієї шкали. Вимірювання тривожності як властивості особистості особливо важливо, тому що це властивість багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта.

Тест складається з двох субшкал: тривога як стан (1-20 пункт) і тривога як риса особистості (21-40 пункт). Пункти першої субшкали орієнтують людини на опис свого стану в даний момент (ситуативна або реактивна тривожність), а пункти другий націлені на опис звичного модусу самовідчуття (особистісна тривожність). Оцінка результатів дослідження за опитувальником проводиться шляхом підрахунку кількості набраних балів учасника.

Інструкція до методики і ключ див. у додатку 2

На другому етапі нашого дослідження було проведено комплекс арт-терапевтичних методик для зниження тривожності. Група з 18 учасників було поділено на три групи по 6 чоловік для ближчого і довірчого спілкування. З кожної міні-групою було проведено 3 зустрічі по 1.5 години кожна в онлайн-форматі.

На першій зустрічі учасникам було запропоновано дві арт-терапевтичні техніки (додаток 7).

**1. Малюнок «Автопортрет».**

Перша техніка потрібна для знайомства учасників в групі, для створення довірчої атмосфери. Арт-терапевтична практика дає можливість краще зрозуміти емоційні складові особистості. Завдяки аналізу образів, несвідомо проявляються в процесі малювання, можна оцінити рівень самооцінки людини, його психологічний стан, наявність тривожності і т.д.

Для вправи знадобляться: лист паперу, олівці, ластик.

**Хід роботи:**

• Кожному учаснику групи було дано завдання - намалювати свій автопортрет, а саме - намалювати себе таким, як він себе представляє.

• Після закінчення малювання учасники показували групі свій малюнок, пояснювали, що на ньому зображено, коротко розповідали про себе.

**2. Малюнок тривожності.**

**Хід роботи:**

• Учасники за допомогою кольорових фломастерів зображували на аркуші паперу свою тривожність в тому розумінні, в якому вони захотіли самі: малюнок почуття, малюнок себе, відчуває тривожність, абстрактна тривожність, тривожність у вигляді тварини та інше.

• Кожен учасник показував свій малюнок іншим учасникам і розповідав про своє бачення малюнка, про свої почуття під час нападу тривожності, про свої почуття під час малювання.

• Ведучий групи ставив навідні питання, цікавився вибором кольору малюнка, його розмірами, відчуттями учасника і групи. Важливим моментом було надання можливості виправити малюнок, щось домалювати або стерти. Ведучий задавав учаснику питання про те, як він бачить гармонію, щастя і вихід з тривожного стану.

На другій зустрічі була проведена техніка арт-терапії «Маски». Ефективність даної техніки досягається завдяки «пожвавленню» почуття страху на стадії малювання і усвідомлення його умовності. Заняття проводилося в кілька етапів.

1. **Малюнок «Маски»**

**Хід роботи:**

* Підготовчий етап. Знадобиться аркуш паперу, фарби, кисть. Індивідуально протягом приблизно 5 хвилин учасники малювали часто відчувають ними почуття і емоції. Малюнок передбачає зображення фарбами кольорових плям, які не несуть в собі будь-яких образів, без написів.
* Етап актуалізації емоції. Учасники закрили очі, згадували ситуацію, в якій вони колись відчували тривожність, згадували свої відчуття, почуття, емоції, намагалися дати їм назву. Після усвідомлення своїх емоцій, учасники відкрили очі, і поділилися з іншими своїми спогадами і сполученими з ними почуттями.
* Етап матеріалізації тривоги. На цьому етапі учасники знову малювали, завдання - намалювати свою тривожність. Далі учасникам надавався вибір: показати свій малюнок іншим учасникам і розповісти про нього, чи не показувати, при цьому кожен учасник може знищити свій малюнок: порвати, зім'яти і ін. Така дія сприяє позбавленню від матеріалізованого в малюнках тривожного переживання.
* Зображення тривожності у вигляді маски. Учасники малювали свою тривожність у вигляді маски на аркуші паперу. Намальовану маску слід відірвати пальцями по контуру, ножицями користуватися не можна. Потім слід було обговорення маски, її елементів, вибір кольору, розміру, вирази на обличчі маски, наявності рогів, зубів.
* Етап спонтанної гри-драматизації. Учасники розглядали маски один одного, обмінювалися своїми враженнями, задавали кілька цікавих для них питань. Потім кожен учасник одягав на себе свою маску і розповідав від її особи свою історію. Ведучий питав про те, за яких обставин з'явилася ця маска, які у неї завдання, цілі, вигоди, що може заспокоїти маску та інше. Далі учасники придумали історію, в якій маски були головними героями і програвали її. Завдання такої гри-драматизації - спільне проживання тривожності, підтримка, розуміння, прийняття почуттів іншої людини, розрядка. Таким чином, початкова тривожність, закладена в маску, розчиняється у взаємодії між людьми. В цьому суть корекційного впливу.
* Заключний етап - обговорення. Групова рефлексія дозволяє кожному учаснику поділитися своїми враженнями та емоціями. Ведучий допомагає корекційного процесу навідними питаннями. Така корекційна робота дозволяє зробити перенесення і «прожити» тривожну ситуацію від імені свого героя.

На третій зустрічі була проведена арт-техніка «Чарівні дзеркала», а також повторне тестування учасників за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна.

1. **Малюнок «Чарівні дзеркала».**

Метою цієї техніки є зниження тривожності, створення позитивної Я-концепції, підвищення впевненості в собі.

**Хід роботи:**

• Було дано завдання всім учасникам: за допомогою кольорових олівців або фломастерів намалювати на аркуші паперу три дзеркала. У першому дзеркалі намалювати своє відображення маленьким, переляканим, тривожні. У другому дзеркалі намалювати своє відображення великим і веселим. У третьому дзеркалі намалювати своє відображення сміливим, сильним, безстрашним.

• Після закінчення малюнка кожен учасник показував свій малюнок всій групі і озвучував свої почуття, відчуття і думки з приводу малюнка кожного дзеркала. Ведучий просив відповісти учасника на такі питання: «Яка людина виглядає симпатичніше?», «На кого ти зараз схожий?», «В яке дзеркало ти найчастіше виглядаєш в житті?», «На кого ти хотів би бути схожий?».

Також під час третьої зустрічі для підтвердження гіпотези про те, що арт-терапія благотворно впливає на стан людини, знижує його тривожність, учасники повторно відповідали на питання за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна.

Результати представлені в додатках 3, 4 та 5.

**2.2. Аналіз і інтерпретація результатів констатувального експерименту**

Для першого етапу діагностики тривожності була обрана шкала тривожності Спілбергера-Ханіна. У діагностиці брали участь 18 осіб, 15 жінок і 3 чоловіків у віці від 29 до 36 років.

**Рис. 2.1. Дані щодо ситуаційної та особистісної тривожності**

На діаграмі наочно зображено, що в групі у 11 учасників переважає тривожність як риса особистості, а тривожність, що відноситься до ситуації занепокоєння, або стресу в значущих показниках проявляється у 7 випробовуваних. У групі більшість учасників демонструє особистісну тривожність. Випробовувані можуть сприймати навколишній світ як містить в собі загрозу або небезпеку, зовнішні стимули розцінюються як небезпечні для самооцінки і самоповаги. Багатьом учасникам характерно почуття страху, занепокоєння, потреби в контролі.

Далі були проаналізовані дані по рівню тривожності: незначний, помірний і високий.

В результаті аналізу даних, у 3 учасників незначний рівень тривоги, у 12 осіб середня вираженість тривоги, і у 3 учасників показники дуже високою тривоги. Таким чином, у більшості учасників в групі середній рівень тривожності. Особи, що відносяться до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності.

**Рис. 2.2. Дані про виразності тривожності за шкалою Спілбергера-Ханіна. Початковий етап**

Якщо психологічний тест висловлює у випробуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього поява стану тривожності в різноманітних ситуаціях, особливо коли вони стосуються оцінки його компетенції та престижу.

3 людини з 18 під час нападів тривоги можуть відчувати такі фізіологічні симптоми, як запаморочення, непритомність, тремтіння, шлунково-кишкові розлади.

Після початкового етапу дослідження група з 18 осіб була поділена на 3 міні-групи по 6 чоловік для ближчого спілкування і більш продуктивної роботи. З кожної міні-групою було проведено 3 онлайн-заняття по 1,5 години кожне.

Був складений комплекс арт-терапевтичних практик, під час яких учасники малювали, розповідали про свої почуття, проживали їх, ділилися з іншими учасниками своєї групи. Під час останньої зустрічі було проведено повторне тестування учасників за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна.

**Рис. 2.3. Дані про виразності тривожності за шкалою Спілбергера-Ханіна. Завершальний етап дослідження**

Таким чином, рівень тривожності учасників групи знизився. На початковому етапі дослідження незначний рівень тривожності був у 3 осіб, на завершальному етапі - у 11 чоловік. Помірний рівень тривожності спочатку був у 12 осіб, після арт-терапії цей показник знизився вдвічі, і людей із середнім рівнем тривожності стало 6 осіб. Високий рівень тривожності був у 3 осіб, після застосування технік по зниженню тривожності, в цій категорії залишився 1 людина.

Можна зробити висновок про те, що методики арт-терапії є дієвим способом зниження тривожності у людей зрілого віку.

**2.3. Арт-терапія як метод зниження тривожності у осіб зрілого віку**

В умовах сучасного життя тривожність є досить поширеними явищем серед людей зрілого віку. Широке поширення стану тривожності може бути пояснено впливом соціальних, економічних, культурних, психологічних та інших чинників. Поява тривожності може служити сигналом про розвиток нервоза або психозу, а при негативних його наслідки стати причиною розладу емоційної і поведінкової сфери особистості дорослої людини.

Сьогодні все частіше в роботі з тривожністю у людей зрілого віку застосовують креативні методи корекції, серед яких особливою популярністю користується метод арт-терапії. Арт-терапія не підштовхує людину до зовнішніх, «механічним» засобам вирішення проблем, а сприяє «включенню» його внутрішніх ресурсів [36, c.118].

Арт-терапія - це один з методів психологічної роботи, коли можливості мистецтва використовуються для досягнення позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному та особистісному розвитку людини. Метод грунтується на припущенні, що людина може відображати свій внутрішній світ в візуальних образах, що допомагає позбутися від багатьох підсвідомих негативних процесів, таких як страх, тривога, неприємні переживання [4, c.16].

У 1938 році англійський лікар Адріан Хілл, працюючи з хворими в госпіталях Великобританії, зауважив, що заняття творчістю відволікають його пацієнтів від важких переживань і допомагають справлятися з хворобою. Потім цей термін став застосовуватися до всіх видів терапевтичних занять мистецтвом (музикотерапія, казкотерапія, драматерапія і далі). Прийоми арт-терапії дозволяють зменшувати психоемоційне напруження, тривожність і підвищують життєвий тонус [5, c.35].

Головна мета методу арт-терапії - гармонізація розвитку особистості шляхом розвитку здатності самовираження і самопізнання. З. Фрейд вважав, що найголовнішим механізмом впливу на людину в процесі корекції методом арт-терапії є механізм сублімації. На думку ж К. Юнга, даний метод допомагає людині встановити зрілий баланс між несвідомим і свідомим «Я» [68, c. 39].

Необхідно відзначити, що одне з важливих в методі арт-терапії, це зіткнення між собою свідомого і несвідомого, а в подальшому їх примирення. Все це здійснюється завдяки техніці активного уяви. Коли арт-терапія тільки починала розвиватися, вважалося, що будь-який продукт творчої діяльності відображає несвідому сторону людини, його неусвідомлювані психічні процеси [20, c.56].

Таким чином, можна зробити висновок про те, що метод арт-терапії є сприятливим і відповідним для людей зрілого віку, оскільки в процесі малювання людина здатна реалізувати себе, пізнати і висловити весь свій негатив в малюнку з метою позбавлення від своїх переживань.

В даний час арт-терапія широко використовується психологами і психотерапевтами в роботі з тривожністю, як в поєднанні з іншими методами психотерапії, так і в якості самостійної форми психологічної допомоги. Надаючи можливість самовираження та самопізнання, арт-терапія допомагає людині знайти гармонію. Крім того, вона дає соціально прийнятний вихід негативним почуттям [21, c.21].

Арт-терапія може бути індивідуальної та групової. Індивідуальна форма арт-терапії дає можливість психологу увійти в світ учасника, дізнатися про його переживаннях, уточнити з ним разом питання про його самопочуття і настрій. Групова форма дає можливість учаснику наочно побачити себе, свій характер, свої духовні цінності, свою творчість в порівнянні з усім цим у товаришів по групі. Учасник може переконатися в щирості інтересу і поваги до нього з боку товаришів, зрозуміти і прийняти інші образи переживання і поведінки, може розвинути комунікативні навички, що само по собі терапевтично цінно [21, c.55].

Особливості арт-терапевтичної сесії:

• Невимушена обстановка (відсутність вузьких рамок для творчості, заохочення самовираження, безоціночність творчості).

• Концентрація (особливу увагу своїм почуттям, емоціям, думкам, відчуттям).

• Комунікація (спілкування з арт-терапевтом, членами групи, обмін досвідом, зворотний зв'язок).

• Креативність (створення нових уявних об'єктів) [57, c.128].

Учасники отримують інструкцію повністю віддатися своїм почуттям і не піклуватися про художню правильності своїх творінь. Зазвичай під час малювання не рекомендується розмовляти, це допомагає створити особливу, нову обстановку і уважніше ставитися до почуттів і тілесних відчуттів.

У структурі арт-терапевтичного заняття виділяються дві основні частини. Одна - невербальна, творча, неструктурована. Основний засіб самовираження - образотворча діяльність (малюнок, живопис). Використовуються різноманітні механізми невербального самовираження та візуальної комунікації (70% сесії). Інша частина - вербальна, передбачає словесне обговорення виконаної роботи і її результатів, зворотний зв'язок від учасників і ведучого з приводу і що виникли вражень, асоціацій від сприйняття намальованого (створеного) і всього процесу роботи. (30% сесії) [68, c. 234].

Арт-терапевтична сесія може включати в себе етапи:

1. Початковий етап, на якому відбувається знайомство, короткий опис подальших дій.
2. Формування запиту або теми роботи.
3. Інструкція для учасника / учасників
4. Актуалізація своїх почуттів, відчуттів, емоцій.
5. Творча діяльність;
6. Розповідь про свій творчий творі, комунікація з арт-терапевтом, групою.
7. Доопрацювання малюнка, колективна робота (в парах; малих групах);
8. Рефлексивний аналіз. Висновки.

І.Ю. Бондаренко у своїй науковій роботі відзначала, що застосування арт-терапії в роботі над корекцією і нівелюванням тривожності є одним з найбільш поширених, найбезпечнішим і цікавим методом. Сутність технік арт-терапії полягає в терапевтичному та корекційної дії мистецтва на людину. Вона проявляється в реконструировании психотравмуючої ситуації за допомогою художньо-творчої діяльності, виведенні переживань, пов'язаних з нею, під зовнішню форму через продукт художньої діяльності, а також у створенні нових позитивних переживань, в народженні креативних здібностей і способів їх задоволення [9, c. 155].

Іншими словами, варто відзначити, що сутність арт-терапії полягає в наступних положеннях:

* Терапевтичний і корекційний вплив мистецтва на людину;
* Створення нових позитивних переживань;
* Народження креативних потреб і способів їх задоволення [40, c.34].

В даний час існують наступні напрямки арт-терапії:

1. Ізотерапія - вплив засобами образотворчого мистецтва: малюванням, ліпленням, декоративно-прикладним мистецтвом;

2. Бібліотерапія - метод психотерапії, який використовує літературу як одну з форм лікування словом. Застосовується для корекції психічного стану за допомогою спрямованого читання спеціально підібраної літератури;

3. Ігрова терапія передбачає використання різного виду ігор для психічної корекції особистості. Ігри бувають вільні і керовані.

4. Музикотерапія - це система регуляції стану і настрою за допомогою музики. Є два основні підходи: активна музикотерапія, коли пацієнт сам грає на музичному інструменті або співає, і пасивна - коли слухає музику.

5. Танцювальна терапія - спосіб вираження глибинних станів людини через рухи тіла.

6. Драматерапія - це напрямок, в якому людина в процесі терапії бере на себе роль актора. Цей напрямок використовує силу мистецтва під час терапевтичного процесу для лікування клієнта. У творчості клієнта відбивається і причина, і природа психічного розладу. Воно сприяє внесенню цілісності в умовах розрізненості свідомості і має ефект зцілення [25, c.65-66].

7. Казкотерапія - це психологічний напрям, яке, використовуючи метафоричні ресурси казки, дозволяє розвинути самосвідомість, удосконалювати творчі здібності, поліпшити взаємодію з навколишнім світом, побудувати особливі довірчі, близькі стосунки з оточуючими, позбутися багатьох страхів і комплексів [39, c.206].

8. Мандала-терапія - це діагностика і психотерапевтичне використання циркулярних круглих зображень, створюваних в довільному творчому процесі або за певною інструкції арт-терапевта [22, c.108].

9. Лялькотерапія - метод психологічної допомоги дітям, підліткам та їх сім'ям, що полягає в корекції їх поведінки за допомогою лялькового театру. Даний метод покликаний допомогти в усуненні хворобливих переживань у дітей, зміцнювати їх психічне здоров'я, покращувати соціальну адаптацію, розвивати самосвідомість, вирішувати конфлікти в умовах колективної творчої діяльності. В Відповідно до даного методу з улюбленим для дитини персонажем розігрується в особах історія, пов'язана з травмуючої його ситуацією [25, c.64].

10. Пісочна терапія - це спосіб зняття внутрішньої напруги, втілення його на несвідомо-символічному рівні, за допомогою роботи з піском.

11. Фототерапія - набір психотехнік, пов'язаних з лікувально-корекційним застосуванням фотографії, її використання для вирішення психологічних проблем, а також розвитку і гармонізації особистості. Фототерапія може припускати як роботу з готовими фотографіями, так і створення оригінальних авторських знімків [32, c.23].

Будь-яка творча діяльність знімає напругу, допомагає проявити свої почуття, сприятливо впливає на психоемоційний розвиток, що, в свою чергу, допомагає розслабитися і розкрити свої приховані можливості в повній мірі. Методи і техніки арт-терапії, що застосовуються в роботі арт-терапевта носять звільняє характер. Більш того, робота в групах з людьми, що мають такі ж проблеми, сприяє деякому розслабленню.

Цінною властивістю арт-терапії у вирішенні проблеми тривожності є те, що цей спосіб зниження тривожності відрізняється своєю м'якістю, і в той же час глибиною впливу на людину. Оскільки тривожність є переживання емоційного властивості, то можливості арт-терапії як універсального способу роботи з емоціями досить широкі. Діагностичні методи роботи з тривожністю допомагають виявити проблемні зони з якими можна працювати фахівця, для надання ефективної допомоги. Підвищена тривожність, як показала практична діяльність, є негативною характеристикою і несприятливо позначається на життєдіяльності людини [32, c.34].

В результаті проведеної дослідницької роботи ми прийшли до висновку про те, що арт-терапія може виступати в якості одного із засобів нівелювання тривожності особистості.

**2.4. Практичні рекомендації для людей зрілого віку по зниженню тривожності**

До сих пір немає єдиної думки про причини тривожності у людей. Переважає точка зору, що тривожність має частково вроджену, частково придбану природу. Маючи деяку генетично обумовлену схильність до тривожності, людина, в результаті неправильних дій батьків, педагогів, внутрішніх конфліктів (перш за все самооценочного характеру) та інших соціально обумовлених причин, з часом набуває її [1, c.35].

Неофрейдисти вважають основною причиною тривожності неблагополучний ранній досвід відносин, через якого розвивається базальна тривога. Така тривожність супроводжує людину все життя, в значній мірі впливаючи на його відносини з іншими людьми.

Біхевіористи вважають тривожність результатом навчання. На їхню думку це завчена реакція на загрозливі ситуації, яка, згодом, переноситься і на інші, що асоціюються з ними обставини [15, c.114].

Причинами тривоги можуть бути:

• Стресові ситуації

• Перевтома, недосипання

• Нервове напруження

• Травмуючий особистий досвід

• Внутрішні конфлікти, незадоволеність життям

• Генетична схильність

• Зміна гормонального фону

• Пасивний спосіб життя

• Ендокринні порушення [24, c.84]

Корекцію рівня тривожності у людей зрілого віку можна розділити на дві великі групи. Перша група - це робота з психологом або психотерапевтом. Психологічна допомога проходить в кілька етапів:

1. Діагностичний етап.

На даному етапі важливо встановити природу виникнення тривожності, а також зрозуміти чи є тривожність властивістю особистості або це відповідна реакція на ситуацію ззовні, в цьому може допомогти шкала тривожності Спілбергера-Ханіна. Рівень тривожності можна оцінити за шкалою тривоги Бека, яка діагностує незначний, середній або високий рівень тривоги. Також для цієї мети підійде особистісна шкала прояву тривоги Тейлора. Також хорошим діагностичним інструментом вважаються арт-терапевтичні техніки, а саме малюнки «Почуття в колі», «Автопортрет», «В тіні» та інші.

2. Етап планування змін.

На цьому етапі фахівець визначає варіанти вирішення проблеми і разом з клієнтом планує діяльність щодо її вирішення. Також визначаються цілі, методи і конкретні шляхи вирішення проблеми. При формуванні загального бачення бажаного майбутнього хороший ефект дають використання метафор, проектні малюнки, евристичні методи [67, c.135].

3. Корекційний етап.

На цьому етапі відбувається безпосередньо робота психолога з клієнтом в залежності від того напрямку, в якому працює психолог. Відбувається переосмислення клієнтом своїх установок, своїх реакцій, захисних механізмів, патернів своєї поведінки. Також у клієнта відбувається формування альтернативних шляхів поведінки, більш усвідомленого погляду на своє життя, формування нових звичок, нового ставлення до себе і до оточуючих. На цьому етапі відбувається вирішення проблеми клієнта.

4. Завершальний етап.

На цьому етапі підводяться підсумки спільної роботи психолога і клієнта. Клієнт розповідає про поліпшення в своєму житті, про свої відчуття від роботи, про результати. Відбувається прощання [67, c.141].

До другої групи корекції щодо зниження тривожності відноситься самодопомога.

Прийоми самодопомоги - це такі прийоми, які допоможуть самостійно впоратися з фізичними та психічними симптомами, і ефективно вирішити проблему виникнення тривожності [64, c.162].

Зниженню тривожності сприяють:

• Фізична активність. Це може бути будь-яка рухова активність, яка приносить радість: прогулянки, пробіжки, заняття в тренажерному залі, танці, йога, плавання.

• Арт-терапія має цілий арсенал різних технік: малювання, плетіння макраме, ліплення з пластиліну або глини, створення колажу, орігамі, мандала, прослуховування музики і багато іншого [57, c.113].

• Медитація знижує рівень кортизолу в крові, зменшує стрес і підвищену тривожність, покращує фізичний і емоційний стан. Для початківців медитація не надається чимось складним: слід знайти тихе місце, сконцентруватися на дихання і спробувати поспостерігати свої думки [62, c.186].

• Домашні тварини, взаємодія з якими сприяє зменшенню вираженості симптомів тривожності, контролювання емоцій, розслаблення, стимулювання до дій, усвідомлення власної цінності.

• Аутогенні тренування - це метод терапії, спрямований на розслаблення тіла, зняття напруги і стресу.

• Спілкування з близькими людьми сприяє зняттю напруги, емоційної розрядки, почуттю близькості, розслабленню, підвищенню гормонів щастя [46, c.345].

• Ведення щоденника дозволяє висловити всі свої емоції, знайти причину виникнення тривожності, зняти нервову напругу, заспокоїтися, розслабитися, подолати негативні думки.

• Практика «заземлення» - це техніка швидкої допомоги при тривозі і інших виражених емоційних станах в психології та психотерапії. За допомогою технік заземлення людина, що зазнає тривожність, може повернутися з обтяжливих думок в «тут і зараз», утримувати свою увагу на тому, що відбувається навколо, на відчуттях в тілі, на звуках і запахах. Цією практикою людина дає своєму мозку простір, щоб він заспокоївся, і допомагає відчути себе трохи більш сконцентрованими для того, щоб зрозуміти, що з ним відбувається і визначити свої подальші дії [22, c.106].

Якщо людина розуміє, що він не в змозі самостійно впоратися з тривожністю, то в цьому випадку йому потрібна допомога фахівця в області психотерапії. Психолог з'ясує причини виникнення деструктивного стану і допоможе усунути підвищену тривожність, розробивши індивідуальний план лікування.

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2**

Гіпотезою нашого дослідження виступило припущення про те, що методи арт-терапії є ефективними в корекції тривожності у людей зрілого віку.

Взагалі існує величезна кількість різних напрямків в арт-терапії: ізотерапія, казкотерапія, куклотерапія, танцювальна терапія, драмотерапія, музикотерапія, ігрова терапія, ліплення пластиліном або глиною, мандала-терапія та інші. Кожне з цих напрямків сприяє успішному вирішенню певної задачі. Для практичного дослідження із загального числа видів арт-терапії була обрана робота з малюнком. Цей вид мистецтва є найбільш безпечним способом зняття напруги: внутрішні переживання людини деколи легше висловити за допомогою зорових образів, а не просто в розмові з психологом. Слід зауважити, що для деяких людей взагалі дуже складно говорити про свої проблеми, і тільки за допомогою малюнка людина здатна виразити себе, свої почуття і свій стан.

Для того, щоб підтвердити гіпотезу, було проведено дослідження, в якому взяло участь 18 осіб від 29 до 36 років.

Дослідження проводилося в форматі онлайн-зустрічей.

Етапи дослідження:

1. Підбір і реалізація діагностичного інструментарію

2. Практичне дослідження корекції тривожності засобами арт-терапії

3. Аналіз даних. Оформлення висновків по темі дослідження.

Для діагностики тривожності у людей зрілого віку була обрана шкала тривожності Спілбергера-Ханіна. Для проведення практичного експерименту учасники групи в кілька етапів малювали такі малюнки: «Автопортрет», малюнок тривожності, «Маски», «Чарівні дзеркала». Після арт-терапії було проведено повторне тестування за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна, яке показало, що рівень тривожності учасників значно знизився. Якщо на початковому етапі середній рівень тривожності відчували 12 осіб, а високий рівень тривожності був зафіксований у 3 осіб, то після арт-терапевтичних методик більшість учасників перейшли в групу з низьким рівнем тривожності, середній рівень був у 6 осіб, а підвищену тривожність відчував лише 1 людина.

Таким чином, було доведено, що арт-терапія є успішним засобом для корекції рівня тривожності.

**ВИСНОВКИ**

1.Напружена, нестійка соціальна, економічна та екологічна обстановка, що склалася в суспільстві, обумовлює зростання різних відхилень в особистісному розвитку і поведінці людей зрілого віку. Серед них прогресує і підвищена тривожність як схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги як один з основних параметрів індивідуальних відмінностей. Певний рівень тривожності характеризується природною і обов'язковою особливістю активної діяльності особистості. У кожної особистості існує свій оптимальний або бажаний рівень тривожності - це так звана корисна тривожність.

Наразі існує безліч різноманітних досліджень, присвячених тривожності, що створює досить чіткі підстави для подальшого розуміння цієї емоції. Тривожність вивчали такі дослідники, як З. Фрейд, А. Адлер, К. Хорні, Ч. Спілбергер, Г. М. Прихожан, Ю.І. Таранкіна, А.Ф. Федорова, С.Ю. Головін, Л.І. Божович, Н.Д. Левітов, В.В. Суворова та інші.

2.Отримані в ході проведеного дослідження теоретичні і практичні дані і виявлення на їх основі закономірності дозволяють сформулювати такі висновки.

Тривожність - це схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги; один з основних параметрів індивідуальних відмінностей.

Розрізняють тривожність як властивість особистості, як відносно постійну і незмінну протягом життя межу (особистісна тривожність) і тривожність як негативний емоційний стан, відносно тривалий, пов'язане зі зміною нервово-психічної діяльності (ситуативна тривожність).

Тривожність в цілому носить позитивний адаптаційний сенс, однак висока особистісна тривожність дає протилежний ефект.

3. Люди зрілого віку найбільш схильні до стану тривожності внаслідок великої кількості стресових ситуацій, гормональні збої, внутрішньоособистісних конфліктів, екзистенціальних переживань, проблем зі здоров'ям, неблагополуччям в сімейних відносинах і багато іншого.

Можна виділити дві основні групи симптомів тривоги: психічні та соматичні. Психічні симптоми тривоги включають в себе постійне або періодичне відчуття тривоги, занепокоєння через дрібниці, відчуття напруги і скутості, неможливість сконцентруватися, швидку стомлюваність, утруднення засипання і поверхневий, неглибокий сон, страхи. Серед соматичних проявів найчастіше зустрічаються прискорене серцебиття, приливи жару або холоду, пітливість, відчуття «кома» в горлі, нудота, відчуття здуття живота, діарея, прискорене сечовипускання, сухість у роті, запаморочення, переднепритомні стану, болі в м'язах.

Для зниження рівня тривожності у людей зрілого віку застосовуються різні методики корекції психічного стану. Найбільш широкого поширення набули техніки арт-терапії, кількість напрямків яких вражає своєю різноманітністю: ізотерапія, фототерапія, музикотерапія, куклотерапія, пісочна терапія, робота з глиною або пластиліном, драматерапія і багато інших.

4.Арт-терапія - це спеціалізована форма психотерапії, заснована на мистецтві, в першу чергу образотворчому, і творчої діяльності. Центральна фігура в арт-терапевтичному процесі - НЕ пацієнт (як хвора людина), а особистість, яка прагне до саморозвитку та розширення діапазону своїх можливостей. Основна мета арт-терапії - гармонізація розвитку особистості через розвиток здатності самовираження і самопізнання.

Для практичного дослідження із загального числа видів арт-терапії була обрана робота з малюнком. Цей вид творчості є найбільш безпечним і приємним способом зняття напруги: внутрішні переживання людини деколи легше висловити за допомогою зорових образів, так як для деяких людей взагалі дуже складно говорити про свої проблеми і тривоги, і тільки за допомогою малюнка людина здатна виразити себе, свої почуття і свій стан.

Комплекс арт-терапевтичних занять з людьми зрілого віку довів свою ефективність в роботі по зниженню рівня тривожності.

Роботу з корекції тривожності можна розділити на дві групи: психотерапія та самодопомога. У свою чергу робота з психотерапевтом має кілька етапів, під час яких відбувається глибока проробка проблеми тривожності. У той час як самодопомога носить більш ситуативний характер.

В результаті проведеного практичного дослідження гіпотеза про те, що методи арт-терапії є ефективним засобом щодо зниження рівня тривожності у людей зрілого віку, знайшла своє підтвердження. Дійсно після комплексу арт-терапевтичних методик в міні-групах, у учасників знизився рівень тривожності. Також були розроблені практичні рекомендації, які допоможуть людям з підвищеною тривожністю.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Адлер А. Практика і теорія індивідуальної психології. М .: изд-во Інститут психотерапії, 2007. 224 с.
2. Адлер, А. Наука жити / А. Адлер / Пер. з англ, і нем.- К .: Port-Royal, 1997.- 288 с.
3. Адлер, А. Про нервовим характері / А.Адлдер / Під. ред. Е. В. Соколова / Пер. з нім. І. В. Стефанович - СПб .: Університетська книга, 1997 - 388 с.
4. Алексєєва М.Ю. Практичне застосування елементів арт-терапії в роботі вчителя. Навчально-методичний посібник для вчителя іноземної мови. М .: АПК і ПРО, 2003. - 88 с.
5. Аметова Л.А. Формування арт-терапевтичної культури школярів «Сам собі арт-терапевт». М .: Московський державний відкритий педагогічний університет, 2003. - 36 с.
6. Ананьєв, Б.Г. Психологія і проблеми людинознавства /Б.Г. Ананьїв / За редакцією А. А. Бодалева. Москва - Воронеж: НВО «МОДЕК», 1996.-384с.
7. Аракелов Г.Г., Шишкова Н.Р. Тривожність: методи її діагностики і корекції // Вісник МУ, сер. Психологія. М., 1998. №1. – 180с.
8. Артюхова, Т.Ю. Психологічні механізми корекції стану тривожності особистості: дис. канд. психол. наук / Т.Ю. Артюхова. -Новосибірськ, 2000. 197с.
9. Беккер-Глом В., Бюлов Е. Арт-терапія в Аліксеанеровской психіатричної лікарні Мюнстера // Зцілююче мистецтво. - 1999. - №1. – 105с.
10. Білоконь, М.А. Особистість, самооцінка, еталон в професійному становленні суб'єктів навчання: автореферат дис. канд. психол. наук / М.А. Білоконь. Краснодар, 1999. - 186с.
11. Березін, Ф.Б. Психічна і психофізіологічна адаптація людини / Ф.Б. Березін. Л.: Наука, 1988 - 583с.
12. Берковіц ,, Л. Агресія: причини, наслідки та контроль / Л. Берковіц. СПб. : Пітер-Ком, 2001. - 512 с.
13. Божович Л.І. Проблеми формування особистості. Під ред. Д.И.Фельдштейна. - М .: изд-во «Інститут практичної психології», - Воронеж, 1995. С. 352.
14. Божович, Л.І. Вибрані психологічні праці. Психологія формування особистості / Л.І. Божович / під ред. Д. І. Фельдштейна; вступ. стаття Д.И.Фельдштейна. М.: Міжнародна педагогіческая академія, 1995. - 212с.
15. Василюк, Ф.Е. Психологія переживання: аналіз подолання критичних ситуацій / Ф.Е. Василюк. М.: Изд-во Моск. ун-ту, 1984.- 198с.
16. Габдреева Г.Ш. Основні аспекти проблеми тривожності в психології. М .: изд-во Тонус, 2000. 180 с.
17. Габдреева, Г.Ш. Формування здатності до самоврядування психічним станом у студентів з високим рівнем тривожності: дис. канд. психол. наук / Г.Ш. Габдреева. -М., 1990. 161с.
18. Голушко, A.A. Співвідношення результативності діяльності та рівня тривожності (на прикладі екзаменаційної ситуації) / A.A. Голушко // Питання прикладної психології. Новокузнецьк, 1995. – 111с.
19. Гольцман, Е. Століття тривоги / Е. Гольцман // «Наука і життя». 2001. №2. – 55с.
20. Гришина О.В. Розвиток творчої індивідуальності підлітків засобами арт-терапії в установах додаткової освіти. Автореферат на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук. Волгоград: Волгоградський державний педагогічний університет, 2004. – 345с.
21. Дженнінгс С. Сни, маски і образи. Практикум з арт-терапії / пер. з англ. І. Дінерштейн. М .: Ексмо, 2003. - 384 с.
22. Діагностика в арт-терапії. Метод «Мандала». / Под ред. А.І. Копитіна. СПб .: Речь, 2002. - 144 с.
23. Ізард К.Е. Психологія емоцій. - СПб .: Пітер, 2009. - 464с .: іл. - (Серія «Майстри психології»). – 250с.
24. Корсакова, М. К. Зв'язок тривожності і продуктивності пізнавальної діяльності / Н. К. Корсакова, І. А. Володарська // Психологія в вузі. - 2010. - № 4. – 416с.
25. Костіна Л.М. Ігрова терапія з тривожними дітьми. СПб .: Речь, 2001. - 160 с.
26. Кочубей Б, Новикова Є. Ярлики для тривоги. // сім'я і школа, 1988, №8. – 98с.
27. Кочубей Б., Новикова Є. Як лікувати тривожність. // Сім'я і школа, 1988, №8. – 113с.
28. Кочубей Б.І., Новикова Е. В. Знімемо маску з тривоги // Сім'я і школа, №11, 1988р. - С.34-38 2. Прихожан, А.М.Псіхологія тривожності. Дошкільний і шкільний вік. 2-е изд. - СПб .: Пітер, 2007. - 192 с.
29. Крюкова С.В., Слободяник Н.П. Дивуюся, злюся, боюся, хвалюся і радію. М., 2005. 208 с.
30. Левітів Н.Д. Психічний стан занепокоєння, тривоги. // Питання психології, 1969., №1.
31. Левітів Н.Д. Про психічних станах людини. М .: изд-во Просвіта, 1969. - 343 с.
32. МакНіфф Ш. Цілісне сприйняття арт-терапії // Зцілююче мистецтво: журнал арт-терапії. - №1. - 2005. – 103 с.
33. Мухіна В.С. Вікова психологія: феноменологія розвитку, дитинство, отроцтво: Підручник для студ. вузів. - 4-е изд., Стереотип. М., Видавничий центр «Академія», 1999. – 321 с.
34. Мей Р. Сенс тривоги / Пер. з англ. Заваловом М.І. і Сібуріной А.Ю. М., Незалежна фірма «Клас», 2001. – 412с.
35. Нємов. Р.С. Психологія. Кн. №2, - М., Просвітництво Владос., 1995. – 425с.
36. Микільська І.М. Арттерапія - терапія образотворчим мистецтвом. СПб .: Питер, 2005. – 331с.
37. Овчарова Р.В. Технології практичного психолога освіти. М .: ТЦ Сфера, 2001. - 448с.
38. Поліванова К.Н. - Психологія вікових криз: Учеб. Посібник для студ. Вища. Пед. Учеб. Закладів. - М .: Видавничий центр «Академія», 2000. - 184c.
39. Практика казкотерапії. Збірка казок, ігор і терапевтичних програм. / За редакцією Сакович Н.А. СПб .: Речь, 2006. -206с.
40. Практикум з психологічним ігор з дітьми та підлітками. / Под ред. М.Р. Битяновой. СПб .: Пітер, 2006. - 302 с.
41. Прихожан А.М. Причини і профілактика і подолання тривожності. // Психологічна наука і освіти, 1998., №2.
42. Прихожан А.М. Причини, профілактика і подолання тривожності // Психологічна наука і освіта. М., 1998. 470с.
43. Прихожан А.М. Тривожність у дітей та підлітків: психологічна природа і вікова динаміка. М., 2000. 304 с.
44. Прихожан А.М. Форми і маски тривожності. Вплив тривожності на діяльність і розвиток особистості. М., 2001. -318с.
45. Психологічний словник. / Общ. Ред. А.В. Петровського. М.Г.Ярошевский, - М., 1990..
46. Рубінштейн С.Л. Основи загальної психології. СПб., 2011. 712 c.
47. Саллівен Г.С. [Sullivan H.S.] Психопатологія особистості. М., 1970. 230 с.
48. Собчик Л. Н. Стандартизований багатофакторний метод дослідження особистості: Методичний посібник / Л. Н. Собчік-- Вип. 1. - М.: Московський кадровий центр при ГУ по праці і соціальних питаннях, 2000.. – 198 с.
49. Сорокіна Н.Д., Хачатурьянц М.Л. Методичний підхід до дослідження тривоги. Методики діагностики психічних станів і аналізу діяльності людини. / За заг. ред. Л.Г. Дикої М .: Изд-во Ін-ту психології РАН, 1994. – 480 с.
50. Спилбергер Ч. [Spielberger C.], Карандишев В.Н., Лебедєва М.С. Вивчення оціночної тривожності. М., 2004. - 280 с.
51. Спилбергер, Ч. Концептуальні та методологічні проблеми дослідження тривоги / Ч. Спилбергер. - Москва // Тривога і тривожність: хрестоматія: [навчальний посібник] / уклад. В.М. Астапов. - Санкт-Петербург: Пер Се, 2008. – 299 с.
52. Стреляу, Я. Роль темпераменту в психічному розвитку / Я. Стреляу. - Москва: Прогрес, 1992. - 364с.
53. Суворова В.В. Психофізіологія стресу. - М., 1975.
54. Таранкіна. Психофізіологія тривожності. М .: Педагогіка, 1985. 208 с.
55. Тейлор, Дж. Особистісна шкала проявів тривоги / Дж. Тейлор; адаптація Т. А. Немчинова // Діагностика емоційно-морального розвитку. / Ред. І. Б. Дерманова. - Санкт-Петербург, 2012. – 326 с.
56. Теплов Б.М. Психологія і психофізіології індивідуальних відмінностей. М., 1957. 640 с.
57. Уелсбі К. Частина цілого: арт-терапія в школі // Арт-терапія. Хрестоматія (під ред. А. І. Копитіна). СПб .: Питер, 2001. -325с.
58. Фельдштейн Д.І. Психологія особистості, що розвивається: обр. психол. тр. М .: Ін-т практ. психології; Воронеж: МОДЕК, 1996. - 512 с.
59. Фрейд З. Психоаналіз і дитячі неврози. - С-Пб .., 1997.. – 330 с.
60. Фрейд З. [Freud] Істерія і страх. М., 1980. 320 с.
61. Хабірова О.Р. Тривожність і її наслідки // Ананьївський читання. М., 2003. 403 с.
62. Ханін Ю.Л. Дослідження тривоги в спорті. // Питання психології, 1997., №3. – 180 с.
63. Хорні К. [Horney K.] Невротична особистість нашого часу. М., 1993. 208 с.
64. Хорні, К. Наші внутрішні конфлікти. Конструктивна теорія неврозів / К. Хорнм. - СПб .: Лань, 1997 - 240 с.
65. Шадриков В.Д. Введення в психологію: емоції і почуття. М .: Логос, 2002. - 356 с.
66. Ельконін Д.Б. Психічне розвиток в дитячих віках: Вибрані психологічні праці. М .: МПСІ, Воронеж НВО МОДЕК, 2001.. -415с.
67. Ю.Астапов, В.М. Функціональний підхід до вивчення стану тривоги / В.М. Астапов // Прикладна психологія. 1999. - №1. – 334 с.
68. Юнг К.Г. Про символізм мандали (Щодо символізму мандали). // Про природу психа. М .: Рефл-бук; К .: Ваклер, 2002. – 365 с.

**ДОДАТКІ**

Додаток 1

Таблиця 1

**Список учасників**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ учасника** | **№ міні-групи** | **Ім'я** | **Вік** |
| **1** | **1** | Тетяна | 34 |
| **2** | **2** | Олеся | 29 |
| **3** | **3** | Даріна | 29 |
| **4** | **1** | Олена Ф. | 30 |
| **5** | **2** | Олена Т. | 32 |
| **6** | **3** | Катерина | 36 |
| **7** | **1** | Анастасія | 34 |
| **8** | **2** | Інга | 33 |
| **9** | **3** | Анна М. | 30 |
| **10** | **1** | Ольга | 36 |
| **11** | **2** | Марія | 36 |
| **12** | **3** | Христина | 34 |
| **13** | **1** | Людмила | 29 |
| **14** | **2** | Софія | 29 |
| **15** | **3** | Анна К. | 30 |
| **16** | **1** | Микита | 35 |
| **17** | **2** | Михайло | 36 |
| **18** | **3** | Ігор | 33 |

Додаток 2

**Шкала оцінки рівня реактивної та особистісної тривожності. Автор Ч.Д. Спілбергер (в адаптації Ю.Л. Ханіна)**

**Тест Спілбергера-Ханіна** - методика, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як особистісне властивість і як стан, пов'язаний з поточною ситуацією.

Цей тест допомагає визначити вираженість тривожності в структурі особистості. Тривожність як особистісна риса означає мотив або придбану поведінкову позицію, яка змушує людину сприймати широке коло об'єктивно безпечних обставин, як містять загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки. Реактивна (ситуативна) тривожність характеризує стан людини в даний момент часу, яке характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю в даній конкретній обстановці. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію, може бути різним за інтенсивністю та динамічним у часі.

Тестування за методикою Спілбергера-Ханіна проводиться із застосуванням двох бланків: один бланк для вимірювання показників ситуативної тривожності, а другий - для вимірювання рівня особистісної тривожності.

**Шкала ситуативної тривожності**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Суждення | Ніколи | Майже ніколи | Часто | Майже завжди |
| 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 внутрішньо скований | 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 душевний спокій | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Я стривожений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Я відчуваю почуття внутрішнього задоволення | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Я впевнений у собі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Я нервую | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Я не знаходжу собі місця | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Я напружений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Я не відчуваю скутості, напруги | 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 особистої тривожності**

Інструкція: прочитайте уважно кожне з наведених нижче пропозицій і закресліть цифру у відповідній графі справа залежно від того, як ви себе почуваєте зазвичай. Над питаннями довго не думайте, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Суждення | Ніколи | Майже ніколи | Часто | Майже завжди |
| 21 | У мене буває піднесений настрій | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Я буваю дратівливим | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Я легко засмучуюсь | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Я сильно переживаю неприємності і довго не можу про них забути | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Я відчуваю прилив сил і бажання працювати | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Я спокійний, холоднокровний і зібраний | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | Мене турбують можливі труднощі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Я занадто переживаю через дрібниці | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Я буваю цілком щасливий | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Я все приймаю близько до серця | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Мені не вистачає впевненості в собі | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Я відчуваю себе беззахисним | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | У мене буває хандра | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | Я буваю задоволений | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Всякі дрібниці відволікають і хвилюють мене | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Буває, що я відчуваю себе невдахою | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | Я врівноважена людина | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Обробка результатів**

Обробка результатів включає наступні етапи:

* Визначення показників ситуативної та особистісної тривожності за допомогою ключа.
* На основі оцінки рівня тривожності складання рекомендацій для корекції поведінки випробуваного.
* Обчислення середнегруппової показника ситуативної тривожності (СТ) і особистісної тривожності (ОТ) і їх порівняльний аналіз в залежності, наприклад, від статевої приналежності досліджуваних.

**Ключ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СТ | Відповіді | | | | ОТ | Відповіді | | | |
| **№** | 1 | 2 | 3 | 4 | **№** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Ситуативна тривожність** | | | | | **Особистісна тривожність** | | | | |
| **1** | 4 | 3 | 2 | 1 | **21** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **2** | 4 | 3 | 2 | 1 | **22** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **3** | 1 | 2 | 3 | 4 | **23** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **4** | 1 | 2 | 3 | 4 | **24** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **5** | 4 | 3 | 2 | 1 | **25** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **6** | 1 | 2 | 3 | 4 | **26** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **7** | 1 | 2 | 3 | 4 | **27** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **8** | 4 | 3 | 2 | 1 | **28** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9** | 1 | 2 | 3 | 4 | **29** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **10** | 4 | 3 | 2 | 1 | **30** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **11** | 4 | 3 | 2 | 1 | **31** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **12** | 1 | 2 | 3 | 4 | **32** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **13** | 1 | 2 | 3 | 4 | **33** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **14** | 1 | 2 | 3 | 4 | **34** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **15** | 4 | 3 | 2 | 1 | **35** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **16** | 4 | 3 | 2 | 1 | **36** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **17** | 1 | 2 | 3 | 4 | **37** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **18** | 1 | 2 | 3 | 4 | **38** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **19** | 4 | 3 | 2 | 1 | **39** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **20** | 4 | 3 | 2 | 1 | **40** | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Інтерпретація результатів**

При аналізі результатів треба мати на увазі, що загальний підсумковий показник по кожній з подшкал може перебувати в діапазоні від 20 до 80 балів. При цьому чим вище підсумковий показник, тим вищий рівень тривожності (ситуативної або особистісної).

При інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності:

* до 30 балів - низька,
* 31 - 44 бали - помірна;
* 45 і більше - висока.

Дуже висока тривожність (> 46) прямо може бути пов'язана з наявністю

невротичного конфлікту, емоційними зривами і з психосоматичними захворюваннями.

Низька тривожність (<12), навпаки, характеризує стан як депресивний, неактивне, з низьким рівнем мотивацій. Іноді дуже низька тривожність у показниках тесту є результатом активного витіснення особистістю високої тривоги з метою показати себе в «кращому світлі ».

Певний рівень тривожності - природна і обов'язкова особливість активної діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності - це так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для нього істотним компонентом самоконтролю і самовиховання.

Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, яка відображає схильність людини до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати досить широкий спектр ситуацій як загрозливі, відповідаючи на кожну з них певною реакцією. Як схильність, особиста тривожність активізується при сприйнятті визначених стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні для самооцінки, самоповаги.

Особи, що відносяться до категорії високотревожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати на них вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест виявляє у випробуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього появу стану тривожності в різноманітних ситуаціях, особливо коли вони стосуються оцінки його компетенції та престижу.

Особам з високою оцінкою тривожності слід формувати почуття впевненості і успіху. Їм необхідно зміщати акцент з зовнішньої вимогливості, категоричності, високої значимості в постановці завдань на змістовне осмислення діяльності та навчитися розбивати великі завдання на більш дрібні для людей з низьким рівнем тривожності, навпаки, потрібно пробудження активності, підкреслення мотиваційних компонентів діяльності, збудження зацікавленості, формування почуття відповідальності у вирішенні тих чи інших завдань.

Додаток 3

Таблиця 2

**Результати діагностики за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна (початковий етап)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ учасника** | **Ситуативна тривожність** | **Особистісна тривожність** | **Рівень ситуативної тривожності** |
| **1** | 31 | 30 | Середній рівень тривожності |
| **2** | 28 | 33 | Незначний рівень тривожності |
| **3** | 42 | 47 | Середній рівень тривожності |
| **4** | 19 | 35 | Незначний рівень тривожності |
| **5** | 46 | 46 | Високий рівень тривожності |
| **6** | 43 | 40 | Середній рівень тривожності |
| **7** | 32 | 53 | Середній рівень тривожності |
| **8** | 30 | 49 | Середній рівень тривожності |
| **9** | 42 | 39 | Середній рівень тривожності |
| **10** | 34 | 42 | Середній рівень тривожності |
| **11** | 56 | 60 | Високий рівень тривожності |
| **12** | 40 | 48 | Середній рівень тривожності |
| **13** | 39 | 49 | Середній рівень тривожності |
| **14** | 44 | 48 | Середній рівень тривожності |
| **15** | 27 | 46 | Незначний рівень тривожності |
| **16** | 40 | 45 | Середній рівень тривожності |
| **17** | 42 | 43 | Середній рівень тривожності |
| **18** | 60 | 60 | Високий рівень тривожності |

Додаток 4

Таблиця 3

**Результати діагностики за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна (завершальний етап)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ учасника** | **Особистісна тривожність** | **Ситуативна тривожність** | **Рівень ситуативної тривожності** |
| **1** | 17 | 29 | Незначний рівень тривожності |
| **2** | 19 | 31 | Незначний рівень тривожності |
| **3** | 32 | 45 | Середній рівень тривожності |
| **4** | 20 | 33 | Незначний рівень тривожності |
| **5** | 33 | 40 | Середній рівень тривожності |
| **6** | 31 | 37 | Середній рівень тривожності |
| **7** | 27 | 45 | Незначний рівень тривожності |
| **8** | 23 | 43 | Незначний рівень тривожності |
| **9** | 34 | 33 | Середній рівень тривожності |
| **10** | 19 | 42 | Незначний рівень тривожності |
| **11** | 45 | 45 | Середній рівень тривожності |
| **12** | 28 | 45 | Незначний рівень тривожності |
| **13** | 22 | 40 | Незначний рівень тривожності |
| **14** | 33 | 40 | Середній рівень тривожності |
| **15** | 19 | 38 | Незначний рівень тривожності |
| **16** | 29 | 42 | Незначний рівень тривожності |
| **17** | 30 | 39 | Незначний рівень тривожності |
| **18** | 46 | 47 | Високий рівень тривожності |

Додаток 5

Діаграма 1

**Діаграма. Порівняння показників ситуативної тривожності у учасників групи до проведення арт-терапії та після**

Додаток 6

**Розклад занять**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Дата** | **Методики** |
| **Загальне тестування** | * + 1. –   3.03.2021 | Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна |
| **1 міні-група** |  |  |
| 1 зустріч | 9.03.2021 | 1. Малюнок «Автопортрет»  2. Малюнок тривожності |
| 2 зустріч | 12.03.2021 | 1. Малюнок «Маски» |
| 3 зустріч | 16.03.2021 | 1. Малюнок «Чарівні дзеркала»  2.Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна |
| **2 міні-група** |  |  |
| 1 зустріч | 23.03.2021 | 1. Малюнок «Автопортрет»  2. Малюнок тривожності |
| 2 зустріч | 26.03.2021 | 1. Малюнок «Маски» |
| 3 зустріч | 30.03.2021 | 1. Малюнок «Чарівні дзеркала»  2.Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна |
| **3 міні-група** |  |  |
| 1 зустріч | 06.04.2021 | 1. Малюнок «Автопортрет»  2. Малюнок тривожності |
| 2 зустріч | 09.04.2021 | 1. Малюнок «Маски» |
| 3 зустріч | 13.04.2021 | 1. Малюнок «Чарівні дзеркала»  2.Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна |

Додаток 7

**Техніки арт-терапії для зниження рівня тривожності, які були проведені в міні-групах**

**1. Малюнок «Автопортрет».**

**Мета:**

* знайомство учасників в міні-групі,
* створення теплої, довірчої, дружньої атмосфери для роботи,
* розуміння емоційної складової особистості,
* діаностіка тривожності, самооцінки, психологічного стану, бажання працювати в групі.

Для вправи знадобляться: лист паперу, олівці, ластик.

**Хід роботи:**

* Кожному учаснику групи було дано завдання - намалювати свій автопортрет, а саме - намалювати себе таким, як він себе представляє.
* Після закінчення малювання учасники показували групі свій малюнок, пояснювали, що на ньому зображено, коротко розповідали про себе.

**2. Малюнок тривожності.**

**Мета:**

* позначити свою тривожність, дати їй місце, зобразити її, побачити її більш детально,
* усвідомити свої почуття.

**Хід роботи:**

* Учасники за допомогою кольорових фломастерів зображували на аркуші паперу свою тривожність в тому розумінні, в якому вони захотіли самі: малюнок почуття, малюнок себе, відчуває тривожність, абстрактна тривожність, тривожність у вигляді тварини та інше.
* Кожен учасник показував свій малюнок іншим учасникам і розповідав про своє бачення малюнка, про свої почуття під час нападу тривожності, про свої почуття під час малювання.
* Ведучий групи ставив навідні питання, цікавився вибором кольору малюнка, його розмірами, відчуттями учасника і групи. Важливим моментом було надання можливості виправити малюнок, щось домалювати або стерти.
* Ведучий задавав учаснику питання про те, як він бачить гармонію, щастя і вихід з тривожного стану.

**3. Техніка арт-терапії «Маски»**

**Мета:**

* «пожвавлення» почуття тривожності
* усвідомлення його умовності
* зняття напруги
* зниження почуття тривожності

**Хід роботи:**

* Підготовчий етап. Знадобиться аркуш паперу, фарби, кисть. Індивідуально протягом приблизно 5 хвилин учасники малювали часто відчувають ними почуття і емоції. Малюнок передбачає зображення фарбами кольорових плям, які не несуть в собі будь-яких образів, без написів.
* Етап актуалізації емоції. Учасники закрили очі, згадували ситуацію, в якій вони колись відчували тривожність, згадували свої відчуття, почуття, емоції, намагалися дати їм назву. Після усвідомлення своїх емоцій, учасники відкрили очі, і поділилися з іншими своїми спогадами і сполученими з ними почуттями.
* Етап матеріалізації тривоги. На цьому етапі учасники знову малювали, завдання - намалювати свою тривожність. Далі учасникам надавався вибір: показати свій малюнок іншим учасникам і розповісти про нього, чи не показувати, при цьому кожен учасник може знищити свій малюнок: порвати, зім'яти і ін. Така дія сприяє позбавленню від матеріалізованого в малюнках тривожного переживання.
* Зображення тривожності у вигляді маски. Учасники малювали свою тривожність у вигляді маски на аркуші паперу. Намальовану маску слід відірвати пальцями по контуру, ножицями користуватися не можна. Потім слід було обговорення маски, її елементів, вибір кольору, розміру, вирази на обличчі маски, наявності рогів, зубів.
* Етап спонтанної гри-драматизації. Учасники розглядали маски один одного, обмінювалися своїми враженнями, задавали кілька цікавих для них питань. Потім кожен учасник одягав на себе свою маску і розповідав від її особи свою історію. Ведучий питав про те, за яких обставин з'явилася ця маска, які у неї завдання, цілі, вигоди, що може заспокоїти маску та інше. Далі учасники придумали історію, в якій маски були головними героями і програвали її. Завдання такої гри-драматизації - спільне проживання тривожності, підтримка, розуміння, прийняття почуттів іншої людини, розрядка. Таким чином, початкова тривожність, закладена в маску, розчиняється у взаємодії між людьми. В цьому суть корекційного впливу.
* Заключний етап - обговорення. Групова рефлексія дозволяє кожному учаснику поділитися своїми враженнями та емоціями. Ведучий допомагає корекційного процесу навідними питаннями. Така корекційна робота дозволяє зробити перенесення і «прожити» тривожну ситуацію від імені свого героя.

**4. Малюнок «Чарівні дзеркала».**

**Мета:**

* зниження тривожності,
* створення позитивної Я-концепції,
* підвищення впевненості в собі.

**Хід роботи:**

* Було дано завдання всім учасникам: за допомогою кольорових олівців або фломастерів намалювати на аркуші паперу три дзеркала. У першому дзеркалі намалювати своє відображення маленьким, переляканим, тривожні. У другому дзеркалі намалювати своє відображення великим і веселим. У третьому дзеркалі намалювати своє відображення сміливим, сильним, безстрашним.
* Після закінчення малюнка кожен учасник показував свій малюнок всій групі і озвучував свої почуття, відчуття і думки з приводу малюнка кожного дзеркала. Ведучий просив відповісти учасника на такі питання: «Яка людина виглядає симпатичніше?», «На кого ти зараз схожий?», «В яке дзеркало ти найчастіше виглядаєш в житті?», «На кого ти хотів би бути схожий?».
* Групова рефлексія