

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

Кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри психології

_____ А.І. Яблонський

«_____» _____ 2024 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему:

СИМВОЛДРАМА ЯК МЕТОД ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Керівник:

доктор психологічних наук, професор

ЛИСЕНКОВА Ірина Петрівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

доцент кафедри соціальної роботи,
педагогіки і логопедії

Чорноморського національного
університету імені Петра Могили,
кандидат педагогічних наук, доцент

ЧУБУК Руслан Валентинович

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала:

студентка VI курсу групи 665Мз

РОЖКО Галина Григорівна

(П.І.Б.)

Спеціальності: 053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Психологія»

Миколаїв – 2024 рік

(повне найменування вищого навчального закладу)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри психології
_____ А.І. Яблонський
« _____ » _____ 2024 року

(прізвище, ім'я, по батькові)

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) не планується

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	ЛИСЕНКОВА Ірина Петрівна, доктор психологічних наук, професор		
Розділ 1			
Розділ 2			
Висновки			

7. Дата видачі завдання 02.09.2024

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2024	
2.	Розділ 1. Теоретико-методологічні засади дослідження проблеми зниження рівня тривожності методом символдрама.	жовтень 2024	
3.	Розділ 2. Експериментальне дослідження зниження рівня тривожності в період невизначеності методом символдрама.	жовтень 2024	
4.	Висновки	листопад 2024	
5.	Передкваліфікаційна практика	02.-15.09.2024	
6.	Оформлення списку використаних джерел, додатків	листопад 2024	
7.	Попередній захист	21.11.2024	
8.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	02.12.2024	
9.	Захист кваліфікаційної роботи	19.12 2024	

Студент

(підпис)

Галина РОЖКО

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Ірина ЛИСЕНКОВА

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА

Рожко Г.Г. Символдрама як метод зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія». Чорноморський національний університет імені Петра Могили. Миколаїв, 2024. 91 с.

Роботу присвячено психологічним особливостям використання символдрами як методу зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності. Здійснено теоретичний аналіз сучасних психологічних проблем пов'язаних із щоденним переживанням почуття невизначеності.

Досліджуючи психологічні особливості використання символдрами як методу зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності узагальнено основні методики. За допомогою відібраних методик здійснено аналіз результатів дослідження.

Розроблено авторську корекційну програму використання символдрами як методу зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності. За результатами експерименту засвідчено ефективність вказаної програми. Після апробації програми отримали наступні результати емпіричного дослідження за допомогою опитувальника «Ставлення до себе»: у переважній більшості осіб властиві високі рівні розвитку мотиваційного компонента, а саме корекційна програма позитивно вплинула на результати ціннісно-мотиваційного, когнітивного та поведінкового компонента. Також, узагальнюючи результати респондентів за основними типами, тренінгова програма виявила позитивний вплив на духовне, психологічне та соціальне здоров'я, та потребує доопрацювання для отримання значущих результатів за шкалою фізичного здоров'я.

Ключові слова: символдрама, тривожність, невизначеність, період невизначеності, особистість.

ANNOTATION

Rogko H.H. Symbol drama as a method of reducing the level of personal anxiety in a period of uncertainty. Qualification work for the Master's Degree in speciality 053 "Psychology". Petro Mohyla Black Sea State University. Mykolaiv, 2024. 91 p.

The work is devoted to the psychological features of the use of symbol drama as a method of reducing the level of anxiety of a person in a period of uncertainty. A theoretical analysis of modern psychological problems related to the daily experience of uncertainty was carried out.

Investigating the psychological features of the use of symbol drama as a method of reducing the level of personal anxiety in a period of uncertainty, the main methods are summarized. With the help of selected methods, the analysis of the research results was carried out.

The author's corrective program of using symbol drama as a method of reducing the level of anxiety of the individual in the period of uncertainty has been developed. According to the results of the experiment, the effectiveness of the specified program was proven. After the approbation of the program, the following empirical research results were obtained using the "Attitude to Self" questionnaire: the vast majority of individuals have high levels of development of the motivational component, namely, the correctional program had a positive effect on the results of the value-motivational, cognitive, and behavioral component. Also, summarizing the results of the respondents according to the main types, the training program revealed a positive effect on spiritual, psychological and social health, and needs to be refined to obtain significant results on the scale of physical health.

Keywords: symbol drama, anxiety, uncertainty, period of uncertainty, personality.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ МЕТОДОМ СИМВОЛДРАМА	8
1.1. Символдрама: основні теоретичні положення	8
1.2. Тривожність та її вплив на психічне здоров'я особистості	15
1.3. Психологічні умови використання методу символдрама для зниження рівня тривожності	25
Висновки до першого розділу.....	40
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ МЕТОДОМ СИМВОЛДРАМА	42
2.1. Виявлення рівня тривожності за допомогою тестування та опитувальників	42
2.2. Реалізація комплексу вправ для зниження рівня тривожності методом символдрама	48
2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження	62
Висновки до другого розділу	73
ВИСНОВКИ	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	77
ДОДАТКИ	86

ВСТУП

Актуальність дослідження. Процеси гуманізації, що відзначають сучасну систему освіти України, вимагають особливої уваги до внутрішнього світу особистості. Розвиток психології сьогодні зосереджений на практичних аспектах цієї галузі. Завдання, що стоять перед психологами-практиками, а також їхні потреби в теорії практичної психології свідчать про необхідність наукових досліджень у сферах психологічної підтримки населення, корекції розвитку і покращення взаємодії з оточенням. Це питання є важливими для багатьох науковців, які, вивчаючи процеси становлення особистості, відзначають наявність емоційного дискомфорту, труднощів у комунікації, проблем адаптації, подоланні емоційних труднощів, а також розумінні себе і своїх потреб (М.Й. Боришевський, Г.М. Бреслав, О.А. Будницька, Н.Ю. Максимова, Р.В. Павелків, В.В. Рибалка та ін.).

Під час визначення завдань психокорекційної роботи ключовою є мета — допомога особистості в внесенні необхідних змін у її життя. Для досягнення цієї мети важливо вибрати відповідний напрямок психотерапії, який пропонує конкретні підходи та методи. Успіх і ефективність психокорекційної роботи визначаються тим, наскільки зміни в житті особистості є стійкими, позитивними та тривалими.

Проблеми, що стосуються емоційної сфери людини, досліджували багато як вітчизняних, так і зарубіжних науковців, серед яких Дж. Байярд, Н.І. Буянов, Ф.Є. Василюк, В.І. Гарбузов, Б.І. Додонов, Є.А. Калінін, Б.Д. Карвасарський, Р. Кемпбелл, Н.Л. Кряжева, М.М. Ліблінг, Н.Д. Левітов, Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютіна, В.В. Рибалко, Л.С. Славіна, Г.А. Цукерман та інші.

Дослідження емоційної сфери привертає особливу увагу психологів через високу поширеність неврозів. Тривожність як порушення емоційної сфери є стійким явищем, яке зберігається протягом тривалого часу і свідчить

про недостатню адаптацію людини до певних соціальних умов. Вона є серйозним ризик-фактором для розвитку різних невротичних порушень.

У наукових роботах пропонується ефективний підхід до зниження тривожності через актуалізацію смислових образів за методом символдрами. Дослідження підтверджують, що цей метод ефективно застосовується при короткостроковому лікуванні неврозів, а також використовується в психотерапії порушень, пов'язаних із невротичним розвитком особистості.

Все вищесказане і визначає актуальність обраного дослідження на тему **«Символдрама як метод зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності».**

Мета роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності методом символдрами.

Відповідно до мети були визначені **завдання** дослідження:

- 1) здійснити теоретичний аналіз впливу тривожності на психічне здоров'я особистості та висвітити основні теоретичні положення символдрами;
- 2) виявити психологічні умови використання методу символдрама для зниження рівня тривожності;
- 3) здійснити експериментальне дослідження з питання зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності;
- 4) проаналізувати результати експериментально-дослідницької роботи.

Об'єкт дослідження – тривожні стани особистості.

Предмет дослідження – символдрама як метод зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності.

Методи дослідження. Для досягнення цілей та вирішення завдань дослідження були використані такі методи: теоретичні – аналіз наукових джерел з обраної теми, узагальнення і систематизація теоретичних відомостей, моделювання; емпіричні – діагностичне інтерв'ю, тестування, опитування. Зокрема, застосовували методи теоретичного аналізу та

узагальнення наукової літератури, порівняльного аналізу та синтезу даних, спостереження, опитування, експеримент. В ході дослідження були використані такі методики, як шкала реактивної тривожності Ч.Д. Спілбергера, шкала особистісної тривожності Дж. Тейлора, шкала оцінки ступеня вираження тривожних розладів А. Бека. Також застосовували математико-статистичні методи, зокрема кореляційний аналіз Пірсона.

Теоретична та практична цінність дослідження полягає в наступному: розроблено теоретичні та експериментальні підходи до оцінки ефективності корекційної роботи за допомогою методу символдрами; проведено науковий аналіз змісту та структури тривожності; визначено вплив періоду невизначеності на рівень тривожності у населення. Практичне значення дослідження полягає в тому, що воно спрямоване на вивчення рівня тривожності серед населення в умовах невизначеності; розроблено та реалізовано корекційну програму для зниження рівня тривожності за допомогою методу символдрами; оцінено ефективність цього методу у зниженні тривожності. Результати дослідження можуть стати теоретичною основою для практичної роботи психологів, зокрема щодо врахування глибинних аспектів емоційних станів та переживань в психокорекційній діяльності. Крім того, запропонована психокорекційна програма (або її окремі елементи) може бути використана психологами в практичній роботі. У перспективі передбачається впровадження розробленої моделі корекції тривожності на основі методу символдрами в програму підготовки фахівців-психологів.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Чорноморського національного університету ім. Петра Могили серед студентів 2-4 курсу. Загальна кількість студентів – 53 особи. З 53 опитуваних участь у психокорекційному дослідженні погодились взяти 8 студентів. Також була сформована контрольна група студентів, які мали приблизно однакові данні після проходження тестування і були тієї ж вікової категорії.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, списку використаних джерел, який налічує 85 найменування. Загальний обсяг дипломної роботи складає 91 сторінку. Основний текст дипломної роботи викладено на 76 сторінках комп'ютерного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ МЕТОДОМ СИМВОЛДРАМА

1.1. Символдрама: основні теоретичні положення

Символдрама — це метод психотерапії, орієнтований на глибинну психологію, який виявився високоефективним при короткостроковому лікуванні неврозів та при психотерапії порушень, пов'язаних з невротичним розвитком особистості. Кататимно-імагінативну психотерапію можна описати як психоаналіз за допомогою образів.

Символдрама була розроблена відомим німецьким психотерапевтом і професором медицини Х. Льюйнером [80]. Цей метод також відомий як кататимне переживання образів, метод «сновидінь наяву» та кататимно-імагінативна психотерапія. У перекладі з грецької «ката» означає «відповідний», «тимос» — «душа», «емоційність», «імагінація» — «уява», «образ». Тобто цей метод можна трактувати як «емоційно обумовлене переживання образів». Оскільки символдрама є основним методом у нашому дослідженні, розглянемо його детальніше.

Кататимно-імагінативна психотерапія є короткостроковим методом у порівнянні з іншими глибинно орієнтованими техніками. Зазвичай її тривалість становить 10–15 сеансів, хоча в складніших випадках вона може охоплювати 30–50 сеансів. Частота зустрічей варіюється від 1 до 3 разів на тиждень. Символдрама може бути проведена як індивідуально, так і в групах або у вигляді психотерапії для пар [21].

Основу кататимно-імагінативної психотерапії складають концепції представників психодинамічного напрямку, таких як М. Балінт, Д.В. Віннікотт, Е. Еріксон, О. Кернберг, Х. Кохут, І. Ліхтенберг, М. Малер, Ш.

Ференці, А. Фройд, З. Фройд, Х. Хартман, Р. Шпітц і К.Г. Юнг [69]. На сьогодні існує близько п'ятнадцяти напрямів психотерапії, що використовують образи в лікувальному процесі, але символдрама є найбільш глибоко проробленим та технічно організованим методом з фундаментальною теоретичною базою. Вона ґрунтується на концепціях класичного психоаналізу та його сучасних розробок, таких як теорія об'єктних відносин М. Кляйн, еґо-психологія А. Фрейда, психологія Я. Х. Хартманна, а також Self-Psychology Х. Кохута, з подальшим розвитком цих ідей у працях М. Балінта, Д.В. Віннікотта, Е. Еріксона, М. Малера, О. Кернберга та Ш. Ференці [43].

Символдрама має чітко визначену процедуру проведення терапевтичного сеансу. Спочатку психотерапевт проводить коротку вступну бесіду, яка спрямована на уточнення і конкретизацію проблеми, з якою звертається клієнт. Потім, коли клієнт розташовується на кушетці або сидить в зручному кріслі з заплющеними очима, психотерапевт вводить його у стан розслаблення. Після досягнення розслаблення, терапевт пропонує клієнту уявити певний образ на задану тему, що Х. Льюїс називає «мотивом». У процесі уявлення «мотиву» психотерапевт виконує функції контролю, супроводу та направлення, мінімізуючи власний вплив. Тривалість уявлення образів залежить від віку клієнта та характеру мотиву. Для підлітків і дорослих пацієнтів цей процес займає від 20 до 40 хвилин, тоді як для дітей — від 5 до 20 хвилин. Після візуалізації «мотиву» психотерапевт проводить коротку заключну бесіду, метою якої є уточнення переживань клієнта під час уявлення [28].

У подальшій роботі з мотивом важливим етапом є малювання клієнтом пережитого візуального досвіду. Обговорення малюнка, який клієнт створює вдома, зазвичай відбувається на початку наступного сеансу. Іноді клієнт малює відразу після уявлення «мотиву» в кабінеті психотерапевта. Спеціальна методика психодіагностики на основі образу, який уявляв клієнт, була розроблена фахівцями Інституту кататимно-імаґинативної психотерапії в

Німеччині. Для аналізу малюнка застосовуються об'єктивні діагностичні критерії: розмір і формат паперу, наявність «рамки» навколо зображення, розміщення малюнка на аркуші, наявність чи відсутність перспективи, розмір зображеного, засоби для малювання, кольори. Крім того, Х. Льюйнер підкреслює важливість врахування всіх незвичних, аномальних елементів, диспропорцій тощо. Важливо зазначити, що для ефективного аналізу малюнка необхідний зворотний зв'язок від клієнта, оскільки стандартизовані критерії дають змогу лише зробити припущення [80]. Для цього психотерапевт запитує клієнта про враження від малюнка, його деталі, кольори і те, як малюнок пов'язаний з реальним життям. Також терапевт звертає увагу на свої власні відчуття щодо малюнка, аналізує їх і диференціює.

Вибір «мотивів», що застосовуються в методі символдрами, був результатом тривалої експериментальної роботи Х. Льюйнера та його учнів. З численних спонтанних «мотивів», що виникали у клієнтів, були обрані лише ті, які найбільш точно відображають внутрішній психодинамічний стан і забезпечують потужний психотерапевтичний ефект. Кожен «мотив» відповідає певній проблематиці, пов'язаній з ранніми етапами розвитку особистості [55]. Наприклад, «мотиви» луг, струмок, корова, кухня в будинку орієнтовані на виявлення і корекцію внутрішніх конфліктів, які виникають через ранні стосунки з матір'ю в оральній стадії розвитку. «Мотиви» отвір на болоті, вулкан відображають анальну стадію розвитку. Експансивний розвиток символізують «мотиви» подорож вздовж струмка, на потязі, кораблі, літаку. «Мотиви» гора, сходження на гору, слон, спальня в будинку, плодове дерево, кущ троянди, автостоп асоціюються з едіпальною стадією розвитку та сексуальною проблематикою. Витіснені інстинктивні та поведінкові тенденції виявляються через «мотиви» символічна істота, що виходить з лісу, печера, море, отвір на болоті. Символічне представлення особистості пов'язане з «мотивом» будинок [47].

Ми навели приклади лише деяких мотивів, що використовуються в психотерапевтичній практиці. Наразі розроблено ще багато мотивів, спрямованих на вирішення конкретних внутрішніх конфліктів і психосоматичних проблем. Одним із таких є «мотив» хмара, який рекомендується для роботи з пацієнтами, що страждають на астму [11].

Психотерапевтичний ефект кататимно-імагінативної психотерапії полягає в тому, що в «мотивах», як і у сновидіннях, символічно відображаються актуальні емоційні проблеми та глибинні конфлікти, що мають генетичну основу. Х. Льюїнер вважає, що кататимні образи виникають за принципом «мобільної проекції», що дозволяє психотерапевту помічати навіть найменші зміни емоційного стану клієнта на віртуальному «екрані проекції» [20].

Символдрама дає можливість працювати з минулим травматичним досвідом так, наче він відбувається в теперішньому часі, оскільки несвідоме, за словами З. Фрейда, не підкоряється часу. Це дає клієнту шанс пережити травматичний досвід з позиції більш зрілого «Я» або за підтримки психотерапевта. Символ «звільняє» несвідомі психічні енергії та дозволяє їм перейти на свідомий рівень, де відбувається їх трансформація. Таким чином, людина, яка стикається з особистісними труднощами, має змогу вивести елементи несвідомого в свідомість, працювати з ними і знаходити шляхи вирішення проблеми [36].

Луг відображає емоційний стан пацієнта. Деталі образу луку можуть змінюватися з часом, відображаючи зміни настрою клієнта. Погода на луку може символізувати настрій: похмуре небо може вказувати на смуток або депресію, тоді як сонце часто є знаком оптимізму та піднесеності.

Пора року також вказує на глибоко вкорінені базові емоції. Осіння погода може бути символом сумного чи меланхолійного настрою, тоді як весняна погода зазвичай викликає почуття надії та оптимізму.

В процесі психотерапії методом символдрами, клієнту пропонується, якщо «мотив луку» підходить, виконати те, що йому хочеться, відповідаючи

на запитання: «Що б Ви хотіли зробити?» Це може бути бажання погуляти, зібрати квіти, полежати на траві чи вивчити навколишнє середовище. Терапевт дозволяє клієнту слідувати своїм бажанням. Іноді клієнт може злякатися або не знати, що йому хочеться зробити. Це може вказувати на поведінку, яка характерна для цієї людини і в реальному житті, навіть якщо вона їй не зовсім усвідомлена. Якщо клієнт не знає, що йому приносить задоволення, це може означати, що в реальному житті він також не здатен визначити, що приносить йому радість. Людина, яка не може слідувати своїм бажанням і імпульсам, часто має пасивну установку і звикла діяти за вказівками інших. На початковому етапі надання свободи може здивувати клієнта, викликати відчуття безпорадності та поставити його перед внутрішньою дилеммою [17].

Мотив струмка терапевт пропонує клієнту уявити під час цього або наступного сеансу. Мета цього мотиву — сприяти розвитку і розкриттю, а також опрацюванню оральної тематики та ранніх стосунків з матір'ю. Струмок може бути у вигляді маленької канавки, річки або широкого потоку. Терапевт може попросити клієнта описати швидкість течії, чистоту води, характер берега та його рослинність. Також можна запитати, чи хоче клієнт щось зробити в цьому образі. Деякі клієнти можуть не проявляти ініціативи чи бажання діяти, тоді як інші захочуть опустити ноги у воду, походити по струмку чи шукати рибу тощо.

Основний зміст мотиву струмка полягає в тому, що це символ постійного потоку, в якому відбувається розвиток. Струмок є вираженням поточного психічного розвитку. Вода в ньому символізує життєву силу. Море, на відміну від струмка, часто асоціюється з несвідомим у цілому [13].

Порушення, що можуть вказувати на наявність внутрішнього конфлікту, можуть проявлятися у таких ситуаціях, як коли вода сочиться з-під піску або джерело тече тонкою струйкою чи численними маленькими потічками, що розтікаються по лугові. Клієнту можна запропонувати умитися водою та спробувати її на смак.

Символіка джерела відображає оральне материнське забезпечення. Якщо в образі джерела спостерігається порушення, це може свідчити про фрустрацію, пов'язану з найраннішими стосунками між матір'ю та дитиною, зокрема, в контексті оральних потреб. Якщо ці потреби не задовольняються, можна говорити про емоційні прогалини [45].

Мотив гори можна застосовувати різними способами. Його мета — працювати з едіпальною проблематикою, виявити рівень домагань і ідентифікацію з об'єктом, що прагне досягти успіхів. Спочатку клієнту пропонують розглянути гору здалеку і точно описати її вигляд. Інший варіант — це підйом на гору, який починається з луку і має привести до вершини.

При описі гори клієнту пропонують оцінити її форму, висоту, наявність рослинності, склад гірських порід, а також, чи покрита гора снігом. Потрібно обов'язково запитати, чи хоче клієнт піднятися на цю гору. Зазвичай також просять описати емоційні враження від гори, щоб зрозуміти, які якості клієнт надає цьому образу. Ці характеристики можна переносити на людей [50].

Мотив гори в першому варіанті є корисною моделлю для чіткого відображення об'єктів репрезентації — це найближчі люди з раннього дитинства, так звані емоційно значимі особи. Потім терапевт пропонує клієнту піднятися на гору. Зазвичай, якщо людина здорова, їй необхідно докласти зусиль, щоб досягти вершини. На самій вершині вона знаходить місце, звідки відкривається панорама на всі боки. У здорової людини погода сприятлива, і панорама чітко видна. Клієнт може побачити типову середньоевропейську картину: доглянуті поля, дерева, дороги, людей, які займаються повсякденними справами. Далеко на горизонті можна розрізнити місто, річку, озеро чи море [41].

На початку терапії панорама часто зображує ландшафт ранньої весни, в місяці березні або квітні. З часом, через кілька сеансів символдрамної терапії, ландшафт змінюється, стаючи більш родючим, переходячи від весни до літа. Можуть з'являтися річки, озера, море, а гори поступово стають нижчими. Це

зміна кататимної панорами відображає несвідому самооцінку розвитку терапевтичного процесу.

Порушення психічного стану зазвичай можна виявити через ландшафт. Екзотичні пейзажі, такі як пустелі, безкраї савани та необроблені території, можуть свідчити про наявні проблеми [58].

Заключний етап роботи з мотивом гори — це спуск. Після того, як клієнт достатньо часу провів на вершині гори, побачив і описав панораму, йому надається можливість спуститися. Спуск часто буває важким. В культурному та лінгвістичному контексті слово «спускатися» асоціюється з відмовою від важливого положення, соціальним зниженням або моральним падінням. Деякі клієнти сприймають спуск як повернення до сірих буднів повсякденного життя.

Мотив гори є важливим і вимагає періодичного повторення сходження. Якщо це не робити, проблема досягнення та суперництва може залишитися непоміченою. Внутрішнє смирення чи депресивна пасивність залишатимуться витісненими.

Мотив «Узлісся» має на меті діагностику фрустраційних ситуацій та страхів, а також опрацювання витіснених рис і поведінкових тенденцій. У глибинній психології ліс є символом несвідомого. Цей мотив може викликати суперечливі переживання у клієнта, де змішуються почуття як задоволення, так і страху [54].

Терапевт за методом символдрами принципово заохочує пацієнта не входити в ліс на початкових етапах роботи, навіть якщо пацієнт сам бажає це зробити. Символічні образи, що виникають у процесі, повинні виходити з лісу на луг, таким чином, поступово переносячи елементи несвідомого у свідомість. Основною метою терапії є виведення витіснених і відокремлених тенденцій на поверхню свідомості через цей перехід. Зазвичай клієнт вступає в контакт з цими образами, описує їх, наближається до них, а іноді навіть може торкатися чи пестити їх, як це зазвичай відбувається з тваринами. Проте часто пацієнти не готові до цього.

На первинному рівні інтерпретації образи можуть бути розглянуті через призму об'єктних відносин, тобто як відображення взаємин із близькими людьми або значущими особами, що мали особливий вплив на клієнта. У випадку неврозу ці образи можуть бути спотвореними, недооціненими або відображати емоції, які клієнт переживав у дитинстві.

На вторинному рівні інтерпретації образи можуть відображати несвідомі тенденції поведінки та установки, тобто інстинктивні й афективні бажання клієнта, які він відокремлює від своєї реальної поведінки. Часто ці образи втілюють частину "непрожитого життя" клієнта [32].

Отже, основні переваги цього методу полягають у тому, що символдрама є короткотривалою психотерапією, що є важливим для нашого дослідження, оскільки тривала робота не завжди є можливою. Символдрама дозволяє працювати з внутрішніми конфліктами без необхідності інтелектуального аналізу психодинамічних процесів.

Метод кататимно-імагінативної психотерапії активно застосовується в роботі з дорослими та дітьми вітчизняними психологами. Його використання досліджують Л.О. Гребінь, О. Залеська, Д.Г. Залеський, З.Г. Кісарчук, Я.Л. Обухов, Л.Я. Шевякова, Т.П. Юрченко та інші [44]. Вони відзначають високу ефективність і екологічність методу. Українські психологи, аналізуючи питання застосування зарубіжних методів у нашій країні, зазначають, що концепція символдрами, її основні принципи та образи, які вона використовує, є відповідними до ментальності українських клієнтів та психотерапевтів.

1.2. Тривожність та її вплив на психічне здоров'я

У сучасній психології проблема тривоги та тривожності є однією з найактивніше вивчених. З. Фройд першим звернув увагу на цю проблему. Також дослідженням тривоги займалися багато відомих психологів, серед яких К. Хорні, А. Фройд, Дж. Тейлор, А.М. Прихожан, Р. Мей. З. Фройд

зазначав: «Проблема тривожності є вузловим пунктом, де сходяться різні важливі питання, і її розв'язок має пролити світло на все наше психічне життя» [76].

У психологічній літературі немає єдиного визначення терміна тривожності. Ч. Спілбергер та В.М. Астапов у своїх працях відзначають неоднозначність використання цього терміну авторами. Однак, ми намагатимемося систематизувати та класифікувати погляди дослідників щодо тривожності [27].

Тривога — це стан занепокоєння, що виникає у людини у ситуаціях, які представляють для неї фізичну або психооглічну загрозу, тобто ірраціональне відчуття небезпеки. На відміну від неї, страх є емоційним станом у конкретній ситуації. З. Фройд вперше описав страх та тривогу, вказавши, що неприємний стан тривоги є корисним адаптивним механізмом, який спонукає індивіда до захисної поведінки для подолання небезпеки [19].

Багато зарубіжних та вітчизняних науковців підтримують Фройдову теорію страху і тривоги. Так, К. Хорні вважала страх і тривогу адекватними реакціями на небезпеку, при цьому у випадку страху небезпека є об'єктивною, а при тривозі — прихованою [68]. Вона також підкреслювала, що інтенсивність тривоги залежить від сенсу, який людина надає тій чи іншій ситуації. Подібну думку висловлював і О.І. Захаров, вказуючи на спільний емоційний компонент, який присутній і в страху, і в тривозі, зокрема, почуття хвилювання та занепокоєння. За його словами, тривога є передчуттям небезпеки, а страх — це вираження тривоги у конкретній ситуації [46]. Основна відмінність між ними полягає в тому, що тривога є сигналом небезпеки, а страх — реакцією на нього. Тривога — це передчуття, тоді як страх — відчуття небезпеки.

На думку Захарова, тривога має здатність швидко збуджувати психіку, тоді як страх гальмує її. Стимули тривоги більш загальні, абстрактні, в той час як страх спричинений більш конкретними і визначеними факторами. Тривога спрямована в майбутнє, а страх — це результат минулого

травматичного досвіду. Більшість вітчизняних дослідників підтримують погляди О.І. Захарова щодо різниці між страхом і тривогою [77].

Отже, можна зробити висновок, що термін "страх" зазвичай використовують для опису емоційного стану, пов'язаного з передбаченням реальної загрози, що існує у зовнішньому світі, в той час як "тривога" характеризує емоційний стан, який зазвичай розглядається як безпредметний, оскільки визначити точні стимули чи умови, що її викликають, одразу неможливо.

Деякі автори розглядають тривогу як форму страху. Так, Ч. Рікрофт та М.Д. Левітов зазначають, що в переживанні тривоги можна виділити компонент страху [70]. Однак П. Мак'Дугал заперечує цю думку, вважаючи, що тривога не є формою страху, оскільки вона не є первинною реакцією на загрозу, а скоріше складним почуттям, яке виражає пильність та передбачливість [28].

Ще одним критерієм для розрізнення страху і тривоги є концепція "інстинктивності — соціальності". Згідно з цим підходом, деякі автори вважають, що страх є примітивною реакцією, а тривога вимагає певного рівня соціалізації. О.І. Захаров вважає, що тривога є соціально зумовленою реакцією, в той час як страх (за наявності загрози) є інстинктивним психічним реагуванням [30]. Ю.Л. Ханін зазначає, що тривога є реакцією на різноманітні стресори і характеризується різною інтенсивністю та змінністю, супроводжуючись неприємними переживаннями напруженості і хвилювання, а також вираженою активізацією вегетативної нервової системи [18].

С.В. Васьківська стверджує, що тривога найбільш властива людям з високим інтелектуальним потенціалом, розвиненим почуттям власної гідності, відповідальності та обов'язку, а також підвищеною чутливістю до свого становища в групі чи колективі [49]. Це стосується тих, хто прагне відстояти себе, домогтися визнання і має що втрачати (наприклад, повагу чи добре ставлення). Вона вважає, що страх є інстинктивною реакцією, яка не залежить від соціалізації особистості. З цієї точки зору, тривога є емоційним

станом, що виникає у результаті передбачення небезпеки фрустрації важливих потреб, особливо соціальних.

Однак ряд авторів висловлює протилежну думку, стверджуючи, що соціальні зв'язки можуть посилювати страх. Так, К. Ізард відзначає, що з розвитком цивілізації зростає кількість об'єктів, подій та ситуацій, які можуть бути лякаючими або потенційно небезпечними [31]. Цю думку підтримує С. Речмен, який описує процеси навчання культурним факторам страху та зазначає, що конкретні ситуації, що викликають біль або її загрозу, можуть також викликати страх, навіть якщо реальний біль відсутній. Відповідно, існують соціальні детермінанти страху, що пов'язані з уявленнями соціуму про об'єкти, які становлять загрозу [49].

Деякі автори розрізняють поняття страху та тривоги, зокрема за наявністю когнітивного компонента, характерного для тривоги. Так, О.І. Захаров вважає, що хоча тривога є менш визначеною, вона більш раціональна (когнітивна), тоді як страх є емоційним і ірраціональним феноменом [15]. Тому тривога більше асоціюється з лівою півкулею мозку, а страх — з правою. П. Мак'Дугал розглядає тривогу як складне почуття, яке включає не тільки тривогу, але й настрій, що поєднує надію, відчай та розпач. Ч. Спілбергер вважає, що при вивченні тривоги можна виокремити послідовність когнітивних, афективних і поведінкових реакцій, які виникають внаслідок впливу різних стресових факторів [14]. Цей процес може бути викликаний зовнішнім стресором або внутрішнім джерелом, яке суб'єкт сприймає як загрозливе. Когнітивна оцінка небезпеки спричиняє стан тривоги або посилює її інтенсивність. Когнітивний компонент тривоги виділяє також В.М. Астапов. Р. Лазарус і Дж. Аверілл визначають тривогу як емоцію, що базується на оцінці небезпеки, і що включає символічні елементи, елементи передбачення та невизначеності [56]. Тривога виникає, коли когнітивні системи ускладнюють для особистості взаємодію з зовнішнім світом. Отже, за цим критерієм тривога розглядається як

послідовність когнітивних, емоційних та поведінкових реакцій, що актуалізуються через вплив різноманітних стресорів.

Досліджуючи феномени страху та тривоги, деякі автори виділяють їх адекватні та неадекватні форми. Так, К. Ізард вказує, що страх може виконувати роль попереджувального сигналу, коригуючи напрямок думок і поведінки, але також може стати небезпечним емоційним переживанням, яке призводить до захворювання [47]. Ч. Спілбергер вважає, що основною характеристикою страху є пропорційність інтенсивності емоційної реакції до величини небезпеки, тоді як тривога відрізняється тим, що інтенсивність емоційної реакції на стресову ситуацію значно перевищує об'єктивний рівень небезпеки. Тому страх він визначає як нормативну реакцію на стрес, а тривогу — як неадекватну. Однак ряд авторів, зокрема А.Є. Ольшаннікова та І.В. Пацявичус, стверджують, що тривога є нормальним переживанням здорової людини у ситуаціях, коли передбачається негативний результат [60]. Вони вважають, що тривога є унікальним емоційним сигналом про можливу невдачу, який спонукає до детального аналізу умов майбутньої діяльності та допомагає оптимально підготуватися до неї. Таким чином, тривога, стимулюючи активність, сприяє підвищенню ефективності саморегуляції, що забезпечує успішніше виконання завдань.

С.В. Васьківська також вважає, що помірний рівень тривоги може бути корисним для деяких видів діяльності та в певних ситуаціях. Вона наголошує, що тривога, на відміну від страху, не завжди сприймається як негативне почуття, оскільки може бути пов'язана з радісним хвилюванням або збудженим очікуванням [38]. Деякі автори розрізняють мобілізуючу та розслаблюючу тривогу. Мобілізуючою вважають тривогу, що стимулює до дій, а розслаблюючою — ту, що знижує ефективність діяльності, навіть до її повного припинення. М.Д. Левітов бачить тривогу та занепокоєння як одночасно позитивний стан, що характеризується адекватною реакцією на подразники і самоконтролем, а також негативний стан, у якому спостерігається неадекватність реакцій на подразники, ослаблення

самоконтролю та інтенсивні афективні реакції [44]. П. Мак'Дугал, порівнюючи тривогу з настороженістю, вважає, що вона попереджає про небезпеку, дозволяючи людині усвідомити і подолати труднощі на своєму життєвому шляху [37]. Без тривоги людина була б або надмірно оптимістичною, або занадто песимістичною.

Деякі автори визначають адекватність переживання тривоги в залежності від її інтенсивності. Так, Ч. Рікрофт зазначає, що в помірних кількостях тривога не заважає людині, але інколи вона може стати настільки сильною, що призводить до недієздатності [10]. Г. Сельє підкреслює, що певний рівень стресових переживань необхідний для нормального функціонування людини, тоді як їх відсутність або надмірна інтенсивність може спричинити дистрес — страждання та дискомфорт [8]. Ф.Б. Березін виділяє різні рівні інтенсивності тривоги, що утворюють «тривожний ряд». За його визначенням, найменша інтенсивність тривоги виражається через внутрішнє напруження, яке проявляється як відчуття дискомфорту та напруги, без ознак конкретної загрози [41]. Цей рівень тривоги є найбільш адаптивним і сигналізує про можливе наближення більш виражених тривожних явищ.

На другому рівні гіперестезія змінює відчуття внутрішнього напруження або супроводжує його. Раніше нейтральні стимули набувають значущості, а з посиленням — негативного емоційного забарвлення. Це призводить до недиференційованої реакції, яку визначають як роздратованість.

Третій рівень — це безпосередньо тривога, яка проявляється у відчутті невизначеної загрози або нечіткої небезпеки.

Четвертий рівень — страх — виникає через посилення тривоги і виявляється в конкретизації і чіткому визначенні невизначеної загрози. Об'єкти, з якими пов'язаний страх, не завжди відповідають реальній причині тривоги або справжній загрозі.

П'ятий рівень — відчуття неминучої катастрофи, що наближається, виникає через посилення тривоги і виражається в переживанні безсилля перед неминучою небезпекою. Це пов'язано не стільки зі змістом страху, скільки з інтенсивним зростанням тривоги. Найвищий рівень — тривожно-боязливе збудження — проявляється в потребі рухової розрядки та панічному пошуку допомоги.

Оптимальний рівень тривоги є важливим для ефективної адаптації до реальності. Як надмірно високий, так і надмірно низький рівень тривоги є дезадаптивними, що проявляється у загальній дезорганізації поведінки та діяльності [52].

Деякі дослідники, обговорюючи неадекватні форми переживання страху, виділяють фобію як окреме поняття. Фобія — це розлад, що виявляється у страху перед певними об'єктами або ситуаціями, які зазвичай не є небезпечними (наприклад, страх павуків, висоти, замкнених просторів, багатолюдних місць тощо) [6]. Для людей, які страждають від фобії, характерним є уникання об'єктів або ситуацій, що викликають страх, хоча вони можуть спокійно ставитися до інших потенційно небезпечних ситуацій. Важливо, що при фобії людина усвідомлює ірраціональність свого страху, оскільки об'єкт, який його викликає, не становить реальної загрози. Це пояснюється теорією З. Фрейда, який вважав об'єкт фобії зовнішнім втіленням реального джерела страху, що є травматичним для усвідомлення.

Тривога і страх можуть проявлятися з різною інтенсивністю, що впливає на їх роль у психічній діяльності індивіда. Вони можуть виконувати як позитивну, конструктивну функцію, наприклад, у вигляді передчуття небезпеки або радісного очікування, так і руйнівну, деструктивну роль, коли проявляються як афект, нервові занепокоєння або збудження без реальної загрози. Інтенсивність тривоги може впливати на ефективність діяльності людини, і залежно від її рівня та відповідності ситуації, вона класифікується як адекватна, неадекватна, нормальна, невротична, психотична, мобілізуюча, розслаблююча тощо [69].

Багато авторів розрізняють поняття тривоги і тривожності за критерієм «тимчасовість-стійкість». Термін «тривога» зазвичай вживається для позначення тимчасового, епізодичного стану занепокоєння та хвилювання, а термін «тривожність» — для опису стійких особистісних характеристик.

Це підхід, який підтримують такі дослідники, як Ч.Д. Спілбергер, О.І. Захаров, А.Є. Ольшаннікова, І.В. Пацявичус, А.С. Співаковська та інші. Ю.Л. Ханін і Є.А. Калінін визначають тривожність як стійку особистісну характеристику, яка вказує на схильність сприймати різні ситуації як загрозливі. О.І. Захаров вважає, що страх і тривога є епізодичними реакціями, що мають свої стійкі аналоги у вигляді остраху і тривожності. Острах і тривожність, на його думку, є більш стабільними і особистісно мотивованими [41, 55, 79].

М.Д. Левітов, досліджуючи стани занепокоєння і тривоги, на основі зарубіжного досвіду визначає ЗТ як психічний стан, а також як більш чи менш стійку рису характеру [3]. А.М. Прихожан вважає тривожність особистісним утворенням складної структури та виокремлює її форми, які визначаються комбінацією переживань, усвідомлення та специфічних виразів у поведінці, спілкуванні та діяльності [27]. В психологічному словнику під редакцією А.В. Петровського та М.Г. Ярошевського зазначено, що тривога є тимчасовим станом, а тривожність — стійким особистісним утворенням, що не залежить від конкретної ситуації [36].

Іноді, для підкреслення тимчасовості стану, що визначається як тривога, використовують термін «ситуативна тривога» (стан особи в конкретний момент), на відміну від терміну «тривожність», що позначає більш стабільне переживання. Деякі дослідники вважають терміни «тривога» і «тривожні стани» взаємозамінними. Наприклад, у «Психологічному словнику» за редакцією В.І. Войтка ці поняття використовуються як рівнозначні, де основним критерієм для визначення терміну «тривога» є тимчасовість переживання [27].

Окремі автори розглядають тривожність як загальний термін для позначення стану тривоги. З цієї точки зору тривожність визначається як індивідуальна психологічна особливість, що проявляється у схильності до частих і інтенсивних переживань станів тривоги (напруження, занепокоєння тощо) і низькому порозі їх виникнення. Крім того, є дослідники, які трактують тривожність як складну комбінацію різних емоційних станів, а не лише як переживання тривоги. В цьому контексті термін «тривожність» описує будь-яку комбінацію взаємодії страху з іншими афектами, де страх є домінуючою емоцією в синдромі тривожності [15].

Для деяких авторів важливим критерієм розрізнення понять, пов'язаних з тривожністю, є характер ситуації та взаємодія особистості з нею. З цієї точки зору виокремлюють загальну неспецифічну особистісну тривожність і специфічну ситуативну тривожність, яка проявляється у певних ситуаціях. У випадку особистісної тривожності передбачається, що вона має хронічний характер і не залежить від ситуаційних особливостей. М.Д. Левітов розглядає стани, пов'язані з занепокоєнням, залежно від того, наскільки широке коло об'єктів їх викликає [45]. Він зазначає, що деякі люди постійно відчують занепокоєння і тривогу в різних ситуаціях, тоді як інші переживають ці стани лише щодо конкретних об'єктів. Як правило, ситуативну тривожність класифікують залежно від того, з якою конкретною ситуацією вона пов'язана. Наприклад, виокремлюють шкільну, навчальну або екзаменаційну тривожність. Варто зазначити, що автори, які виділяють ситуативну тривожність, часто використовують термін «тривожність» без уточнень, а тип її залежить від контексту.

Як і при дослідженні страху та тривоги, розрізняють різні рівні тривожності за інтенсивністю та значенням для психічної організації індивіда. Часто автори згадують адаптивну тривожність, яка виконує функцію життєзабезпечення, і дезадаптивну тривожність, що заважає нормальному функціонуванню особистості.

Зокрема, З. Фройд використовує терміни об'єктивна та невротична тривожність, що відрізняються тим, що об'єктивна тривожність пов'язана з реальною зовнішньою загрозою, а невротична – з уявною, нереальною загрозою. Р. Мей говорить про нормальну та невротичну тривожність, які, на його думку, є реакціями людини на загрозу для її цінностей, необхідних для її існування як особистості [72]. Нормальна тривожність є адекватною реальній загрозі, не включає витіснення або інші механізми вирішення внутрішнього психічного конфлікту і не потребує невротичних захисних механізмів для саморегуляції. Вона може бути змінена конструктивно через усвідомлення або послаблена в результаті об'єктивної зміни ситуації.

Невротична тривожність, натомість, проявляється, коли реакція неадекватна реальній загрозі, існує внутрішній конфлікт, розвиваються неадекватні захисні механізми, і тривожність не піддається конструктивним змінам. Деякі автори використовують терміни невмотивована тривожність та адекватна тривожність, розрізняючи їх за критерієм доцільності переживання станів занепокоєння та страху.

Л.М. Костіна описує невмотивовану тривожність як таку, що проявляється безпричинним очікуванням неприємностей, передчуттям біди та можливих втрат. Психіка цих людей постійно напружена, а їхня поведінка може бути обумовлена дисфункційними емоційними стереотипами, які важко контролювати свідомо, що наближає тривожність до афекту. Деякі автори вказують на можливу позитивну роль тривожності [34]. Так, О.К. Дусавицький зазначає, що тривожність може бути корисною на початковому етапі навчання дітей, виступаючи як механізм формування мотиваційної сфери, що дозволяє дитині активно включатися в навчально-пізнавальну діяльність [19]. Деякі автори говорять про так звану «корисну» тривожність, яка є необхідною умовою для розвитку особистості.

Отже, виявляється, що існує відсутність чіткої узгодженості в визначеннях згаданих понять. Деякі автори розглядають тривогу як форму страху, інші – розрізняють ці поняття за ознаками «безпредметність»

предметність» або «інстинктивність-соціальність». Також є дослідники, які виділяють тривогу і тривожність на основі наявності когнітивного компонента. Багато авторів використовують терміни тривога та тривожні стани як синонімічні. Кілька дослідників розрізняють ці поняття за критерієм «тимчасовість-стійкість». Деякі автори трактують тривожність як родове поняття для тривоги, визначаючи її як складну комбінацію різних емоційних станів, таких як страх, страждання, гнів, сором тощо. Для окремих авторів важливим є критерій ситуації та взаємодії особистості з нею при визначенні «тривожного ряду». Вони виділяють особистісну та ситуативну тривожність, а також різні рівні тривоги, страху та тривожності за інтенсивністю і значенням у психічній організації індивіда. Для опису цих рівнів використовують такі терміни, як адекватний страх – невротичний страх, об’єктивна тривога – неадекватна тривога, адаптивна тривожність – дезадаптивна тривожність, нормальна тривожність – невротична тривожність, адекватна тривожність – невмотивована тривожність [70].

1.3. Психологічні умови використання методу Символдрама для зниження рівня тривожності

Хоча існує певна неузгодженість у визначенні таких понять, як страх, тривога та тривожність, їх прояви описуються більш чітко і однозначно. Б.Г. Анан'єв вважає, що різноманітність теоретичних підходів та термінологічна неоднорідність не заважають розробці єдиної концептуальної системи для аналізу різних проявів тривоги, орієнтуючись на її функціональне призначення [20]. Функціональний аспект дослідження тривожності передбачає розгляд цієї ознаки як системної властивості, яка виявляється на всіх рівнях активності людини. Зазвичай її прояви вивчаються на фізіологічному та психологічному рівнях.

Багато авторів зазначають, що на фізіологічному рівні тривожність може проявлятися в посиленому серцебитті, прискореному диханні,

збільшенні хвилинного об'єму кровообігу, підвищенні артеріального тиску, зростанні загальної збудженості, зниженні порогу чутливості та напрузі в м'язах. Також тривожність може спричиняти соматичні проблеми, такі як болі в животі, шлункові розлади, запаморочення, головний біль, спазми в горлі, труднощі з диханням, почервоніння або блідість шкіри, вологість та холодність кінцівок, підвищену пітливість, плаксивість, часте сечовиділення, зниження апетиту та поганий сон. Деякі дослідники також вказують на зв'язок тривожності з особливостями роботи нервової системи, енергетичним станом організму, активністю біологічно активних точок шкіри та розвитком психовегетативних захворювань [34].

Психологічні прояви тривожності часто розглядаються через її емоційний, поведінковий і когнітивний компоненти [9, 27, 29, 47, 48].

Емоційний компонент тривожності включає переживання занепокоєння, хвилювання, безпорадності, розгубленості, роздратованості, страху, смутку та тривоги [54, 62, 68]. Інтенсивність і стійкість цих емоцій часто пов'язують із процесами збудження та гальмування в корі головного мозку у відповідь на стресові подразники [79], а також із рівнем інтенсивності самої тривожності.

Згідно з думкою Б.І. Додонова, емоції завжди тісно взаємопов'язані з потребами індивіда. Цей зв'язок полягає в тому, що емоція в першу чергу сприяє задоволенню потреби, спонукаючи людину до необхідних дій для її реалізації [24].

К. Ізард, представник теорії диференційованих емоцій, стверджує, що тривожність формується переважно з емоції страху, яка взаємодіє з іншими базовими емоціями, такими як страждання, гнів, провина, сором і інтерес. Він вказує на різні форми тривожності, які залежать від поєднання цих емоцій. Характер цієї взаємодії змінюється в залежності від особливостей особистості. Наприклад, люди, схильні до почуття провини, можуть переживати комбінацію страху, сорому і провини, в той час як інші можуть відчувати страх, страждання і гнів.

В.М. Астапов вважає, що тривога може трансформуватися в інші негативно забарвлені емоції, такі як страх, жах, паніка, апатія або гнів. З цієї точки зору тривога є початковим переживанням, на основі якого, залежно від ситуації, виникають інші афекти. Наприклад, якщо ситуація перешкоджає задоволенню потреб, виникає гнів. Якщо небезпека дуже велика, проявляється страх і бажання уникнути небезпеки. Якщо агресія чи уникання здаються неможливими, це може призвести до апатії, депресії або стану сопору [35].

Декілька авторів вважають, що деякі переживання людини можуть служити своєрідними «масками» для тривоги. Як приклади таких масок часто наводять агресивність, апатію, мрійливість, залежність тощо. Деякі дослідники стверджують, що тривожність може проявлятися не тільки через сильні афективні реакції, але й через «неадекватний спокій». А.М. Прихожан зазначає, що в таких випадках йдеться про жорсткі та незмінні механізми захисту від тривожних відчуттів [7].

Окремі автори, описуючи емоційні реакції, акцентують увагу не тільки на їх змістовому наповненні, яке важко діагностувати, але й на специфіці ситуації, в якій вони виникають.

Когнітивний компонент тривожності впливає на мотиваційну сферу, рівень амбіцій особистості, її самооцінку та самоусвідомлення, формуючи певні вербальні установки. Багато дослідників вважають, що тривожність може заважати процесу цілепокладання, оскільки активує захисні механізми психіки. Водночас, деякі автори відзначають, що на певному рівні тривожність може мати конструктивний ефект, необхідний для прогнозування наслідків власних дій та для мобілізації волі.

Більшість дослідників оцінюють вплив тривожності на самооцінку як негативний. О.К. Лютова та Г.Б. Моніна відзначають, що тривожність знижує самооцінку у дітей. Цікаві дослідження також показують, як тривожність впливає на усвідомлення власного стану [9]. Г. Салліван визначив, що збільшення тривожності призводить до ослаблення самоусвідомлення. К.

Хорні у своєму дослідженні зазначає, що часто люди не усвідомлюють свою тривожність або не розпізнають її зовсім, що вона має ірраціональний характер, який не піддається цензурі на свідомому рівні. Тому люди намагаються уникати тривожних переживань через захисні механізми, такі як раціоналізація, заперечення, вживання наркотичних речовин чи ухилення від глибоких емоційних переживань.

Обговорюючи словесні установки, характерні для тривожних людей, ряд дослідників зазначають, що вони можуть бути як усвідомленими, присутніми у внутрішньому та зовнішньому мовленні, так і неусвідомленими, не набуваючи чітких когнітивних форм. А. Бек стверджує, що когнітивні схеми у вигляді установок та переконань, що формуються на ранніх етапах життя, можуть залишатися в несвідомому стані та існувати у невербальній формі [57]. Важливо відзначити, що ці установки можуть не тільки виникати в ранньому віці, а й витіснитися пізніше, що також пов'язано з їх впливом на емоційний стан людини, її поведінку та захисні когніції. Когніції захисного характеру не відображають безпосередньо зміст внутрішніх рішень, а лише компенсують їх, знижуючи рівень тривоги.

Представники когнітивно-поведінкової школи зазначають, що для людей, які страждають на тривожність, депресію та інші емоційні розлади, характерне викривлення когнітивного змісту суб'єктивного досвіду, що проявляється у вигляді постійного негативного внутрішнього діалогу. А. Бек класифікує ці негативні самозвинувачувальні думки на кілька типів: негативна оцінка себе через порівняння з іншими, критичне ставлення до себе, відчуття непотрібності, постійно негативна інтерпретація подій, очікування негативних подій у майбутньому та відчуття надмірної складності життєвих завдань. А. Еліс виокремлює так звані ірраціональні судження у тривожних та депресивних пацієнтів: «обов'язкові», «катастрофічні», «страшні», «винуваті», а також судження, в яких переважають інтенції «повинен» і «потрібно» [33]. П. Кенделл зазначає, що наявність самозвинувачувальних думок і негативного внутрішнього діалогу у дітей та

підлітків може призводити до закріплення у них неконструктивних моделей поведінки та розвитку тривожності.

Дослідження поведінкового аспекту тривожності показують, що її вплив на стійкість поведінки та навички самоконтролю може бути різним. При нормальному рівні тривожності зберігається впевненість у власних силах, відсутність нервозності, а при помилках — адекватне ставлення і бажання їх виправити. Однак при підвищеному рівні тривожності виникає дратівливість, нетерплячість, а помилки часто пояснюються зовнішніми факторами. За словами деяких авторів, висока тривожність погіршує результати діяльності, оскільки вона пов'язана з особистісними якостями, які визначають конструктивність вчинків і виділяють два основних типи реакцій: пригнічення нервових імпульсів через підвищену тривожність або ж, навпаки, збудження та активність. У першому випадку тривожність виявляється у складнощах зосередження, пасивності, недостатній самостійності, небажанні розпочати та фантазування, безсиллі перед труднощами, як реальними, так і уявними. За словами Г.П. Лаврентьєвої та Т.М. Титаренко, тривожність може проявлятися також у несвиконанні завдання, підвищеній втомлюваності, напруженні, тремтінні тіла та голосу тощо [56]. Деякі дослідники вважають, що вона може стати прихованим фактором, що веде до алкоголізму чи наркозалежності.

Другий тип реакції, що проявляється через збудження та рухову активність, включає агресивні тенденції, труднощі в переносі ситуацій очікування, раптову бурхливу діяльність, а також різноманітні компульсивні дії, такі як постійне обмірковування, вертіння предметів, ходіння з кутка в куток або надмірне поїдання їжі. Деякі дослідники вказують, що тривожність може спричиняти компенсаторну реакцію, що виражається у різкій манері поведінки і прагненні потрапити в небезпечні ситуації. Важливо зазначити, що такі прояви характерні для дезадаптивної форми тривожності.

Емоційний, когнітивний та поведінковий компоненти психічної діяльності можуть бути виражені як безпосередньо, так і через образ. Як і

К.Г. Юнг, ми трактуємо образ як візуалізацію, що відбувається завдяки уяві [24]. Такі унаочнення можуть набувати форми малюнків, словесних фантазій, казок, метафор, музичних творів чи скульптурних зображень.

Як саме образ може передавати інформацію про різні аспекти психічної діяльності людини? Відповідь на це питання можна знайти в роботах багатьох дослідників [4, 7, 11, 42]. Зокрема, виділяють різні засоби вираження образного представлення психічних проявів. Наприклад, якщо йдеться про малюнок, то такими засобами можуть бути розмір аркуша, сила натиску, форма та розмір деталей і так далі. Якщо ж мова йде про словесне вираження, то це можуть бути особливості сюжету, структура речень, використання слів, характер персонажів тощо.

Образне представлення різних психічних проявів людини має велику цінність для аналізу процесів, що спричиняють різноманітні відхилення [14]. Образ відображає не лише усвідомлені прояви, але й неусвідомлені процеси. Деякі автори описують образ як «арену» для проекції несвідомого [56].

Психічна діяльність людини, зокрема тривожні переживання, може бути представлена як у «прямій» формі, так і через символи. У випадку «прямої» форми йдеться про вільне протікання психічної енергії та усвідомлені процеси. Якщо ж це символічне представлення, то воно є більш складним і включає неусвідомлені процеси, які не можуть безпосередньо проявлятися і тому виражаються через символи.

Ідея символу як засобу відображення неусвідомлених психічних процесів була вперше представлена в працях З. Фрейда. У своїй основоположній роботі «Тлумачення сновидінь» [11] Фрейд досліджує взаємозв'язки між невротичними конфліктами та їх символічним відображенням. Він описує основні принципи, на яких ґрунтується символізація конфліктних переживань: принципи «згущення», «зміщення», «амбівалентності» та «компромісного утворення» між захистом і імпульсом. З. Фрейд зазначає, що сновидіння мають два рівні змісту: явний, який сновидець пригадує після пробудження, і прихований (неусвідомлений), який

є основою сновидіння. Послідовники Фрейда розвивали його погляди на процес символотворення [21, 46], а К.Г. Юнг додав, що символ поєднує як свідомий, так і неусвідомлений зміст [14].

Таким чином, символ є відображенням як явних, так і прихованих глибинних процесів, між якими існують асоціативні зв'язки. Він виступає «концентратом» усвідомлених та частково усвідомлених елементів психічної діяльності, а також тих імпульсів і проявів, які через «цензуру» не змогли безпосередньо потрапити в область свідомого. Завуальовано відображаючи несвідоме, символ виконує роль компенсуючого або доповнюючого елемента для свідомої частини психіки. Спеціально організована робота з ним у психотерапевтичному контексті може сприяти подоланню симптоматичних проявів.

Опосередковане відображення неусвідомленого змісту симптоматичного комплексу у символах здійснюється завдяки унікальній символічній функції психічної діяльності людини. За словами Ж. П'яже [15, 16], суть цієї функції полягає в тому, що реальність представляється через «означники», які не збігаються за значенням з «означуваними» об'єктами. Символічність дозволяє перенести конкретні дії в сферу мислення. Активний розвиток символічного, допоняттєвого мислення спостерігається у дітей віком від півтора до чотирьох років. У цьому віці замість примітивних ігор з'являється символічна гра, де одні предмети можуть замінювати інші, а певні жести, малюнки та висловлювання дітей можуть замінювати цілу низку дій. Саме в цей період дитина засвоює систему мовних знаків, які спочатку мають для неї індивідуальне символічне значення, а згодом адаптуються до загальноприйнятого понятійного значення. Таким чином, дитина перебуває в проміжному стані між використанням колективних знаків і індивідуальних символів, при цьому необхідність наявності обох аспектів залишається важливою на всіх етапах розвитку. Ж. П'яже підкреслює, що розвиток символічного мислення є основою для повноцінного розвитку особистості, оскільки воно дає змогу оперувати складними явищами внутрішнього та

зовнішнього світу на рівні думок, а не тільки через конкретні дії.

Розгляд психологічних умов для надання спеціалізованої допомоги з метою зниження рівня тривожності почнемо з визначення поняття «психологічна корекція» та його взаємозв'язку з подібними поняттями, такими як «психологічне консультування» та «психотерапія», оскільки в літературі ці терміни ще часто не розмежовуються чітко.

Дослідники пропонують різні критерії для розрізнення цих понять. Наприклад, Ю.Є. Альошина, порівнюючи «психологічне консультування» і «психотерапію», виокремлює такі критерії, як основні процедури, тривалість роботи та специфіка запиту [25]. Автор підкреслює, що психологічне консультування орієнтоване на допомогу клієнту у реорганізації міжособистісних стосунків, тоді як психотерапія фокусується на вирішенні глибинно-особистісних проблем, які є основою життєвих труднощів і конфліктів людини. Т.М. Титаренко зазначає, що важливо орієнтуватися на якість стосунків і характер діалогу між спеціалістом та клієнтом, а також на рівень розподілу відповідальності між ними [48].

Деякі науковці розрізняють поняття «психологічна корекція» та «психотерапія» за сферою застосування та кваліфікацією спеціаліста: психологічною корекцією займаються психологи, тоді як психотерапією – фахівці з медичною освітою. Психотерапія зазвичай застосовується до психічно хворих осіб, тоді як психокорекція орієнтована на здорових людей з точки зору психіатрії. Однак у ряді праць цей поділ є умовним, і ці терміни часто використовуються як синоніми. Варто зазначити, що термін «психологічна корекція» є популярним лише в пострадянському просторі, на відміну від терміна «психотерапія», який вживається на міжнародному рівні і має набагато ширше значення.

При розгляді взаємозв'язку між поняттями «психологічна корекція» і «психотерапія», З.Г. Кісарчук та Я.М. Омельченко також підкреслюють їх схожість, що особливо видно при порівнянні з поняттям «психологічне консультування». Вони вказують, що перші два поняття мають більш

інтенсивний і цілеспрямований вплив на людину, а зміни в її особистості потребують більше часу [14]. Однак автори зазначають, що вітчизняна традиція вживання цих термінів дає підстави для виокремлення певних критеріїв для їх розрізнення. Зокрема, вони пропонують відповідну таблицю для кращого розуміння.

Таблиця 1.1

Співвіднесення понять «психологічна корекція» і «психотерапія»

Критерії розрізнення	Поняття	
	Психологічна корекція	Психотерапія
Мета	Усунення недоліків у розвитку особистості	Створення умов для повноцінного розвитку особистості
Спеціальні методи	Не має своїх спеціальних методів, користується методами психотерапії	Має специфічну процедуру організації, спеціальні техніки і прийоми (залежно від напрямку)
Специфічні ознаки	Дискретність та орієнтування на вікові норми	Орієнтування на особистість в цілому та опрацювання (у ряді напрямів) її глибинних проблем

Згідно з даними, наведеними в таблиці, автори приходять до висновку, що розмежування понять «психологічна корекція» та «психотерапія» є досить умовним. Це пов'язано з тим, що на практиці ці два поняття можуть співпадати за метою, змістом і формою роботи, зокрема коли корекційний вплив сприяє досягненню психотерапевтичної мети або коли психокорекція здійснюється через певний тип психотерапії [38].

Психокорекція може бути середньостроковою, короткостроковою (до 15 зустрічей) або довгостроковою (до кількох років). У процесі психокорекції важливу роль відіграє внесок психолога, але важливо уникати нав'язування клієнтові конкретних цінностей.

Корекційний вплив спрямований на зміну поведінки та розвиток особистості клієнта. Основною відмінністю психокорекції є те, що вона працює з уже сформованими рисами особистості чи поведінкою, орієнтуючись на їх переробку. Натомість завдання розвитку полягає у формуванні необхідних психологічних якостей, якщо вони відсутні або недостатньо розвинуті.

Різниця між психокорекцією та психотерапією полягає в тому, що психотерапія працює з людьми, які мають різні психічні або соматичні захворювання. Багато психічних і поведінкових аномалій, що проявляються при захворюваннях, подібні до тих, з якими працює психолог, що займається психокорекцією. Однак люди, що звертаються до психотерапевта, зазвичай називаються пацієнтами або хворими, тоді як ті, хто потребує лише корекційної допомоги, вважаються клієнтами [70].

Існують також певні особливості психологічного консультування, що дозволяють відрізнити його від психотерапії та психокорекції. По-перше, психологічне консультування спрямоване на клінічно здорових людей, які стикаються з психологічними труднощами, невротичними проблемами або бажають розвивати свою особистість, навіть якщо загалом почуваються добре. По-друге, воно фокусується на здорових аспектах особистості, ґрунтуючись на переконанні, що людина здатна змінюватися і вибирати таке життя, яке її задовольняє, навіть якщо її потенціал обмежений через неадекватні установки або затримку розвитку. По-третє, консультування зазвичай орієнтоване на теперішній момент і майбутнє клієнта. Воно є короткостроковим (до 15 зустрічей) і фокусується на зміні поведінки та розвитку особистості клієнта.

Метою психологічної корекції є усунення недоліків у розвитку особистості, тоді як психотерапія спрямована на створення умов для її повноцінного розвитку. Психотерапія має особливу організаційну процедуру, а також специфічні техніки та методи, які варіюються залежно від напрямку терапії [39].

Враховуючи зазначене, можна зробити висновок, що розмежування понять «психотерапія» та «психологічна корекція» є умовним, оскільки на практиці за метою, змістом і формою роботи вони можуть повністю збігатися, зокрема коли корекційний вплив сприяє досягненню психотерапевтичної мети або психокорекція здійснюється засобами певного виду психотерапії.

Деякі науковці підкреслюють, що корекція орієнтована на незалежні психологічні структури людини та вікові норми. Згідно з визначенням у «Психотерапевтичній енциклопедії», психологічна корекція є «спрямованим психологічним впливом на певні психологічні структури з метою забезпечення повноцінного розвитку та функціонування індивіда». У той час як психотерапія орієнтована на особистість в цілому. Також можна розрізняти психологічну та медичну психотерапію.

Медичну модель психотерапії винчають як «систему лікувального впливу на організм хворого» [21], тоді як «психологічну модель описують як метод впливу, що активізує процеси розвитку свідомості та особистості людини» [58, с. 12].

Впровадження західних підходів та моделей психотерапії і консультування у пострадянському просторі спричинило в Україні в 90-ті роки як активні наукові дискусії щодо співвідношення академічної теорії і психологічної практики, так і швидкий розвиток практичної психології та психотерапії. Це призвело до появи нових розробок у галузі психокорекції, заснованих на існуючих і нових методах психотерапії.

Наприкінці минулого століття в українській психології стало важливим вивчення глибинних чинників, що спричиняють тривожність та переживання. Це було пов'язано з популяризацією психоаналітичних методів і розвитком досліджень природи внутрішніх конфліктів, що сприяло переосмисленню підходів до психокорекційної роботи з особистістю. Відтак стали впроваджуватися нові моделі психокорекції на основі психоаналітичної теорії [28, 65]. Серед вітчизняних вчених, які працюють у цьому напрямі, виділяється Т.С. Яценко, що розробила метод активного соціально-психологічного навчання, орієнтуючи його на цілісне вивчення психіки в її свідомих і несвідомих проявах [15]. З.Г. Кісарчук і його колеги адаптують кататимно-імагінативну психотерапію до соціокультурних умов України [43]. Також важливі розробки в напрямку психоаналітично орієнтованої допомоги

здійснили О. Хархан та Я. Омельченко, зокрема програма психологічної підтримки дітей із тривожними станами [23].

З середини XX століття низка напрямків і шкіл, що розвивалися на основі класичного психоаналізу, отримала назву «сучасний психоаналіз». Представники цього напрямку продовжили розвивати та доповнювати теорію З. Фрейда, а також формували власні погляди щодо психотерапії різних симптоматичних розладів. До видатних представників сучасного психоаналізу належать: М. Балінт, Д.В. Віннікотт, Ф. Дольто, О. Кернберг, Х. Кохут, І. Ліхтенберг, Х. Льюїнер, Р. Шпітц та інші [74].

Один із ефективних методів сучасного психоаналізу, який використовується для зниження тривожності, — це символдрама, розроблена німецьким психотерапевтом і професором медицини Ханскарлом Льюїнером [80]. Цей метод також відомий як кататимне переживання образів, метод «сновидінь наяву» та кататимно-імагінативна психотерапія. З грецької «ката» означає «відповідний», «тимос» — «душа» або «емоційність», а «імагінація» — «уява» або «образ». Тому цей метод можна перекласти як «емоційно обумовлене переживання образів». Детальніше про цей метод ми описали у параграфі 1.1.

Психотерапевтичний ефект кататимно-імагінативної психотерапії полягає в тому, що в «мотивах», як і в сновидіннях, символічно відображаються актуальні емоційні проблеми та глибинні форми конфліктів, що мають генетичне походження.

Х. Льюїнер вважає, що кататимні образи розвиваються за принципом «мобільної проекції», що дає змогу психотерапевту відслідковувати найменші зміни емоційного стану клієнта на уявному «екрані проекцій» [56]. Кататимно-імагінативна психотерапія дає змогу працювати з травматичним досвідом минулого так, ніби він відбувається в теперішньому часі, оскільки, за твердженням З. Фрейда, несвідоме не має концепції часу [75]. Це відкриває додаткові можливості пережити цей досвід з позиції більш зрілого «Я» клієнта або з підтримкою психотерапевта. Символ сприяє «звільненню»

несвідомої психічної енергії та її вільному переносу на свідомий рівень, де й відбувається трансформація. Таким чином, людина, яка переживає особистісні труднощі, має змогу переносити елементи несвідомого в свідомість, працювати з ними та справлятися з проблемою.

Основною перевагою цього методу є те, що символдрама є короткостроковою психотерапією, що позитивно впливає на зниження тривожності у населення. Ще однією перевагою є процес малювання пережитого образу. Отже, кататимно-імагінативна психотерапія відкриває можливості для роботи з внутрішніми конфліктами.

Під час дослідження тривожності населення та особливостей її корекції ми визначили кілька теоретичних положень, які стали основою нашої роботи. Основним із них є положення З. Фройда, К.Г. Юнга, О. Ранка, Х. Льюїсера та інших дослідників, яке стосується властивості неусвідомлених психічних процесів проявлятися у вигляді образів і символів, що пояснює можливість і доцільність роботи з глибинним змістом симптоматичного комплексу [36]. Для нас також важливі ідеї К.Г. Юнга про психіку як складну саморегульовану систему, що в процесі розвитку включає компенсаторні механізми, які можуть виявлятися у символах і допомагають подолати психічну дисгармонію. У зв'язку з цим продуктивною є концепція Юнга, згідно з якою несвідоме може проявлятися через мистецтво, образи і символи, що дозволяє людині взаємодіяти з заблокованими аспектами несвідомого, поступово досягаючи психічної цілісності. Ми також орієнтуємось на твердження Х. Льюїсера, який вважає, що символ сприяє звільненню несвідомої психічної енергії, забезпечуючи її вільне протікання на свідомий рівень, де відбувається трансформація [80]. Крім того, для нас важливі ідеї інших представників психодинамічної парадигми, які стверджують, що робота з символічними проекціями несвідомого дозволяє не лише діагностувати глибинні внутрішні конфлікти, а й коригувати їх через створення та трансформацію символів, що веде до руйнування симптоматичного комплексу.

У нашому дослідженні ми орієнтуємось на теоретичні та методичні принципи кататимно-імагінативної психотерапії (символдрами), яка дає змогу працювати з глибинним змістом симптоматичного комплексу. Для нас важливими є наступні положення Х. Льюїсера [80]. Систематизовані уявні образи впливають на певні сфери несвідомого, звільняючи заблоковану психічну енергію. Деякі мотиви мають високу ефективність у лікуванні конкретних захворювань та патологічних симптомів. Процес малювання уявних образів створює додатковий терапевтичний ефект, оскільки, візуалізуючи глибинні стани спершу у вигляді фантазії, а потім у вигляді малюнка, психіка долає «цензуру» (за Фройдом) та перенаправляє психічну енергію [33].

На основі вищезазначених положень, у нашій роботі ми досліджуємо основні характеристики тривожних станів і особливості корекції їх дезадаптивних форм у населення. Ми виходимо з припущення, що внутрішній зміст тривожних станів проявляється через глибинні переживання тривоги; психокорекційний вплив на цей зміст може бути реалізований через символічну функцію психічної діяльності. Таким чином, корекцію тривожних станів доцільно проводити з використанням методів кататимно-імагінативної психотерапії (символдрами), оскільки зміни в їхній внутрішній складовій, що відбуваються в результаті психокорекції, призводять до відповідних змін у зовнішніх проявах тривожності.

Щодо негативних переживань та тривожності, узагальнюючи досвід їх використання різними авторами [26, 54] у контексті, близькому до нашого дослідження, ми визначаємо їх як такі, що: пов'язані з труднощами в актуальній життєвій ситуації людини, які емоційно переживаються як фактори, що ускладнюють життя; мають змістові характеристики, зумовлені ставленням до об'єкта переживання, і проявляються через негативні емоції відповідної модальності, відзначаючись певною силою та тривалістю; включають усвідомлені та неусвідомлені складові, часто пов'язані з негативним травматичним досвідом минулого; характеризуються потребою у

зміні ситуації та зменшенні емоційного дискомфорту.

Як зазначають П. Блос, Л. І. Божович, І. С. Коном, Н. Ю. Максимова, В. С. Мухіна, Д. І. Фельдштейн, А. Фройд, П. М. Якобсон та інші, підлітковий вік є періодом, коли емоції мають найбільший вплив на психічне життя людини [12]. Негативні переживання молоді, за словами зазначених дослідників, можуть бути зумовлені несприятливими впливами оточення (сім'я, школа, референтна група), виникненням кризових ситуацій, біологічними чинниками чи індивідуальними особливостями. Однак, в нашому дослідженні ми розглядаємо ці фактори не стільки як безпосередні причини тривожності, скільки як зовнішні умови, що сприяють вираженню тих чи інших внутрішніх емоційних станів, а також як фон, на якому ці стани проявляються та тривають. На нашу думку, один і той самий зовнішній стимул може викликати різні емоційні реакції в залежності від особливостей внутрішнього світу, досвіду ранніх переживань і стосунків з іншими людьми.

Щодо причин виникнення негативних переживань та їх істинної природи, спираючись на психодинамічні дослідження М. Кляйн, Ф. Рімана, А. Фройда, З. Фройда, Г. Хорна, Й. Шторка та інших, ми вважаємо, що ці переживання мають глибинну етіологію [81]. Дотримуючись психоаналітичної концепції глибинної детермінованості цього явища, ми припускаємо, що в переживанні може одночасно відображатися як минулий досвід, так і актуальний процес об'єктивації того, що колись сталося. Багато переживань раннього дитинства, які не були усвідомлені і витіснені в несвідоме, можуть проявитися в подальшому житті людини при подібних обставинах, впливаючи на її поведінку та життєдіяльність, а також спричиняючи розвиток неврозів у дорослих.

Отже, основними завданнями експериментального дослідження були: вивчити внутрішні та зовнішні характеристики тривожних станів населення та їх взаємозв'язки; дослідити етіологію схильності до дезадаптивних тривожних станів і обґрунтувати необхідність застосування глибинно орієнтованого підходу для їх корекції; розробити психокорекційну програму

для роботи з людьми, які мають дезадаптивні тривожні стани, на основі теоретичних і методичних положень кататимно-імагінативної психотерапії та результатів дослідження; провести апробацію психокорекційної програми і сформулювати основні умови, принципи та методи корекції тривожних станів особистості в умовах невизначеності.

Висновки до першого розділу

Результати теоретичного аналізу літератури дозволяють зробити такі висновки. Тривожні стани характеризуються тим, що є тимчасовими, епізодичними переживаннями, які не закріплюються в структурі особистості і не займають провідної ролі у її функціонуванні. Вони включають емоційні, поведінкові та когнітивні компоненти. Емоційний компонент є сукупністю різних тривожних переживань, інтенсивність яких залежить від збудження та гальмування в корі головного мозку у відповідь на стимул, а також від рівня сформованої тривожності. Поведінковий компонент включає дві основні реакції: пригнічення і збудження, які впливають на конкретну форму поведінки. Когнітивний компонент пов'язаний з мотивацією, комунікацією, самооцінкою та самоусвідомленням. Ці компоненти можуть проявлятися як безпосередньо, так і опосередковано через образ, який може бути прямим (коли зміст і його зовнішнє відображення збігаються) або символічним (коли конфлікт відображається непрямо). Опосередковане представлення неусвідомленого змісту у символах реалізується через унікальну символічну функцію психічної діяльності людини. Символи представляють як явні, так і приховані процеси, пов'язані з ними асоціативними зв'язками. Вони виконують роль компромісу та компенсації по відношенню до свідомого, і спеціально організована робота з ними в психотерапевтичному процесі може сприяти подоланню симптомів. Тривожні стани можуть мати різний рівень інтенсивності та проявлятися в адаптивних чи дезадаптивних формах, що залежить від їх інтенсивності та відповідності конкретній ситуації.

Тривожні стани мають глибокий зміст, який залежить від внутрішніх актуальних або попередніх прагнень особистості. Погляди на причини схильності до тривожності в населення уточнювались вітчизняними психологами протягом тривалого часу. Визначено основні фактори, що впливають на розвиток невротизації: генетична спадковість, соціальне оточення та стиль сімейного виховання. Сьогодні деякі дослідники звертаються до вивчення глибокої природи різних симптоматичних комплексів, спираючись на психодинамічну парадигму. Згідно з цією теорією, схильність до тривожності формується на ранніх етапах розвитку особистості через несприятливі фруструючі моменти, що виникають у взаємодії дитини з первинними об'єктами. Переживання, пов'язані з такими моментами, закріплюються в несвідомому та можуть активізуватися протягом усього життя.

Твердження представників психодинамічної парадигми про етіологію схильності до дезадаптивної тривожності підкреслюють доцільність психологічної корекції, яка враховує внутрішню складову тривожних станів. Таку можливість відкриває глибоко зорієнтована кататимно-імагінативна психотерапія (символдрама), розроблена Х. Льюїнером. Вибір цього методу обґрунтований тим, що організовані спрямовані уявні образи впливають на сферу несвідомого, що дозволяє коригувати внутрішню складову тривожних станів. Конкретні мотиви (сюжетні образи) відповідають певним проблемам та етапам розвитку особистості, що значно спрощує спрямування психотерапевтичного впливу на конкретну «проблемну» зону.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ МЕТОДОМ СИМВОЛДРАМА

2.1. Виявлення рівня тривожності за допомогою тестування та опитульваних

Перші завдання, зазначені в попередньому розділі, полягали в дослідженні особливостей внутрішніх та зовнішніх характеристик тривожних станів серед населення, а також у вивченні етіології виникнення схильності до дезадаптивної форми тривожних станів та обґрунтуванні доцільності використання глибинно зорієнтованого підходу для їх корекції. Виходячи з цих завдань, у цьому параграфі ми описуємо організацію нашого дослідження, характеризуємо учасників, обґрунтовуємо вибір тестових методик та їх модифікацію.

Дослідження проводилось на базі ЧНУ ім. Петра Могили в місті Миколаїв серед студентів 2–4 курсів спеціальності психологія. Загальна кількість учасників — 53 студенти. Ми обмежили відбір саме студентами цих курсів, оскільки студенти першого курсу проходять адаптацію до нових умов життя, зокрема, до нового колективу. Під час тестування студентам було запропоновано взяти участь у психокорекційній роботі, спрямованій на зниження рівня тривожності. Всього 8 студентів погодились на участь у психокорекційному дослідженні. Крім того, була сформована контрольна група студентів з аналогічними показниками після тестування, які належали до тієї ж вікової категорії.

Вибір студентів як об'єкта психокорекційного дослідження був обумовлений глобальною тенденцією зростання рівня тривожності та депресивних станів серед цієї категорії населення, особливо в період

невизначеності. Більшість досліджень психічного здоров'я в умовах невизначеності було проведено в Азії та Європі, де ці явища почали набувати поширення. Також у США було проведено дослідження, які свідчать про зростання рівня депресії та тривожності під час пандемії.

Ці дослідження вказують на ймовірність того, що саме молодь та підлітки є найбільш вразливими до негативних наслідків для психічного здоров'я в умовах невизначеності. Навесні 2020 року навчання в більшості країн було переведено в дистанційний формат, що обмежило соціальну взаємодію серед однолітків. Останні дослідження взаємозв'язку між психічним здоров'ям та самотністю, зокрема соціальною ізоляцією серед молоді, показали, що заходи соціального дистанціювання в період невизначеності можуть мати серйозні наслідки для молоді. У молодих людей, зокрема серед студентів, які брали участь у двох тривалих дослідженнях, що проводились між груднем 2014 року та липнем 2019 року, а також під час спалаху невизначеності, спостерігалось зростання психічних симптомів, таких як депресія, панічні та соматичні симптоми, а також генералізована та соціальна тривожність. В Україні подібні дослідження не проводились, проте очевидно, що світова тенденція зростання рівня тривожності також має місце і в Україні.

Для вирішення емпіричних завдань дослідження ми провели діагностичні зрізи з метою визначення наявності тривожних станів серед студентів. У дослідженні були використані методи тестування та опитування, а результати оброблялись за допомогою методів математичної статистики.

Першим етапом дослідження було проведення опитування серед студентів за допомогою шкали реактивної тривожності Ч.Д. Спілбергера, шкали особистісної тривожності Дж. Тейлора та шкали ступеня вираженості тривожних розладів А. Бека. За результатами опитування за шкалою реактивної тривожності, 15% студентів мають низький рівень тривоги, 50% – помірний рівень та 34% – високий рівень тривоги. За шкалою особистісної тривожності Дж. Тейлора, високий рівень тривоги виявлено у 28% студентів,

середній та високий рівень – у 55%, а 17% мають рівень тривоги від середнього до низького. Що стосується ступеня вираженості тривожних розладів, то 57% студентів мають незначний рівень, 32% – середній рівень, а 11% – високий рівень вираженості тривожних розладів.

Студенти експериментальної групи показали такі результати: за шкалою реактивної тривожності Спілбергера, 13% студентів мають низький рівень тривоги, 37% – помірний рівень, а 50% студентів виявили високий рівень реактивної тривоги. Дані будуть представлені у графічному вигляді.



Рис. 2.1. *Результати тестування реактивної тривоги*

Оцінка рівня ситуативної (рекативної) тривожності (за шкалою Ч.Д. Спілбрегера) здійснювалася за допомогою тесту Спілбергера-Ханіна, який є одним з інструментів для дослідження психологічного феномену тривожності. Цей опитувальник складається з 20 питань, що стосуються тривожності як стану (реактивної або ситуативної тривожності). За словами Спілбергера, «стан тривожності характеризується суб'єктивними відчуттями загрози і напруги, що супроводжуються активацією автономної нервової системи». Тривожність як риса особистості є набутою поведінковою диспозицією, що змушує індивіда сприймати об'єктивно безпечні ситуації як загрозу, що викликає надмірну тривогу.

Шкала реактивної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дає змогу виміряти тривожність як стан. Реактивна (ситуативна) тривожність

— це емоційний стан, що виникає у конкретній ситуації і характеризується переживаннями напруги, занепокоєння, нервозності. Цей стан є емоційною реакцією на стресові чи екстремальні ситуації і може змінюватися за інтенсивністю та тривалістю.

За шкалою особистісної тривоги Дж. Тейлора (див. Додаток Б) високий рівень тривоги виявлено у 50% студентів, середній до високого рівня – у 50%, при цьому не було виявлено жодного студента з рівнем тривоги середнім до низьким. Дані будуть представлені в графічному вигляді.

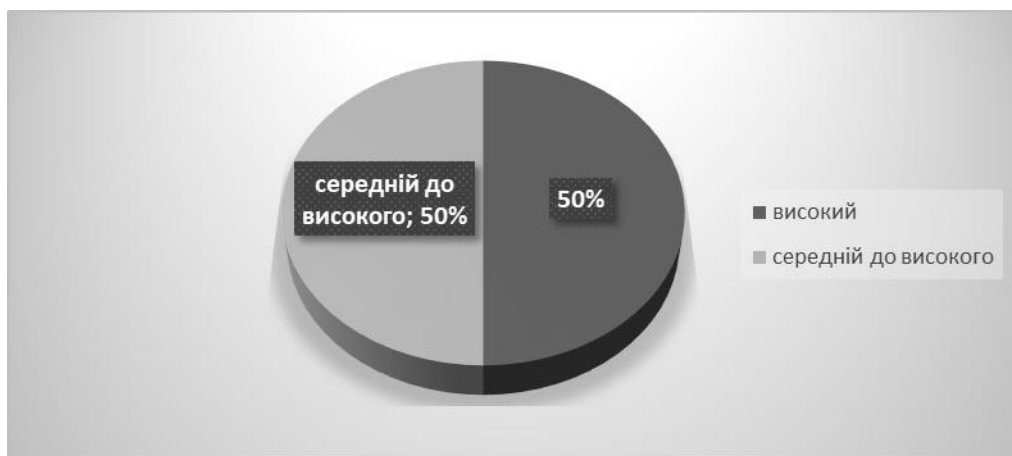


Рис. 2.2. *Результати тестування особистісної тривоги*

Як видно з гістограми, половина студентів демонструє високий рівень особистісної тривожності, тоді як інша половина має середній рівень тривоги.

Особистісна тривожність визначається як стійка індивідуальна характеристика, що відображає схильність особистості до тривожних реакцій і проявляється у тенденції сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно загрозливі.

Щодо ступеня вираження тривожних розладів отримано наступні результати: незначний рівень тривоги виявлено у 12,5% студентів, середній рівень — у 85%, а високий рівень ступеня тривожних розладів

спостерігається у 12,5% студентів. Дані будуть представлені у графічному форматі.

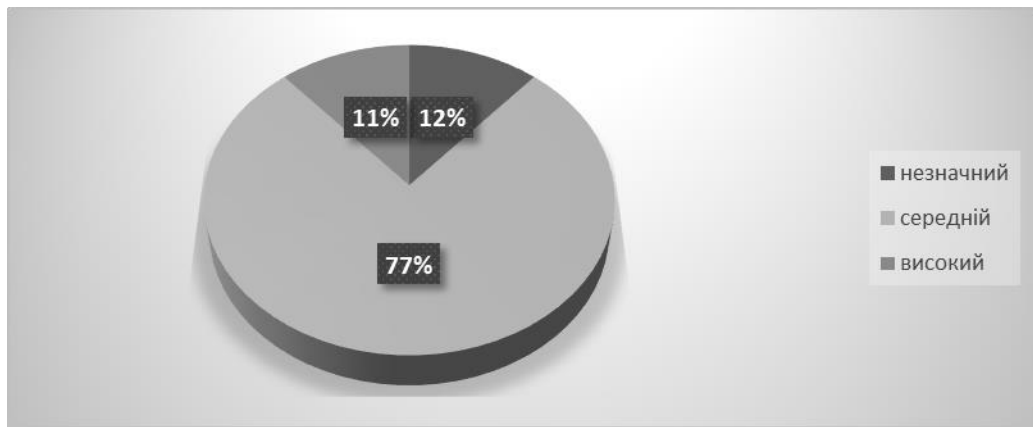


Рис. 2.3. *Результати тестування за ступенем вираженості тривожних розладів.*

Як видно з гістограми, більшість студентів демонструють незначний ступінь вираженості тривожних розладів.

Шкала Бека (детальніше див. Додаток В) дозволяє виявити ймовірність тривожних розладів без участі спеціаліста. Важливо зауважити, що результати тесту не є діагнозом, а лише вказують на можливу наявність психічного розладу.

Студенти контрольної групи продемонстрували такі результати за шкалою реактивної тривожності: низький рівень тривоги мають 13% студентів, помірний рівень виявлено у 37%, а високий рівень реактивної тривоги спостерігається у 50% студентів. Дані будуть представлені у графічному вигляді.

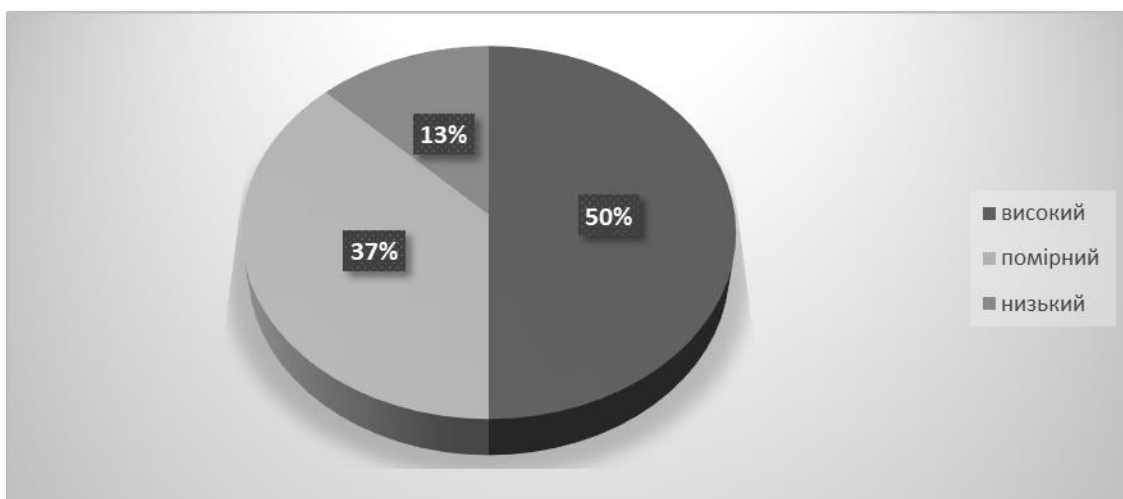


Рис. 2.4. *Результати тестування реактивної тривоги*

За шкалою особистісної тривоги Дж. Тейлора високий рівень тривоги зафіксовано у 50% студентів, у решти 50% спостерігається середній до високого рівень тривоги, тоді як середній до низького рівень тривоги не виявлено жодного студента.

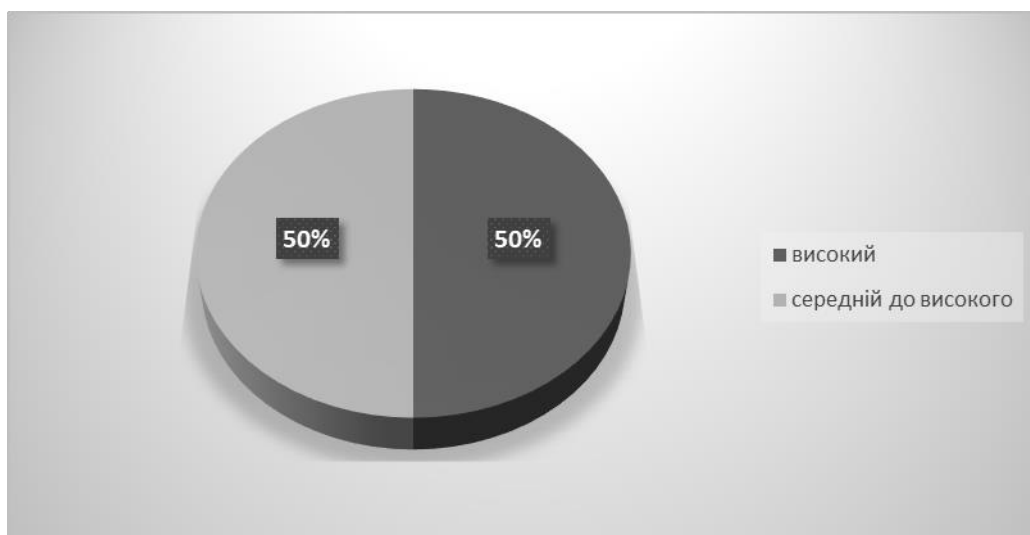


Рис. 2.5. *Результати тестування особистісної тривоги*

За ступенем вираженості тривожних розладів результати розподілилися наступним чином: незначний рівень тривоги спостерігається у 15% студентів, середній рівень вираженості тривожних розладів виявлено у 63%, а високий рівень тривоги зафіксовано у 12% студентів.



Рис. 2.6. *Результати тестування за ступенем вираженості тривожних розладів.*

Отже, як видно з гістограм, більшість студентів, які взяли участь у дослідженні, демонструють високий рівень реактивної тривожності, дещо менша частина має середній рівень, а низький рівень реактивної тривоги спостерігається у незначного відсотка учасників. Результати дослідження особистісної тривожності показали, що половина студентів мають середній до високого рівень тривоги, а інша половина – високий рівень. За шкалою вираженості тривожних розладів більшість студентів мають середній ступінь вираженості тривожних проявів, тоді як решта розподілилася приблизно рівномірно між високим і низьким рівнями.

З огляду на виявлені характеристики, властивості та етіологію тривожних станів, доцільно проводити психологічну корекцію тривожності у студентів із застосуванням глибинно зорієнтованої психотерапії. Такий підхід дозволяє враховувати як зовнішні, так і внутрішні особливості тривожних станів.

2.2. Реалізація комплексу вправ для зниження рівня тривожності методом символдрама.

Наступні завдання нашого дослідження полягали у розробці психокорекційної програми для студентів із виявленими тривожними станами. Програма ґрунтувалася на теоретико-методичних засадах кататимно-імагінативної психотерапії та результатах нашого дослідження. Також було проведено апробацію цієї програми та сформульовано основні умови, принципи й техніки проведення психокорекційного процесу. Відповідно до поставлених завдань, у цьому параграфі описується процедура організації психокорекційної роботи зі студентами та обґрунтовується вибір методу корекції.

На наступному етапі дослідження ми розробили та апробували психокорекційну програму. Для реалізації програми було обрано індивідуальну форму роботи зі студентами. Психокорекційний процес включав проведення 15-20 сеансів для кожного студента за методом **символдрами**. Участь у програмі взяли вісім студентів, які добровільно погодилися на психокорекційну роботу з метою зниження рівня тривожності. Тривалість кожного індивідуального сеансу становила 50 хвилин.

На основі даних констатувального етапу дослідження було відібрано студентів, які мали схожі показники рівня тривожності зі студентами експериментальної групи. Таким чином була сформована контрольна група для подальшого порівняльного аналізу ефективності психокорекційної програми.

Наступний етап дослідження стосувався вибору та обґрунтування методу психокорекційної роботи. Згідно з даними, викладеними у попередніх розділах дипломної роботи, тривожні стани не є стійкими утвореннями в особистісній сфері людини, а проявляються періодично. Проте вони здатні суттєво вплинути на види діяльності, у яких виникають. Ці стани зазвичай мають ірраціональний та непередметний характер.

Тривожні стани знаходять свій прояв у емоційній, поведінковій та когнітивній сферах особистості, а їх схильність може формуватися ще на ранніх етапах особистісного розвитку. Виникнення тривожності в

конкретних умовах значною мірою залежить від особливостей соціальної ситуації, яка має проєктивний вплив.

Враховуючи ці особливості, ми обирали метод психокорекції, що фокусується на внутрішніх аспектах тривожних станів. Основна мета програми полягала у психокорекції та зниженні рівня тривожності серед студентів.

На нашу думку, метод кататимно-імагінативної психотерапії (символдрами), описаний у першому розділі, повною мірою відповідає зазначеним вище вимогам. Основними перевагами цього методу є його глибинна орієнтованість та відносна короткотривалість. Для набуття необхідних знань і навичок для застосування цього підходу ми пройшли програму спеціалізованої підготовки психотерапевтів за методом кататимно-імагінативної психотерапії.

Ця програма розроблена в рамках Міжнародного товариства кататимного переживання образів та імагінативних методів у психотерапії та психології (МТКПО, Німеччина) і передбачає кілька етапів [56]. Навчання включає теоретичні й теоретико-практичні заняття, супервізію робочих випадків, власну індивідуальну та групову психотерапію, а також детальне вивчення робіт представників психоаналітичної парадигми та символдраматичної школи. Крім цього, ми брали участь у спеціалізованих теоретико-практичних заняттях, на яких відпрацьовувалися особливості роботи зі студентами за методом символдрами.

Таким чином, метод кататимно-імагінативної психотерапії був обраний як основний для зниження рівня тривожності серед студентів.

Переходимо до детального опису корекційних програм індивідуальної та групової форм роботи за методом кататимно-імагінативної психотерапії. Програма корекції була структурована на кілька етапів:

1. Підготовчий етап (3 сеанси) – основна мета полягала у встановленні довірливих стосунків зі студентами, з'ясуванні їх мотивації до корекційної

роботи, узгодженні загальних правил зустрічей, проведенні діагностики актуального емоційного стану та зборі анамнезу.

2. Етап основного ступеня кататимно-імагінативної психотерапії (7 сеансів) – спрямований на зниження рівня тривожності, оволодіння навичками релаксації, ресурсне підживлення через задоволення внутрішніх потреб, а також створення умов для опрацювання фрустрацій, пов'язаних зі стосунками з первинними об'єктами.

3. Етап середнього ступеня кататимно-імагінативної психотерапії (5 сеансів) – метою цього етапу була символічна конфронтація з внутрішнім конфліктом, що провокує тривожні стани, стимулювання до пошуку конструктивних рішень, а також опрацювання внутрішньої напруги, пов'язаної зі взаємодією з первинними об'єктами.

4. Заключний етап (2 сеанси) – основне завдання полягало в інтеграції психіки студентів на основі отриманого конструктивного досвіду та підготовці до завершення корекційного процесу.

Процедура символдрами передбачала, що студентам пропонувалося уявити певну тему (мотив), словесно описати отриманий образ, а згодом його намалювати. Під час візуалізації мотиву учасники закривали очі для кращої концентрації. Тематика мотивів була підібрана з урахуванням специфіки тривожності студентів, щоб вони могли працювати з найбільш актуальними для них проблемними аспектами. У процесі роботи ми використали мотиви, розроблені Х. Льюїнером [80] (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Мотиви кататимно-імагінативної психотерапії, які використовувались в індивідуальній формі роботи

№	Етап корекційної роботи	Назва мотиву	Мета
1	Підготовчий етап	Мотив “Квітка”	Діагностування загального стану особистості
2	Етап основного ступеня	Мотив “Луг”	Пропрацювання оральної тематики, ранніх стосунків з матір'ю

		Мотив “Подорож вздовж струмка”	Експансивне розкриття та розвиток, пропрацювання оральної тематики, ранніх стосунків з матір’ю.
		Мотив “Гора та сходження на неї”	Ідентифікація з об’єктом, що прагне до досягнень, пропрацювання едіпальної проблематики
		Мотив “Узлісся”	Налагодження взаємодії зі значущими витісненими об’єктами, пропрацювання витіснених якісних характеристик та поведінкових тенденцій
3	Заключний етап	Мотив “Будівництво будинку”	Створення умов для інтеграції психіки на основі отриманого конструктивного досвіду
		Мотив “Наділ землі”	Діагностика особистісного зростання, розвиток самостійності, відчуття власних кордонів.
		Мотив “Я на 10 років старший”	Створення умов для інтеграції психіки на основі отриманого конструктивного досвіду

Як показано у таблиці 2.1, підібрані мотиви для індивідуальної форми роботи створювали сприятливі умови для глибинного опрацювання проблем, пов’язаних зі взаємодією з первинними об’єктами. На нашу думку, такий підхід дозволяв студентам на символічному рівні конструктивно опрацювати завдання ранніх етапів розвитку, які через несприятливі фрустраційні ситуації не були вирішені належним чином. Це, у свою чергу, сприяло трансформації глибинного змісту тривожних переживань.

Індивідуальна психокорекційна програма для студентів складалася з наступних етапів:

1. Вступ до психокорекційного процесу;
2. Активація ресурсів (робота на основі мотивів основного ступеня Символдрами);
3. Етап конструктивних змін (робота з мотивами середнього ступеня);
4. Завершальний етап.

Завдання першого етапу включали знайомство, збір анамнестичних даних, формулювання запиту до психокорекційної роботи та уточнення

мотивації щодо програми. Крім того, передбачалося встановлення довірливих відносин, створення робочого альянсу, узгодження правил і умов зустрічей, освоєння технік релаксації та образного уявлення. Другий етап мав на меті укріплення стосунків та активізацію ресурсів для задоволення внутрішніх потреб студента. Основною метою третього етапу було зниження внутрішньої напруги та тривожності студентів. Завданням заключного етапу було завершення програми, обговорення поточного стану студентів та отримання зворотного зв'язку щодо психокорекційного процесу.

Психокорекційна робота проводилась в онлайн-форматі на платформі ZOOM. Символдраматичний сеанс складався з чотирьох основних етапів: попередньої бесіди, вправи на релаксацію, уявлення образу та обговорення образу. Попередня бесіда (приблизно 20 хвилин) включала обговорення актуального стану студента, його самопочуття, вражень та переживань після попереднього сеансу, а також ситуацій, що сталися протягом тижня. Обговорювались особисті проблеми, стосунки в сім'ї та з батьками, ставлення до психокорекційної роботи та психолога. Якщо попередній сеанс включав імагінацію, наступна зустріч була присвячена її аналізу. Вправа на релаксацію (близько 3 хвилин) не є обов'язковою частиною сеансу, але вона відіграє важливу роль у структуризації процесу та сприяє більш глибокому розслабленню. Уявлення образу здійснювалось згідно з інструкціями для кожного конкретного мотиву. Психолог супроводжував студента, уточнюючи деталі образу та його самопочуття. Час уявлення образу варіювався від 5 до 40 хвилин залежно від стану студента та сценарію мотиву. Обговорення образу (5–10 хвилин) проводилось на емоційному рівні, без інтерпретацій, з акцентом на основні почуття студента та уточнення деталей образу. Процес роботи включав наступні кроки: студент розслаблявся в кріслі, після попередньої розмови йому пропонувалось заплющити очі, розслабитись, уявити мотив (образ), описати його словами, а потім намалювати та описати послідовність подій у образі.

Перший етап включав діагностичний мотив «Дерево» для чоловіків та «Квітка» для жінок, який використовувався для оцінки загального стану особистості.

Другий етап охоплював мотиви «Луг», «Струмок», «Гора» та «Узлісся», які сприяли роботі з оральною темою, ранніми стосунками з матір'ю, а також з едіпальними проблемами. Це включало виявлення рівня амбіцій, ідентифікацію з об'єктом, прагнення до досягнень, діагностику фрустраційних ситуацій та страхів, а також опрацювання витіснених характеристик і поведінкових тенденцій.

Третій етап складався з мотивів «Наділ землі», «Я на 10 років старший» та «Будівництво дому», які дозволили провести діагностику особистісного розвитку, зокрема в аспектах самостійності, прийняття відповідальності та розуміння власних меж, що сприяло зниженню як особистісної, так і ситуативної тривожності.

Як видно, вибрані мотиви створювали умови для глибокої роботи з тривожними переживаннями як особистісного, так і ситуативного характеру. Наша психокорекційна програма була спрямована на виявлення і усунення причин та джерел психологічних труднощів у житті студентів.

Розглянемо умови проведення психокорекції, специфічні для методу символдрами. Перша умова полягає в необхідності навчити пацієнтів фантазувати на запропоновану психотерапевтом тему (спрямоване фантазування), а також освоїти техніки релаксації та взаємодії під час уявлення образів. Після створення образу терапевт заохочує детальне описання того, що було побачене, і схвалює самі образи. Завдяки цьому кожен наступний образ стає глибшим та яскравішим, а пацієнти із задоволенням занурюються в процес імагінації.

Ще однією специфічною умовою символдрами є виконання малюнку. Завдання намалювати пережите та побачене в образі зазвичай пропонується після завершення уявлення образу, а обговорення результатів відбувається на наступній зустрічі. Х. Льюїнер підкреслював, що малюнок, окрім основних

психокорекційних та діагностичних функцій, виконує й інші важливі ролі, наприклад: відображення емоцій і переживань, коли є труднощі з вербальним вираженням або через наявність заборон і комплексів; стимулювання фантазування; систематизація подій та переживань в образі; а також функцію регуляції та обмеження, якщо образ виявляється надто насиченим або важким емоційно [86]. За словами Х. Льюїнера, терапевт має звертати увагу на свої почуття, які виникають при розгляді малюнка, оскільки це допомагає аналізувати та контролювати власні контрпереносні реакції. Для детального аналізу малюнка використовуються об'єктивні діагностичні критерії, такі як формат і розмір малюнка, наявність рамок, розташування на аркуші (вертикальне чи горизонтальне), перспектива, вибір матеріалів для малювання, а також будь-які незвичайні елементи, диспропорції чи кольори.

Однією з найважливіших умов проведення символдраматичної психокорекції є адекватне завершення процесу. Довготривала робота піднімає глибинні шари матеріалу, що потребує опрацювання, і сприяє формуванню нової системи стосунків особистості з батьками та оточенням. Ось основні рекомендації для виконання цієї умови:

1. Уникати переривання психокорекційної роботи;
2. Важливо вміло поєднати завершення внутрішнього процесу студента, який відбувався під час корекційної роботи, з її фактичним завершенням;
3. Завчасно попередити про закінчення (за 2–4 зустрічі), обговорити почуття, пов'язані з розлукою та завершенням роботи;
4. Створити інтегративні та "перехідні" символи для полегшення процесу сепарації.

Тепер розглянемо важливі принципи символдрами як глибинно зорієнтованого методу, які стали основою психокорекційної роботи зі студентами, а також прийоми і техніки, що забезпечували реалізацію цих принципів. Основними принципами є: принцип використання трьох складових символдрами (активація ресурсів, робота з конфліктами, розвиток

креативності) (Х. Льюїнер) [80]; принцип глибинно-психологічного розуміння та інтерпретації символу (Х. Льюїнер, З. Фройд) [22]; принцип змін через нові інтерналізації та коригуючий емоційний досвід (Ф. Александер, М. Балінт, М. Пайнз) [18]. Всі ці принципи взаємодоповнюють один одного та є основою психокорекційної роботи. Тепер детальніше розглянемо ці принципи та методи, що їх підтримують.

Першим принципом є глибинно-психологічне розуміння та тлумачення символу. У глибинній психології розуміння символу має свою специфіку, що відрізняється від загального розуміння в психології та філософії. Специфіка полягає в тому, що символ розглядається в контексті маніфестації несвідомих психічних конфліктів. О. Ранк і Х. Закс визначають символ як засіб вираження чогось прихованого, що має спільні ознаки з тим, чим він символізує, і об'єднується через певні асоціативні зв'язки [48]. Символ має кілька значень, оскільки виникає в результаті поєднання та згущення окремих елементів психічного процесу, а символотворення нагадує процеси примітивного мислення. Оскільки символіка близька до такого роду мислення, створення символу належить до сфери несвідомого, але як компромісне утворення він також має свідомі детермінанти, які значною мірою визначають його формування та розуміння.

Отже, символ у глибинно-психологічному контексті є багатозначною метафорою, що відображає несвідомі психічні переживання та їх динаміку. За Х. Льюїнером [80], образи символдрами наповнені символами несвідомого психічного змісту, які не тільки показують динаміку ранніх переживань клієнта, але й актуальну проблему. Символи різними способами відображають переживання та їх невротичні аспекти, включення в соціальні структури, а також порушення об'єктних стосунків. Таким чином, символи поєднують індивідуальні психічні значення з соціальними. Через символдраматичні імагінації відбувається «повторне оживлення» та внутрішнє опрацювання конфліктних ситуацій на різних рівнях. Ці процеси здійснюються через символічні образи, які відображають реальні

симптомоутворюючі переживання та події. Оскільки клієнт проектує свій досвід на символи, цей процес є менш травматичним, а символічно може відбуватися пробна дія щодо вирішення конфлікту, що полегшує усвідомлення та інтерпретацію.

Глибинне психологічне розуміння символу базується на двох важливих теоріях, що описують архаїчний аспект виникнення символіки.

3. Фройд розглядав символіку сновидінь як філогенетичну спадщину людства [39], а К. Г. Юнг представив концепцію колективного несвідомого та колективної символіки [26]. Інша теорія, на яку звертав увагу Х. Льюїс, акцентує на онтогенетичному аспекті символіки та її ролі в індивідуальному розвитку [80]. Таким чином, ми розрізняємо індивідуальну та колективну символіку: символи універсального значення, властиві певному культурному середовищу, що проявляються в сновидіннях та асоціаціях людей, а також символи, що виникають виключно в індивідуальному досвіді, уявленнях та переживаннях кожної особи.

Техніки, що забезпечують виконання цього принципу символдрами, включають: техніку тематичного спрямування матеріалу, техніку «обережного структурування» процесу, техніку тлумачення символу в семантичному полі клієнта, а також техніку тлумачення символу на об'єктному та суб'єктному рівнях. Розглянемо ці техніки докладніше.

Техніка «обережного структурування» сприяє розкриттю глибинного матеріалу, забезпечуючи поступовість вивільнення несвідомих шарів інформації, починаючи з поверхневих. Психолог, який проводить символдраму, має детально опрацьовувати образи, при цьому його стиль ведення має поєднувати необхідну підтримку і заохочення з творчою свободою клієнта. В результаті цього у студентів, що брали участь у нашому дослідженні, імагінація іноді набувала непередбачуваного розвитку: початковий мотив міг трансформуватися в інший, образи перепліталися один з одним, виникали спонтанні рішення — і все це відповідало актуальним внутрішнім процесам студентів.

У нашому дослідженні символдраматичні мотиви, обрані у певній послідовності, дозволяли поступово опрацьовувати глибинний матеріал, пов'язаний з різними етапами раннього розвитку студентів, виявляючи можливі невирішені конфлікти на кожному з них. Ця техніка дала можливість орієнтувати внутрішній процес на роботу з уже виявленими конфліктними зонами студентів, їх переживаннями (депресивними, агресивними, тривожними), що були пов'язані з актуальними стосунками з батьками. Наприклад, коли ставилась мета опрацьовувати конфлікти у стосунках з матір'ю, використовувалися мотиви «Луг», «Струмок», а для роботи з батьком — «Гора».

Наступна техніка — тлумачення символу в семантичному полі клієнта. Виходячи з основного принципу символдрами — символ має бути розуміним у контексті мови образів, притаманної кожній людині як індивідуальності — ми розглядали і опрацьовували матеріали образів, враховуючи біографічні дані, анамнез, актуальну життєву ситуацію, рівень освіченості, основні психологічні конфлікти, провідні переживання та самоінтерпретації студентів [56].

Важливою технікою є також тлумачення символів. Інтерпретація символу може відбуватись на об'єктному рівні (як репрезентація стосунків з об'єктами) або на суб'єктному рівні (як риса характеру чи неусвідомлені тенденції поведінки). Тлумачення символу може здійснюватись на одному чи на обох рівнях. Згідно з Х. Льюїнером, на початкових етапах кататимно-імагінативної психотерапії зазвичай доцільно використовувати об'єктний рівень інтерпретації символів та образів, а пізніше, коли клієнт більш готовий до розуміння інтерпретацій, можна переходити до суб'єктивного тлумачення [80]. У нашій роботі ми більше зосереджувалися на об'єктному рівні, оскільки це відповідало темі дослідження, пов'язаного з тривожністю студентів у період невизначеності. Важливо зазначити, що при роботі з образами психолог здебільшого орієнтується на самоінтерпретації клієнта і уникає власних прямих інтерпретацій глибинно-психологічної символіки.

Для тлумачення символу важливим є методичний прийом збору якісних характеристик гештальту, розроблений Х. Льюїнером на основі теорії гештальт-психології. Згідно з цією теорією, кожен образ має певну властивість чи якість, що є його сутністю. В. Метцгер визначав ці якості як «властивості сутності» [66]. Саме ці характеристики створюють зв'язок між символом та емоційним станом людини, яка створює цей образ. Коли працюємо з символами, зокрема з тими, які нам незрозумілі, ми пропонували скласти перелік їхніх якісних характеристик. Студенту пропонувалося назвати якомога більше характеристик символу (колір, розмір, вік, запах, характер, емоції тощо). Після цього студент зачитував їх вголос та обговорював, кого чи що цей символ може нагадувати або з чим він може асоціюватися. Зазвичай після такої вправи виникали точні здогадки, адже як символ, так і емоційний стан клієнта мають інтуїтивно зрозумілу структуру.

Розглянемо також техніки символдрами, які сприяють вирішенню внутрішніх конфліктів на символічному рівні, підтримуючи позитивний контакт з символічними образами. Це включає такі прийоми, як «примирення», «годування та насичення», «символічна конфронтація» та використання допоміжної функції «Я» (наприклад, «внутрішній провідник» або «ведучий»). Прийом «примирення» полягає в обережному наближенні до незнайомих чи ворожих символічних об'єктів, вираженні дружніх намірів (наприклад, через обійми або погладжування) і встановленні позитивного контакту. Прийом «годування та насичення» допомагає досягти примирення з ворожим об'єктом через пригощення їжею, напоєм чи іншими матеріальними засобами, що сприяють задоволенню, заспокоєнню і гармонізації стосунків з ним [18].

Щодо фокусування та використання допоміжної функції «Я», ці техніки використовувалися на третьому етапі психокорекції (етап конструктивних змін), коли студенти були вже готові до символічної конфронтації з ворожими фігурами. Фокусування передбачає наближення до цих фігур, спостереження за ними, детальний опис (за необхідності —

контакт «очі в очі») та їх трансформацію. Цей прийом допомагає студенту відреагувати на негативні емоції та переживання, асимілювати «ворожі» інтроекти та формувати зрілі моделі поведінки у стосунках зі своїми страхами.

Робота, що фокусується на конфлікті та його вирішенні, є традиційною для символдрами. Проте в деяких випадках конфлікти в образах не виникають, і їх змістом стає задоволення архаїчних потреб клієнта в атмосфері спокою, насолоди, доброзичливості та гармонії. Такий процес «підживлення» сприяє розв'язанню основних психологічних проблем людини. Тому можна виокремити безконфліктну складову символдрами, яку можна назвати ресурсною, оскільки символічне задоволення архаїчних потреб активізує психічні ресурси клієнта. Третя складова символдрами стосується розвитку творчих можливостей і креативності людини. У процесі психотерапії за методом символдрами клієнт стає більш рішучим у своїх спробах на символічному рівні, відкриваючи нові варіанти рішень для різних ситуацій. Символи, які раніше мали фіксовану форму, трансформуються, а їх жорсткі структури стають гнучкішими. Спостерігається підвищення рівня свободи людини, зростання її креативності, що сприяє особистісному розвитку, появі нових цінностей і можливості вирішення екзистенційних проблем. Процес створення образів через малювання також сприяє творчому розвитку, дозволяючи знайти нові нюанси своїх емоцій і відчуттів, а також шукати нові рішення через більш детальне бачення образу [15].

Щодо технік і прийомів, що підтримують принцип використання трьох складових символдрами, вони є загальними для цього принципу та наведеного раніше. Однак їх застосування в контексті даного принципу має певні особливості. Далі ми опишемо ці техніки, з урахуванням того, як вони застосовувались у нашій роботі зі студентами.

Ресурсна складова символдрами, як зазначалося раніше, була акцентована на початковому етапі роботи – етапі активізації ресурсів. Також використовувалась техніка задоволення архаїчних потреб, основною метою

якої було посилення «Я» через відмову від фокусування на конфлікті та активацію позитивного раннього досвіду стосунків з об'єктами (регресія для підтримки «Я»). Для реалізації цієї техніки застосовувалися спеціальні ландшафтні мотиви та прийоми, що забезпечували задоволення архаїчних потреб на різних етапах їх розвитку. Для оральних потреб використовували приємну взаємодію з землею, водою, а також позитивні контакти з символічними образами («примирення», «годування і насичення»), взаємодію з образами матері, наприклад, з бабусею, мамою, коровою. Для анальних потреб використовувалась спонтанна взаємодія з уявним брудом (глина, пісок, калюжа) та об'єктами, що символізують анальну сферу (наприклад, розкидати каміння або заливати щось водою). Для едипальних потреб використовували взаємодію з джерелами, що символізують материнські груди, гору як символ батьківсько-чоловічої або материнсько-жіночої тематики [53].

Робота з конфліктами проводилась на третьому етапі психокорекції – етапі конструктивних змін.

Що стосується творчої складової символдрами, вона була активізована на всіх етапах психокорекції, оскільки, як показано вище, застосовані техніки та прийоми включають потенціал для розвитку креативності.

Підсумовуючи все сказане, можна зробити наступні висновки. У запропонованій моделі психокорекційної допомоги для зниження рівня тривожності у студентів основними засадами психокорекції є: системний підхід до психокорекційних, профілактичних і розвиваючих завдань; пріоритет психокорекції каузального типу; врахування психологічно-вікових та індивідуальних особливостей, а також емоційної складності матеріалу.

Процес психокорекції здійснюється в рамках глибинно орієнтованої психотерапії із застосуванням методу символдрами. Структура цього процесу передбачає дотримання відповідних умов застосування методу, а також його принципів, технік і прийомів у взаємозв'язку та взаємодоповнюваності.

Серед умов організації психокорекційного процесу важливими є як загальні умови, характерні для символдрами та інших глибинно орієнтованих методів (вимоги до освітньої кваліфікації психолога, рамкові умови, «робочий альянс»), так і специфічні умови для кататимно-імагінативної психотерапії: навчання фантазуванню, релаксації, взаємодії під час уявлення образів, виконання малюнків і адекватне завершення процесу психокорекції відповідно до методу [40].

Основними принципами психокорекційної роботи за методом символдрами, які взаємодоповнюють один одного та є наскрізними для всього процесу, є: принцип глибинно-психологічного розуміння та тлумачення символу; принцип використання трьох складових символдрами (активізація ресурсів, робота з конфліктами, розвиток креативності); принцип змін через нові інтерналізації та коригуючий емоційний досвід.

Щодо технік, що реалізують перші два принципи, основними є: техніка «обережного структурування» процесу; техніка тематичного спрямування матеріалу; техніка тлумачення символу в семантичному полі клієнта; техніка тлумачення символу на об'єктному та суб'єктному рівнях. Ці техніки супроводжуються специфічними методичними прийомами символдрами, що сприяють вирішенню внутрішніх конфліктів на символічному рівні, а також когнітивному опрацюванню матеріалу імагінацій.

Після завершення психокорекції з студентами було проведено повторне тестування, яке підтвердило нашу гіпотезу про ефективність символдрами як методу для зниження рівня тривожності у студентів під час періоду невизначеності.

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження

У цьому параграфі ми маємо на меті проаналізувати індивідуальну психокорекційну роботу зі студентами за методом кататимно-імагінативної

психотерапії, а також порівняти результати повторної діагностики серед учасників експериментальної та контрольної груп.

Для детального аналізу обрана індивідуальна психокорекційна робота з учасницею експериментальної групи О., яка проходила в період з 15 липня 2024 року по 20 листопада 2024 року. За цей час з О. було проведено 20 зустрічей по 50 хвилин кожна, з частотою один раз на тиждень. Далі наведемо дані діагностичного дослідження та анамнезу О.

На момент початку психокорекційної роботи О. було 20 років. За результатами діагностики, О. мала високий рівень тривожності. Зокрема, рівень ситуативної тривоги складав 51 бал, що свідчить про вельми високий рівень тривожності; рівень особистісної тривоги складав 16 балів, що є середнім до високого показника тривожності; рівень тривожності по вираженню симптомів тривоги становив 22 бали, що відповідає середньому рівню вираженості симптомів тривоги.

Запит. О. звернулась до психолога через постійно знижений настрій і тривожність, які турбують її протягом останніх півтора року. Вона пов'язує ці проблеми з періодом невизначеності, а також із труднощами засинання та частими кошмарами. О. висловила бажання знизити рівень тривоги та почуватися впевненішою в спілкуванні з однолітками.

Зважаючи на результати діагностики, історію розвитку О. та її запит щодо психокорекційної роботи, ми визначили наступні завдання: створення психологічно безпечних умов для самовираження; розвиток навичок рефлексії та саморегуляції емоційних станів; виявлення та опрацювання несвідомих конфліктів, глибинних переживань та фруструючих моментів, пов'язаних з первинними об'єктами та стосунками з ними; робота з витісненими поведінковими тенденціями, агресивними почуттями, статево-рольовими конфліктами; особистісне зростання, зокрема розвиток внутрішньої та зовнішньої самостійності, відчуття власних кордонів; розширення почуття компетенції та довіри до світу; корекція неефективної

поведінки та створення нових поведінкових патернів у взаємодії з навколишнім світом.

Далі розглянемо загальний хід психокорекційної роботи, зокрема основні етапи, завдання та використовувані засоби (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Завдання та засоби корекції на різних етапах індивідуальної роботи з О.

Етап психокорекційної роботи	Основні завдання, засоби та мотиви
I етап – <i>Уведення у психокорекційний процес</i> (1–5 зустріч)	<u>Завдання:</u> діагностування загального стану особистості та сімейних стосунків; робота з мотивацією; навчання імагінації та релаксації. <u>Засоби:</u> прояснення та формулювання запиту; вправа на релаксацію; уявлення, малювання та обговорення мотиву («Квітка»);
II етап – <i>активізація ресурсів</i> (6–13 зустріч)	<u>Завдання:</u> пропрацювання оральної тематики, ранніх стосунків з матір'ю; пропрацювання едіпальної проблематики, виявлення рівня домагань та особливостей ідентифікації з об'єктом; діагностика фруструючих ситуацій та страхів, їх пропрацювання. <u>Засоби:</u> уявлення, малювання та обговорення мотивів («Луг», «Струмок», «Гора», «Узлісся»).
III етап – етап <i>конструктивних змін</i> (14–17 зустріч)	<u>Завдання:</u> конфронтація з материнським та батьківським об'єктом та вирішення внутрішнього конфлікту, пов'язаного з ними; пропрацювання агресивних почуттів, статево-рольових конфліктів. <u>Засоби:</u> уявлення, малювання та обговорення мотивів («Дика кішка», робота із сновидіннями, вправи на ефективну комунікацію.
IV етап – <i>заключний</i> (18–20 зустріч)	<u>Завдання:</u> діагностика особистісного зростання: розвиток самостійності (внутрішньої та зовнішньої), відчуття власних кордонів; створення умов для інтеграції психіки на основі отриманого конструктивного досвіду; завершення психокорекційної роботи та сепарація від психолога <u>Засоби:</u> уявлення, малювання та обговорення мотивів («Земельна ділянка», «Я на 10 років старше»), обговорення вражень від роботи і взаємодії та планів на майбутнє, написання один одному листів («Лист в майбутнє»).

Як показує наведену таблицю, протягом індивідуальної психокорекційної роботи ми прагнули виявити та опрацювати конфлікти О. як у їх актуальному, так і глибинному прояві, покращити її стосунки з однолітками та сприяти розвитку її креативних здібностей. За нашою гіпотезою, основою емоційних проблем О. було незадовільне проходження нею етапів раннього розвитку, зокрема «нарцисичної», «депресивної» та «едіпальної» стадій, на яких за умов надмірних фрустрацій виникають відчуття нестабільності та байдужості з боку оточення, недовіра до світу,

страх втратити важливий об'єкт і бути покинутим, а також амбівалентність у прив'язаності до нього та невпевненість у собі.

У нашій роботі ми поєднували методи символдрами з поведінковими вправами, що взаємно доповнювали один одного, допомагаючи опрацьовувати як глибинні, так і зовнішні аспекти тривожності О. На першому етапі, виконуючи спеціальні вправи символдрами, О. навчилася технікам релаксації та імагінації з заплющеними очима. Вправи на комунікацію допомогли їй усвідомити свою мотивацію та визначити завдання для психокорекційної роботи. На другому етапі через символдраматичні мотиви опрацьовувались питання, пов'язані з особливостями проходження ранніх стадій розвитку, а також, завдяки використанню допоміжних засобів та вправ на комунікацію, створювались позитивний настрій перед роботою з образом і умови для помірної регресії, формувались навички комунікації. На третьому етапі за допомогою символдраматичних мотивів та аналітичних бесід працювали над стосунками О. з первинними об'єктами, де вона вчилася конфронтувати та, завдяки пробним діям, знаходити конструктивні способи вираження та переробки агресії. Техніки роботи зі снами допомагали виявляти символічно важливі моменти, пов'язані з конфліктною зоною, сприяли саморозкриттю, розумінню власної ролі та позиції в сім'ї та соціумі, а також усвідомленню власної поведінки. На завершальному етапі психокорекційної роботи мотиви символдрами допомогли діагностувати рівень особистісного зростання О., закріпити навички самостійності та відчуття власних кордонів, а також сприяли інтеграції її психіки на основі позитивного досвіду, здобутого під час роботи. Вправи «Лист в майбутнє» підкріплювали асиміляцію усвідомлених переживань і досвіду стосунків, а також рефлексію особистісних змін.

Перейдемо до детального аналізу психокорекційного процесу та зосередимося на важливих моментах, які вплинули на динаміку змін О. Ми

будемо розглядати як зовнішні емоційні прояви та поведінкові тенденції, так і глибинні змісти її переживань.

На початку роботи, протягом перших трьох зустрічей, О. була сором'язливою, неактивною, збентеженою та недовірливою. Вона не виявляла емоцій, намагалась виконувати завдання, говорила тихо, відповідала на питання, але практично не надавала інформації про себе. Така поведінка ніби свідчила про її потребу в допомозі, хоча, ймовірно, на початкових етапах, відчуваючи небезпеку, О. не довіряла психотерапевту своїх почуттів чи особистих історій. Вона проявляла характерне «відщеплення афекту»: говорила про важкі та болючі теми спокійно, без видимих емоцій, єдине, що її видавало, — це почервоніння, яке вона намагалася заперечувати. Основними захистами О. були заперечення, емоційна ізоляція, проективна ідентифікація та проекція. На рівні контрпереносних почуттів у психолога виникало бажання підтримати її, створити безпечне середовище для стосунків і заохочувати до більш активних дій.

З часом, коли був налагоджений «робочий альянс» і О. почала довіряти психологу (близько з 5–6 зустрічі), вона стала відкритішою, почала ділитися своїми почуттями та історіями з життя, із задоволенням малювала. На початку О. вправно виконувала завдання, використовувала багато кольорів, малювала олівцями, ніби намагаючись завоювати прихильність психолога. Її малюнки давали набагато більше інформації, ніж словесні описи образів або розповіді про почуття.

На другому етапі психокорекції, де акцент був на ресурсній складовій символдрами, для О. виявився досить легким мотив «Струмок». Спочатку О. побачила дуже чисту, прозору річку і змогла дістатися до її джерела. Хоча вона так і не дійшла до самого гирла, її настрій значно покращився, особливо після застосування прийомів «кататимної гідротерапії» (О. захотіла вмитися, а згодом – поплавати в річці). О. стала більш розкутою і з радістю почала розповідати про свої враження, а також малювати з натхненням. В цьому

мотиві, завдяки задоволенню архайчних потреб (позитивна взаємодія з річкою як материнським символом), у О. активізувався позитивний досвід об'єктних стосунків, що сприяло ресурсному підживленню її «Я». Це, ймовірно, дало О. відчуття оптимізму щодо майбутнього. Застосування прийому «збір якісних властивостей гештальту» щодо символу сонця на малюнку показало, що О. бажала відчувати ці переживання ще в дитинстві: сонце було величним, неосяжним і захищаючим. Після цього мотиву стосунки О. з однолітками та родиною покращились, а виконані вправи на комунікацію допомогли їй навчитися виражати свої почуття в розмовах з психологом і з матір'ю, зробивши ці стосунки більш відкритими.

У мотиві «Гора» О. було важко піднятися на високу й небезпечну гору. Проте, досягнувши вершини, О. змогла побачити навколишню панораму. Показовим є те, що під час спуску ландшафт і погодні умови змінювались: почало з'являтися сонце, і О. опинилась на яскравому лузі з зеленою травою. Ці позитивні зміни, ймовірно, свідчили про вплив сходження на гору та переживання навколишнього ландшафту на несвідомі структури переживання образу, що сприяло підсиленню «Я» О. і її самоствердженню, а також статевій ідентифікації.

Цікавим був також мотив «Узлісся», в якому на галявині з'явився ведмідь, якого О. з задоволенням нагодувала. Хоча спочатку вона відчувала страх, після контакту з ведмедем О. стало спокійно та затишно. За допомогою прийомів «годування і насичення» та «примирення» ведмідь трансформувався в задоволеного, що дозволив себе погладити перед сном. Це могло свідчити про прийняття не лише реалій життя, а й інтеріоризацію батьківської фігури, яка перестала лякати і стала більш сприйнятною. Цей образ виявився дуже ресурсним для О.

Основною метою третього етапу психокорекційної роботи було опрацювання внутрішнього конфлікту, що стосувався материнських та батьківських образів. Мотив, який суттєво вплинув на динаміку процесу роботи з О., виявився «Дика кішка». Використовуючи цей мотив, О. змогла

конфронтувати з матір'ю-кішкою і одночасно опрацювати свої агресивні почуття. В образі «дикої» кішки вона дозволила собі бути неслухняною і вільною, а також тимчасово втекти до лісу. На цьому етапі О. зазнала значних змін: вона стала більш впевненішою та сміливішою як в образах, так і в комунікації з психологом. Психолог на рівні контрпереносу відчував бажання підтримати сміливі та агресивні прояви О., як в образах, так і в її взаємодії з ним. Під час кількох зустрічей обговорювались її переносні почуття, до яких вона вже була готова. Важливо зазначити, що творчий аспект символдрами став все виразніше проявлятися з кожним новим образом, малюнком і етапом – О. почала малювати з радістю, а не для того, щоб догодити.

На заключному етапі психокорекції основними завданнями були оцінка особистісних змін О. та підготовка до сепарації від психолога. Перше завдання вирішувалось через мотиви «Земельна ділянка» та «Я на 10 років старше». У рамках першого мотиву О. чітко окреслила свої особисті кордони, а в образі за мотивом «Я на 10 років старше» вона побачила себе працюючою в офісі логістичної компанії, при цьому вперше змогла зобразити себе на малюнку. Робота з цими мотивами продемонструвала ознаки особистісного розвитку: зростання самостійності, чітке усвідомлення власних кордонів, ідентифікація з майбутньою професією та готовність приймати рішення щодо свого майбутнього. Наприкінці психокорекційної роботи О. в електронному листі висловила щиру вдячність та любов, зазначивши, що вона відчуває сили рухатися вперед, знає, як це робити, і завжди пам'ятатиме ті важливі уроки, які вона отримала під час зустрічей. Вона також подякувала психологу за довіру і співпрацю, побажала всього найкращого в подальшому житті і запевнила, що за потреби завжди звернеться за допомогою. Таким чином, протягом всього процесу психокорекції у О. були помітні суттєві зміни.

Під час психокорекційної роботи О. пройшла кілька етапів у переживанні та диференціації своїх емоційних відчуттів: від виражених

депресивних емоцій до агресивних, які вона змогла не лише виявити та інтегрувати (прийняти), але й знайти конструктивні способи їх вираження, що не руйнують стосунки з оточенням. Наприкінці процесу О. почала відчувати радість, яка поєднувалась із щирістю і сміливістю у поведінці. Щодо глибинних змін у сприйнятті, то, завдяки психокорекції, О. змінила своє бачення світу як ворожого, байдужого та небезпечного на більш зріле та реалістичне, яке включає визнання обмежень та закономірностей світу, зокрема в умовах невизначеності. Це також вплинуло на її способи реагування на неконтрольовані події, що призвело до зменшення тривожності.

Таким чином, в результаті психокорекційної роботи депресивні та тривожні симптоми були усунені, стосунки О. з оточенням покращились, а її поведінка стала більш зрілою та адаптивною.

Для оцінки ефективності роботи було проведено повторні діагностичні зрізи в експериментальній та контрольній групах, і порівняно отримані результати. Аналіз даних проводився за допомогою кореляційного аналізу Пірсона (див. Додаток Г). Результати цієї роботи наведені у вигляді гістограм.

Спершу порівняємо показники реактивної тривожності студентів до та після психокорекційної програми в експериментальній та контрольній групах.

У студентів експериментальної групи після проходження програми за шкалою реактивної тривожності Спілбергера 15% мали низький рівень тривоги, 85% — помірний, і жоден студент не мав високого рівня тривоги.

У студентів контрольної групи після психокорекційної програми 13% мали низький рівень тривоги, 38% — помірний, і 50% — високий рівень тривожності.

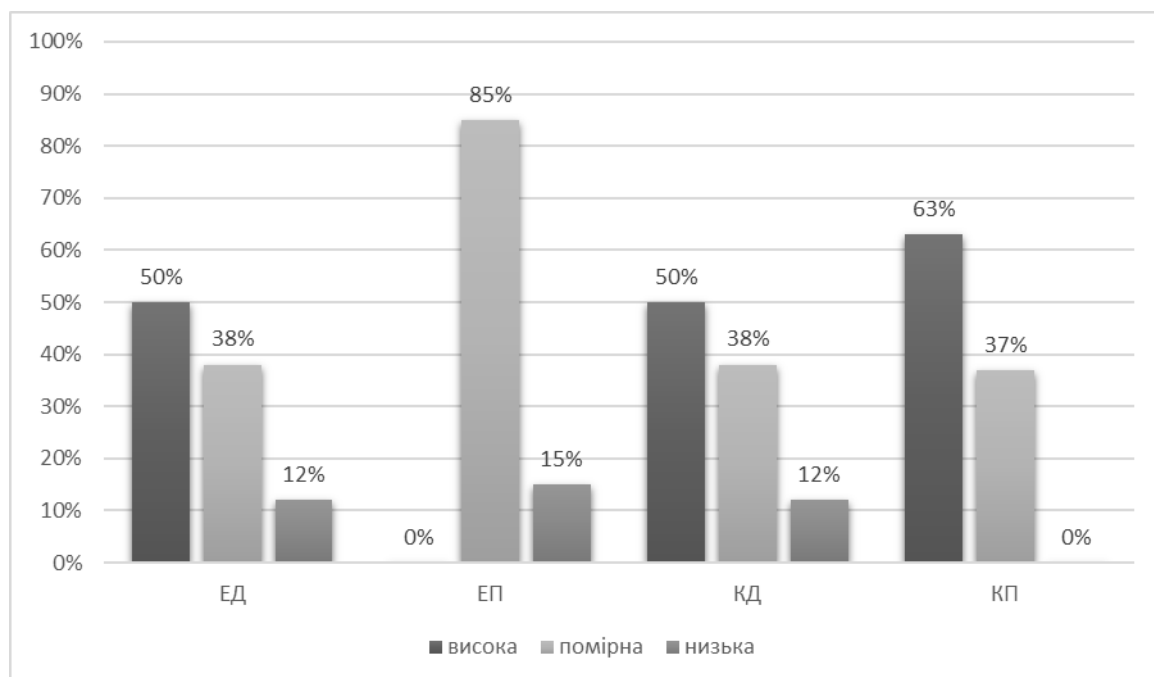


Рис. 3.1 *Співвідношення показників рівня реактивної тривожності до та після експерименту.*

У гістограмі використовувались такі позначення: ЕД – рівень реактивної тривожності в експериментальній групі до психокорекційної роботи; ЕП – рівень реактивної тривожності в експериментальній групі після психокорекційної роботи; КД – рівень реактивної тривожності в контрольній групі до психокорекційної роботи; КП – рівень реактивної тривожності в контрольній групі після психокорекційної роботи.

Коментуючи результати, представлені на рис. 3.1, можна зазначити, що після психокорекційної програми рівень реактивної тривожності у студентів експериментальної групи помітно знизився серед усіх учасників. Натомість, у контрольній групі спостерігається зростання тривожності. Оскільки повторне тестування проводилось під час загострення періоду невизначеності, можна зробити висновок, що студенти експериментальної групи, які проходили психотерапевтичну підтримку під час пандемії, продемонстрували зниження рівня тривожності. Водночас студенти контрольної групи, які не отримували психологічної підтримки, показали збільшення реактивної тривожності.

Далі розглянемо та порівняємо результати щодо особистісної тривожності у студентів до і після психокорекційної роботи в експериментальній та контрольній групах, зобразивши дані в порівняльній гістограмі.

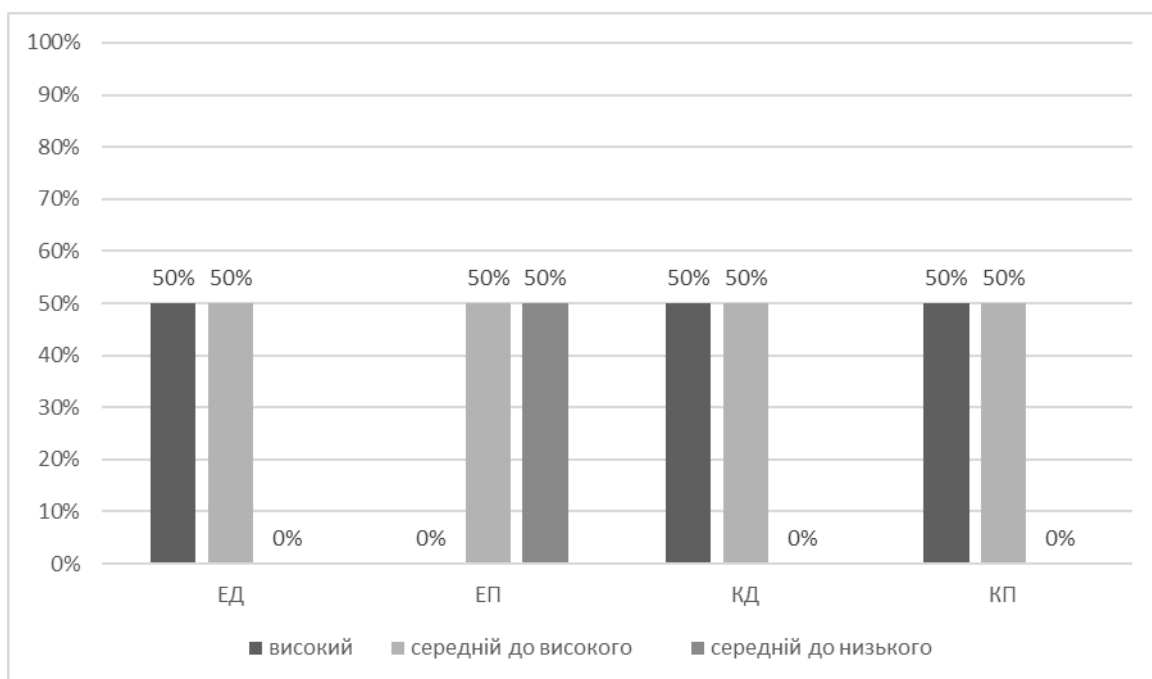


Рис. 3.2 *Співвідношення показників рівня особистісної тривожності до та після експерименту.*

Аналізуючи дані, представлені на рис. 3.2, можна зазначити, що після психокорекційного впливу рівень особистісної тривожності у студентів експериментальної групи знизився з високого до середнього рівня, а також з середнього до низького. Високий рівень особистісної тривожності не був виявлений у жодного учасника експерименту. У контрольній групі ж рівень особистісної тривожності залишився без змін.

Далі розглянемо та порівняємо результати щодо виявлення тривожних симптомів у студентів до та після психокорекційної роботи в експериментальній та контрольній групах.

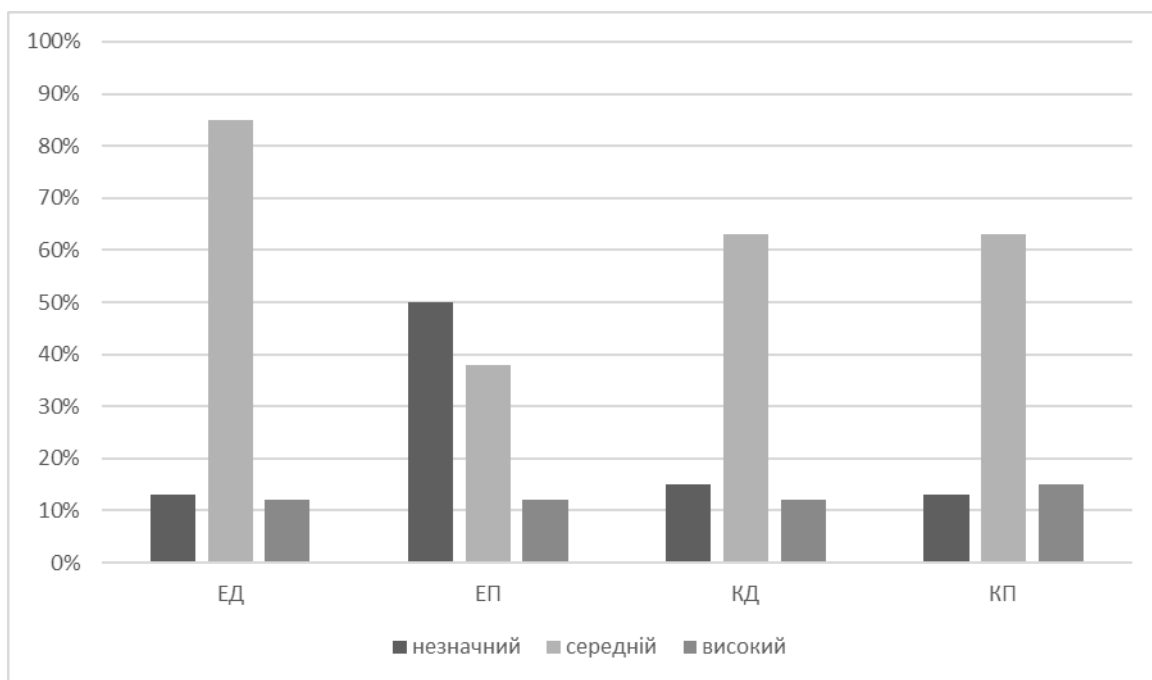


Рис. 3.3 Співвідношення показників рівня прояву симптомів тривожності студентів до та після експерименту.

Аналізуючи дані, представлені на рис. 3.3, можна відзначити, що внаслідок психокорекційного впливу симптоми тривожності у студентів експериментальної групи значно знизились. Натомість у контрольній групі спостерігалось невелике підвищення симптомів тривожності.

Таким чином, протягом психокорекційної роботи у студентів поступово відбувалися зміни на двох рівнях: зовнішньому та глибинному. На зовнішньому рівні зміни спрямовані від незрілих, деструктивних форм взаємодії, скутості або надмірної емоційності та активності у стосунках з оточенням до більш зрілої та конструктивної поведінки, розширення спектру ролей і більшої гнучкості в їх прояві. На глибинному рівні зміни відбуваються від помірної регресії та відтворення раннього досвіду з його страхами і конфліктами до прогресивного розвитку, корекції ранніх емоційних переживань, формування нових позитивних ідентифікацій, більш виразних проявів власного «Я», захисту особистих кордонів, сепарації від значущих об'єктів, збільшення ініціативи та креативності у взаємодії зі світом.

Особливості проходження етапів та глибина змін у кожного студента залежить від його раннього досвіду, індивідуальних особливостей і поточної ситуації розвитку. Якісні позитивні зміни в психіці студентів відбуваються через поетапне опрацювання глибинних конфліктів, асиміляцію позитивного досвіду переживань, рефлексію власної поведінки і емоційних станів, а також формування нових адаптивних форм поведінки. Завдяки кращому розумінню своїх негативних переживань і причин, що їх викликали, і їх опрацюванню під час психокорекційної роботи, студенти отримують можливість конструктивніше ставитись до цих переживань та тривожності, усвідомлюючи їх відносну користь і позитивні аспекти, які в кінцевому підсумку сприяють процесу змін.

Результати повторної діагностики показали, що у учасників психокорекційної програми спостерігались значні позитивні зміни порівняно з студентами контрольної групи. У перших була зафіксована явна позитивна динаміка у зменшенні тривожності та покращенні загального емоційного стану.

Таким чином, можна зробити висновок, що апробація запропонованої психокорекційної програми була успішною. Це свідчить про те, що корекція тривожності студентів за допомогою кататимно-імагінативної психотерапії (відповідно до розробленої нами моделі) є ефективною та доцільною.

Висновки до другого розділу

Висновки, зроблені на основі закономірностей, встановлених у другому розділі, дозволяють зробити наступні твердження:

1. Психокорекційна робота зі студентами в контексті глибинно зорієнтованої психотерапії має свої особливості та вимагає врахування певних умов. Найважливішою умовою є необхідність у психолога наявності специфічного професійного мислення, яке дозволяє: виявляти глибинні структури, що сприяють виникненню та розвитку тривожності; мати

комплексне розуміння функціонування тривожності на когнітивному, поведінковому та емоційному рівнях, а також її вплив на процеси імагінації та символізації; встановлювати емоційний контакт зі студентами; адекватно відчувати і аналізувати динамічні процеси, що відбуваються як у досліджуваних, так і в психолога в рамках психотерапевтичного простору; розуміти зв'язки між зовнішнім проявом і глибинним змістом символів; знати механізми, через які здійснюється психотерапевтичний процес; правильно застосовувати психокорекційні техніки; ставитись до різних проявів учасників з відкритістю, толерантністю та здатністю витримувати значну емоційну напругу. Для успішного проходження психокорекційного процесу важливими є також чітке встановлення рамок і їх дотримання в психотерапевтичному просторі, навчання імагінації, а також завершення психокорекційного процесу після завершення циклу внутрішніх процесів учасників.

2. Важливими принципами, на яких ґрунтується психокорекційний процес, є врахування та використання символічної функції людини, а також забезпечення уявної взаємодії досліджуваного з важливими для нього об'єктами.

3. Результати спостережень і повторних діагностичних зрізів показали, що студенти проходять певні етапи в психокорекційному процесі, що пов'язані з роботою над прагненнями, характерними для них на ранніх етапах розвитку, а також актуалізацією прагнень, відповідних їхньому віковому етапу. У більшості студентів спостерігається зниження рівня тривожності за всіма показниками, тоді як у контрольній групі рівень тривожності зріс. Отримані результати дають підстави для висновку, що використання засобів кататимно-імагінативної психотерапії є ефективним для зниження рівня тривожності особистості під час періодів невизначеності.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження щодо доцільності застосування методу символдрами для зниження рівня тривожності особистості в період невизначеності дозволяють зробити такі загальні висновки:

1. Встановлено, що тривожні стани мають низку зовнішніх характеристик, серед яких: тимчасовість та епізодичність проявів, нестабільність у структурі особистості, наявність як адаптивних, так і дезадаптивних форм, варіативність інтенсивності тривожних переживань; комбінація різного рівня інтенсивності тривожних переживань у одних і тих самих осіб у різних соціальних контекстах; наявність поведінкових, когнітивних та емоційних компонентів, які можуть проявлятися безпосередньо або через образ, прямим чи символічним шляхом.

2. З'ясовано, що внутрішні характеристики тривожних станів виявляються через глибинний зміст тривожних переживань, який змінюється відповідно до актуальних прагнень особистості.

3. Показано, що існує взаємозв'язок між внутрішніми та зовнішніми характеристиками тривожних станів. Зокрема, глибинний зміст тривожних переживань впливає на форму і інтенсивність тривожних станів, визначає ситуації, в яких проявляється дезадаптивна форма переживань, а також організовує емоційні, когнітивні та поведінкові прояви особистості.

4. Встановлено, що ефективним методом роботи з тривожними станами є метод глибинно орієнтованої кататимно-імагінативної психотерапії.

5. Дослідження показало, що в процесі психокорекції людина проходить певні етапи, що змінюються в залежності від глибини пропрацювання змісту тривожних переживань, пов'язаних з її попередніми прагненнями щодо партнера взаємодії. Пропрацювання цього змісту сприяє зниженню інтенсивності тривожних станів, наближаючи їх до адаптивного рівня. В результаті змінюються також зовнішні характеристики тривожності.

Успішна апробація психокорекційної програми підтверджує доцільність використання комплексу методів кататимно-імагінативної психотерапії для корекції рівня тривожності особистості під час невизначеності.

Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому вивченні внутрішніх характеристик тривожних станів та їх властивостей, а також у детальному аналізі глибинного змісту тривожних переживань і його змін.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Васьківська С.В. Про дитячу тривожність. Початкова школа.1993. №9. С. 9-10, №10.С. 53-55
2. Гребінь Л.О. Ідея часу як концептуальна основа сімейної психотерапії/ за ред. З.Г. Кісарчук, Київ: Главник, 2016. С. 78-114
3. Дзюбко Л.В. Психологічні особливості ранньої шкільної дезадаптації і шляхи її подолання: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07/ Київський державний лінгвістичний університет. К., 2000. 18 с.
4. Кісарчук З.Г. Актуальні проблеми консультативної психології та психотерапії. В зб.: психологія у ХХ столітті: перспективи розвитку: Матеріали VI Костюківських читань (28 – 29 січня 2003 р.). Т.3. Київ: Міленіум, 2015. С. 134-138.
5. Кісарчук З.Г. Психологічне консультування і психотерапія: актуальні проблеми на сучасному етапі. В зб.: Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія/ за ред. С.Д. Максименка, З.Г. Кісарчук. Київ. 2010. С. 7-13
6. Кондраш О. Хвилювання: страх перед випробуванням. Київ: Радянська школа, 1981. 170 с.
7. Костюк Г.С. Навчання і розвиток особистості. Київ: Радянська школа, 1968. 45 с.
8. Кохут Х. Восстановления самости. Москва: Когито-Центр, 2002. 315 с.
9. Лисенкова І.П. Когнітивний підхід у дослідженні емоційної сфери / І.П. Лисенкова // Психологія і особистість: Науковий журнал. 2018. № 2 (14). – С. 59-69
10. Лисенкова І.П. Дослідження психологічних механізмів розвитку емоційної сфери / І.П. Лисенкова // Теорія і практика сучасної психології. 2018. № 3. С. 258-261
11. Лисенкова І.П. Особливості психокорекційної допомоги молоді з посттравматичними порушеннями / І.П. Лисенкова, Л.А. Носик //

Становлення інклюзивної освіти в Україні: досвід, проблеми, перспективи: Матеріали II науково-практичної конференції студентів та молодих вчених / За ред. А.М. Старєвої, І.П. Лисенкової, А.М. Мирян. Миколаїв: Іліон, 2018. С. 57-59.

12. Максименко С.Д. Психологія в соціальній та педагогічній практиці: методологія, методи, програми, процедури. Навчальний посібник для вищої школи. Київ: Наукова думка. 1998. 216 с.

13. Основи практичної психології. В.Панок, Т.Титаренко, Н.Чепелєва та ін.: Підручник, Київ: Либідь, 1999. 536 с.

14. Пономаренко Л.П. Особливості когнітивної сфери осіб, схильних до невротичних розладів (на прикладі молодших підлітків): Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04/ Київський університет імені Тараса Шевченка. – Київ, 1997. 19 с.

15. Рибалка В.В. Психолого-типологічна конгруентність в особистісно орієнтованій технології роботи шкільного психолога з проблемами підлітків/ /Практична психологія в контексті культур: зб. наукових праць/ відп. ред. З.Г. Кісарчук. Київ: Ніка-Центр, 1998. с. 142-152;

16. Роменець В.А. Фантазія, пізнання, творчість. Київ: Наукова думка, 1965. 149 с.

17. Яценко Т.С. Від тестового до психоаналітичного розуміння психомалюнка/ Педагогіка і психологія. 1995. № 2. С. 11-23.

18. Хрестова О. М. Психологія тривожності та її вплив на розвиток особистості. Київ: Академвидав. 2010. 185 с.

19. Зоріна Л. М.. Тривожність у дітей та підлітків: психологічні аспекти. Харків: Прапор. 2013. 226 с.

20. Eysenck M. W., & Derakshan N. Cognitive Approaches to Anxiety and its Disorders. Routledge. 2005. 312 p.

21. Петрова Н. І. Психологічна корекція тривожності у дітей та підлітків. Одеса: Астропринт. 2015. 254 с.

22. Розвивальні та корекційні заняття психолога. Упоряд. Т.Гончаренко.

К.: Ред. загальнопед. газ., 2016. 120 с.

23. Синявський В.В. Психологічний словник. 2017. Режим доступу до ресурсу: http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.

24. Скворчевська О.В. Ігрові методики роботи з учнями 1-4 класів. Х.: Основа, 2017. 208 с.

25. Саннікова О. П. Конгруентність як інтегральна властивість особистості психолога. Проблеми сучасної психології. 2012. № 2. С. 36–41.

26. Синявський В. В. Професіограми і психограми професій педагогічного спрямування: метод. посібник. Київ: Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих НАПН України, 2013. 97 с.

27. Соціальна робота: в 3 ч. Київ: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2004. Ч. 1: Основи соціальної роботи / ред. Т. В. Семигіної та І. М. Григи. 2004. 178 с.

28. Спілкуємось та діємо. Модуль програми «Сприяння просвітницькій роботі «рівний–рівному» серед молоді України» / О. Безпалько, В. Гончарова, І. Авдєєва, Ж. Савич. – Київ: Міленіум, 2002. 112 с.

29. Становських З. Л. Розвиток психологічної культури соціальних працівників і представників мас-медіа. Розвиток психологічної культури учнівської молоді в системі неперервної професійної освіти: навч.-метод. посіб. / за ред. В.В. Рибалки. Київ: ІПППО АПН України, 2005. С. 181–191.

30. Тарасова Т. Б. Психологічна культура особистості як актуальний виклик сьогодення. Світогляд - Філософія - Релігія: Зб. наук. пр. Суми: ДВНЗ «УАБС НБУ». 2013. Вип. 4. С. 315–324

31. Томашевський В. М. Моделювання систем. Київ.: Видавнича група ВНУ, 2005. 352 с.

32. Удовенко М. В. Психологічне супроводження розвитку особистості в системі безперервної освіти. Практична психологія та соціальна робота. 2003. № 8. С. 75–76.

33. Улунова Г. Є. Структура та рівні культури професійного спілкування як інваріанта професійної психологічної культури. Світогляд - Філософія -

Релігія: Зб. наук. пр. Суми: ДВНЗ «УАБС НБУ». 2012. Вип. 2. С. 300–309.

34. Фурман А. А. Іntenційність як сутнісна ознака смисложиттєвого буття особистості. Психологія і суспільство. 2019. № 3–4. С. 118–137.

35. Хлівна О. М., Федотова Т.В. Здорова особистість у світлі гуманістичної моделі А.Маслоу та акмеологічного підходу. Практична психологія та соціальна робота. 2005. №9. С. 1–4.

36. Цигульська Т. Ф. Загальна та прикладна психологія. Як допомогти собі та іншим: курс лекцій. Київ: Наукова думка, 2000. 190 с.

37. Чебикін, О. Я., Павлова І. Г. Становлення емоційної зрілості в підлітковому та юнацькому віці. Наука і освіта: науково-практичний журнал. 2005. № 5–6. С. 180–186.

38. Чебикін, О. Я., Сінельнікова Т. В. Використання тренінгових технологій у навчально-професійній підготовці студентів-психологів. Наука і освіта: науково-практичний журнал. 2007. № 1–2. С. 32–38.

39. Тест «Неіснуюча тварина». А. Я. Психологія. 2016. Режим доступу до ресурсу: http://azps.ru/tests/tests_animal.html.

40. Трегубчак Н. Комплекс корекційно-розвивальних занять. Психолог. 2018. №45 (333). С.15-16.

41. Туманова Н. Профілактика і корекція агресивного поведінки дітей молодшого шкільного віку. Освітня соціальна мережа. 2018. Режим доступу до ресурсу: <http://nsportal.com.ua>.

42. Фромм Е. Анатомія людської деструктивності. 2016. Режим доступу до ресурсу: <https://sites.google.com/site/persodzerela2semestr/home/from-e-anatomia-ludskoie-destruktivnosti>.

43. Фурманов І.О. Агресія і насильство: діагностика, профілактика та корекція. 2017. Режим доступу до ресурсу: <https://scholar.google.com/citations?user=akacvHcAAAAJ&hl=ru>.

44. Фурманов І.О. Дитяча агресивність: психодіагностика та корекція. 2016. Режим доступу до ресурсу: https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/168392/1/Фурманов%20И.А._Дитяча_агресивність_психодіагностика%20і%2

Окорекція.pdf.

45. Шалагінова К.С. Ефективні технології в роботі з агресивними молодшими школярами. Сучасні проблеми науки та освіти. 2017. №5. С. 143-150.

46. Шипова Л.В. Методи психологічної діагностики агресії та агресивності школярів. Навчально-методичний посібник. 2016. 56 с.

47. Якубенко О.В. Корекція агресивної і аутоагресивної поведінки молодших школярів як умова їх соціалізації в нестабільному світі. Людина і суспільство в нестабільному світі. 2016. С. 227-230.

48. About the ACT Raising Safe Kids Program. American Psychological Association. 2017. Режим доступу до ресурсу: <https://www.apa.org/act/about>.

49. Aggression. Lumen. Introduction to Psychology. 2016. Режим доступу до ресурсу: <https://courses.lumenlearning.com/wsu-sandbox/chapter/aggression>.

50. Aggressive Behavior in Children and Adolescents. Pediatrics in Review. 2020. Режим доступу до ресурсу: <https://pedsinreview/aappublications/org/>.

51. Alavinezhad R., Mousavi M. Effects of Art Therapy on Anger and Self-esteem in Aggressive Children. Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2016. №113. С. 111-117.

52. Alejziak B. Uwarunkowania rodzinne a indywidualne wyjazdy turystyczne dorastającej młodzieży, Turystyka i Rekreacja. AWF Warszawa. 2018. №4. С. 99.

53. APA Resolution on Bullying Among Children and Youth. American Psychological Association – Council of Representatives. 2017. №7. С. 3.

54. Are you feeling stressed? Try Overcoming With Drawing. Med Mash. 2017. Режим доступу до ресурсу: <https://med-mash.ru/psychology/are-you-feeling-stressed-try-overcoming-with-drawing-6105>.

55. Art Therapy. Psychology Today. 2020. Режим доступу до ресурсу: <https://www.psychologytoday.com/us/therapy-types/art-therapy>.

56. Art Therapy for Children. Canadian Art Therapy Association. 2017. Режим доступу до ресурсу: <https://static1.squarespace.com/static/5e84c59adbbf2d44e7d72295/t/5e94a6325e4b116e09c9b3d1/1586800182388/CAT>

A-brochure-children_revised_July2017.pdf.

57. Art Therapy. GoodTherapy. 2016. Режим доступа до ресурсу: <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/types/art-therapy>.

58. Arts therapies. Mental Health Care. 2019. Режим доступа до ресурсу: http://www.mentalhealthcare.org.uk/arts_therapies.

59. Brzezińska A., Hornowska E. Jak się rodzi agresja? (w:) Dzieci i młodzież wobec agresji i przemocy. Scholar. 2016.

60. Buck E., Dent-Brown K., Parry G. Exploring a dyadic approach to art. Psychotherapy with children and young people: a survey of British art psychotherapists. 2018. №18. С. 20-29.

61. Cherry K. How Art Therapy Is Used to Help People Heal. verywellmind. 2020. Режим доступа до ресурсу: <https://www.verywellmind.com/what-is-art-therapy-2795755#:~:text=Art%20therapy%20is%20a%20technique,and%20work%20on%20social%20skills>.

62. Child Art/Play Therapy with Parent Support ages 4-12. Child and Family Art Therapy Center. 2020. Режим доступа до ресурсу: http://childandfamilyarttherapycenter.com/individual_therapy/child_artplay_therapy_with_parent_support_ages_4-12.

63. Color Therapy & Healing – An Introduction. Art Therapy. 2019. Режим доступа до ресурсу: <http://www.arttherapyblog.com/online/color-therapy-healing-an-introduction/>.

64. Dance / Movement Therapy (DMT). GoodTherapy. 2018. Режим доступа до ресурсу: <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/types/dance-movement-therapy>.

65. Danilewska J. Agresja u dzieci – szkoła porozumienia. WSiP. 2018. С. 38-39.

66. Adler A. Über den nervösen Charakter. München, 1928. 213 p.

67. Basowitz M. Anxiety and Stress. London, 1955. 225 p.

68. Basselman B. C. Neurosis and psychosis. Springfield: Ch. C. Thomas. 1964, P. 11-13

69. Beck A. Cognition, anxiety and psychophysiological disorders//Anxiety. Current trends in theory and research., Vol. 2. Ed. Ch. Spilberger. New York. London, 1972. P. 25-36
70. Berkowitz L. Agression: a social Psychological Analysis. N-Y., 1962. 361 p.
71. Cattell R.B. The Meaning and Measurement of neuroticism and anxiety. N.Y., 1961. 261 p.
72. Healthy Eating as Potential Mediator of Inverse Association between Purpose in Life and Waist Circumference: Emerging Evidence from US and Chilean Cohorts. Loni Berkowitz. Published online 2023 Nov 23. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10705882/> (дата звернення: 20.09.2024).
73. Initiation and maintenance of lifestyle changes among participants in a healthy life centre: a qualitative study. Cille H. Sevidl. Published online 2020 Jun 26. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7318496/> (дата звернення: 20.09.2024).
74. Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Scientific research in the modern world. Proceedings of the 2nd International scientific and practical conference. Perfect Publishing. Toronto, Canada. Дата оновлення: 2022. URL: <https://sci-conf.com.ua/ii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-scientific-research-in-the-modern-world-7-9-12-2022-toronto-kanada-arhiv/> (дата звернення: 20.10.2024)
75. Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Science and innovation of modern world. Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom. 2023. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/ix-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-andinnovation-of-modern-world-18-20-05-2023-london-velikobritaniya-arhiv/>. (дата звернення: 20.10.2024).
76. New developments in cognitive-behavioural therapy for eating disorders (CBT-ED). Sandra Mulken and Glenn Waller. Published online 2021 Aug 26.

URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8500363/> (дата звернення: 02.09.2024).

77. Not Able to Lead a Healthy Life When You Need It the Most: Dual Role of Lifestyle Behaviors in the Association of Blurred Work-Life Boundaries With Well-Being. Helen Pluut. Published online 2020 Dec 23. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7786197/> (дата звернення: 20.09.2024).

78. Optimism and Social Support Predict Healthier Adult Behaviors Despite Socially Disadvantaged Childhoods. Amy L. Non. Published in final edited form as: Int J Behav Med. 2020 Apr; 27(2): 200–212. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8796210/> (дата звернення: 20.09.2024).

79. Pathways to Student Motivation: A Meta-Analysis of Antecedents of Autonomous and Controlled Motivations. Published online 2021 Sep 11 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8935530/> (дата звернення: 20.09.2024).

80. Physical Activity, Healthy Behavior and Its Motivational Correlates: Exploring the Spillover Effect through Stages of Change. María Marentes-Castillo. Published online 2022 May 19. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9140983/> (дата звернення: 20.09.2024).

81. Pilot Findings Indicate a Cognitive Behavioral Healthy Lifestyle Intervention for PTSD Improves Sleep and Physical Activity. Jeffrey Kibler. Published online 2023 Nov 8. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10669697/> (дата звернення: 20.09.2024).

82. Pittard, C.M., Pössel, P. (2020). Cognitive Distortions. In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T.K. (eds) Encyclopedia of Personality and Individual Differences. Springer, Cham. Published online 2020 May URL: https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_965 (дата звернення: 22.10.2024).

83. Prospective associations of happiness and optimism with lifestyle over up to two decades. Published online 2019 Jun 18. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6697576/> (дата звернення: 20.09.2024).

84. Sabine Wilhelm, Susan E. Sprich, Timothy Petersen. The Massachusetts General Hospital Handbook of Cognitive Behavioral Therapy. Springer International Publishing. 2023.

85. Sense of purpose in life and motivation, barriers, and engagement in physical activity and sedentary behavior: Test of a mediational model. Angelina R. Sutin. Published in final edited form as: J Health Psychol. 2022 Aug. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8626539/> (дата звернення: 20.09.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А

	Ситуація	Ні, це не так	Напевно, так	Вірно	Дійсно вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
3	Я почуваю себе напружено	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я розчарований	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9	Я стурботливий	1	2	3	4
10	Я маю відчуття 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 скованості	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я заклопотаний	1	2	3	4
18	Я надто 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 оцінювання рівня реактивної тривоги Ч.Д. Спілбергера.

Опитувальник Спілбергера-Ханіна використовувався нами для дослідження рівня тривоги як стану, що характеризується суб'єктивно пережитими емоціями напруги, неспокою, стурбованості у відповідь на різні стреси, і рівня тривожності як властивості людини реагувати на зовнішні подразники станом тривоги, інтенсивність якої не відповідає об'єктивній небезпеці.

Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (шкала оцінювання рівня реактивної та особистісної тривоги Ч.Д. Спілбергера). Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність).

Обстежуваному запропонувалось – «Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є найбільш правильною, адекватною Вашому стану».

Проводилось тестування з використанням опитувального бланка (див. додаток А).

Показник ситуативної (реактивної) тривожності був розрахован за формулою $PT = \sum 1 - \sum 2 + 50$,

де $\sum 1$ – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\sum 2$ – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Якщо РТ не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність. Якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність. При 46 і більше - тривожність висока.

Дуже висока тривожність (>46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями.

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

Додаток Б

Опитувальник

Питання:

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Мені приємні несподівані зміни у звичній обстановці.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитись на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і передчасний сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, щасливі інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часом я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, в мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремити, коли я намагаюся виконати щось важке чи небезпечне.
13. Часом, коли я збентежений, у мене з'являється сильна пітливість і це дуже засмучує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілось говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, що я не можу сидіти на місці.
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з незвичайною напруженістю.
19. Я чутливіший, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.
21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитись на чомусь.
23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.
24. Часом я стаю надто збудженим і мені важко заснути.
25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.
26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.
27. Часом мені здається, що переді мною нагромадженні такі труднощі, які я не здолаю.
28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у своїх силах.
29. Мене дуже тривожить можливі невдачі.
30. Очікування завжди нервує мене.
31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.
33. Інколи я засмучуюся через дрібниці.
34. Я легко збудлива людина.
35. Я часто боюся, що ось – ось почервонію.
36. У мене не вистачить сил пережити всі майбутні труднощі.
37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось – ось втрачу розум.
38. Найчастіше за все мої руки і ноги досить теплі.
39. У мене рівний і добрий настрій.
40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.
41. Коли потрібно на щось довго чекати, я залишаюся спокійним.
42. У мене рідко виникають головні болі внаслідок пережитих хвилювань або неприємностей.
43. У мене не буває Серцебиття під час очікування чогось нового або важкого.

- 44. Мої нерви розхитані не більш, ніж інших людей.
- 45. Я впевнений у собі.
- 46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.
- 47. Я сором'язливий на більш, ніж інші.
- 48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги не легко.
- 49. Практично я ніколи не червонію.
- 50. Я можу спокійно спати після будь – яких неприємностей.

Мета: виявити рівень особистісної тривожності.

Інструкція піддослідному. Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони не відповідають вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному випадку – «Ні». Якщо вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, жодних додаткових написів не робити (див.додаток Б).

Оброблення результатів:

У запитаннях 1–37 оцінюють в 1 бал кількість відповідей «Так», у запитаннях 38–50 – кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховують в усіх твердженнях і кількість їх ділять на 2. Рівень тривожності визначають сумою цих трьох показників.

- До 15 балів – низький рівень;
- 16-20 – нижчий за середній;
- 21-23 – середній;
- 24-27 – вищий за середній;
- 28-50 – високий.

Додаток В

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

Шкала тривожності Бека.

Підрахунок результату проводиться простим підсумовуванням балів за всіма пунктами шкали:

0-21 Незначний рівень тривоги

22-35 Середня вираженість тривоги

36 і вище Дуже висока тривога

Обмеження у використанні шкали тривоги Бека:

Велика частина питань шкали тривоги Бека направлена на виявлення соматичних симптомів тривожності. Когнітивним, афектним і поведінковим компонентів тривоги приділяється менша увага. Отже, цей тест на рівень тривоги функціонує більш адекватно при тривожних розладах з високим соматичним компонентом, таких як панічний розлад. З іншого боку, шкала тривоги Бека не працюватиме так само адекватно для розладів типу соціофобії або obsесивно-компульсивного розладу, тому що вони мають більш виражений когнітивний або поведінковий компонент.

Додаток Г

Кореляційний аналіз

Для аналізу взаємозв'язку між шкалами був використан кореляційний аналіз. Використовувався кореляційний аналіз Пірсона. Данні представлені у таблиці.

Таблиця. Емпіричні значення кореляційного аналізу.

	до терапії	після терапії
до терапії		0.985***
після терапії		

Між шкалою «до терапії» та шкалою «після терапії» існують значущі сильні позитивні взаємозв'язки ($r=0.985^{***}$, $p<0,001$).