

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи  
кафедра практичної психології**

**ВПЛИВ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ВСТАНОВЛЕННЯ  
МІЖОСОБИСТІСНИХ ЗВ'ЯЗКІВ**

**Кваліфікаційна робота  
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)**

***Виконала:***

студентка 2 курсу, 622 групи

***Бакай Микола Миколайович***

***Керівник:***

Проф.док.пед.наук.Тимчук Л.І..

*До захисту допущено  
на засіданні кафедри  
протокол №4.1 від 3 листопада 2023 р.  
Зав. кафедрою \_\_\_\_\_ Радчук В.М.*

**Чернівці – 2023**

Анотація

Бакай Микола Миколайович

**Тема роботи: «ВПЛИВ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ВСТАНОВЛЕННЯ  
МІЖОСОБИСТІСНИХ ЗВ'ЯЗКІВ »**

Спеціальність 053 Психологія, ОПП «Практична психологія»

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Чернівці,, 2023 рік.

У дипломній роботі розглянутий вплив особистісної тривожності на становлення міжособистісних зв'язків.

Робота виконана на хаотичній вибірці серед мешканців міста Чернівці бази факультету педагогіки, психології та соціальної роботи Чернівецького національного університету імені Юрія федьковича.

Дипломна робота містить два розділи:

Психологічні аспекти вивчення впливу тривожності на особливості міжособистісного спілкування та взаємодії.

У процесі роботи зроблено висновки та пропозиції щодо зменшення рівня тривожності та покращення спілкування серед людей

. Робота містить таблиці та рисунки.

Ключові слова: тривожність, спілкування, комунікація, міжособистісна взаємодія..

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>5</b>
<b>РОЗДІЛ I. АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ</b>	
<b>ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ТРИВОЖНОСТІ НА ВСТАНОВЛЕННЯ</b>	
<b>МІЖОСОБИСТІСНИХ ЗВ'ЯЗКІВ.....</b>	
1.1. Проблема “тривожності” та “тривоги” в працях психологів.....	7
1.2. Когнітивний, емоційний, поведінковий та тілесний рівень тривоги..	12
1.3. Тривожність у процесі соціалізації особистості.....	17
1.4. Соціофобія як межа прояву тривожності у спілкуванні.....	21
Висновок до першого роділу .....	27
<b>РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ</b>	
<b>ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ВСТАНОВЛЕННЯ</b>	
<b>МІЖОСОБИСТІСНИХ ЗВ'ЯЗКІВ</b>	
2.1. Методологія дослідження тривожності.....	29
2.2. Характеристика основних методик дослідження.....	30
2.3. Аналіз отриманих результатів.....	35
Висновок до другого роділу .....	42
<b>РОЗДІЛ III. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПОРАДИ ЩОДО РОБОТИ ІЗ</b>	
<b>ТРИВОЖНИМИ</b>	
<b>КЛІЄНТАМИ.....</b>	
3.1. Особливості консультування клієнтів із особистісною тривожністю.....	43
3.2. Тренінг соціальних навичок.....	49
Висновок до третього роділу .....	53
<b>Висновки</b>	
<b>Використані джерела</b>	

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** З давніх-давен питання тривожності було і є одним із центральних понять психологічного дослідження та вивчення. У сучасних умовах спостерігається тенденція до поширення тривожності та тривожних розладів у всьому світі. Згідно із американськими дослідженнями, кожен сьомий американець хоч раз у житті страждає певним видом тривожного розладу, даний показник випереджає в цьому відношенні навіть депресію. Глобалізація та діджиталізація суспільства не лише не сприяє запобіганню тривоги, а навпаки посилює її.

Українське суспільство переживає зараз досить важкі часи і кожен індивід реагує на негативні події по-своєму. У багатьох людей спостерігається емоційна лабільність та прояви підвищеної агресивності та тривожності. Під впливом стресових факторів таких як covid-19 та воєнні дії кожен українець в той чи інший період часу стикається з тривогою перед майбутнім, яке є нестабільним та невизначеним. Тому питання як ситуативної так і особистісної тривожності є надзвичайно актуальним та потребує детального теоретичного та практичного вивчення.

Поняття тривоги досліджували багато зарубіжних та вітчизняних науковців. Одним із перших зацікавився даним питанням Фрейд, який почав вивчати тривожність від початку народження дитини. Також можна виділити таких науковців як: Ч. Спілбергер, Р. Мей, К. Хорні, Р. Лі К. Ізард, М. Прихожан та багато інших.

**Мета дослідження.** Вивчити та дослідити рівень особистісної тривожності у осіб 20-40 років та виявити вплив тривожності на міжособистісні стосунки.

### **Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння природи тривожності в психологічних дослідженнях зарубіжних та вітчизняних науковців.

2. Теоретично обґрунтувати методичну процедуру дослідження факторів, які зумовлюють бар'єри у спілкуванні у осіб із особистісною тривожністю.
3. За допомогою емпіричного дослідження виявити особливості зв'язку між проявами тривоги та проблемами у міжособистісних стосунках.
4. Надати практичні рекомендації для подолання тривожності та удосконалення навичок спілкування.

**Об'єктом дослідження** є дослідження особистісної тривожності у період дорослості.

**Предмет дослідження** — вплив тривожності на процес міжособистісного спілкування.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети, перевірки гіпотези використано загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних), методи емпіричного дослідження (соціометрія, анкетування, тестування) та методи статистичної обробки даних.

**Структура та обсяг дипломної роботи.** Робота складається із вступу, чотирьох розділів та висновків до них, загальних висновків, а також списку використаних джерел. Робота містить 12 рисунків та 6 таблиць.

# РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ТРИВОЖНОСТІ НА ВСТАНОВЛЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ ЗВ'ЯЗКІВ

## 1.1. Проблема “тривожності” та “тривоги” в працях відомих психологів

Термін «тривожність» використовують для визначення комплексу відносно стійких індивідуальних характеристик особистості, що можуть провокувати тривожний стан. В теоретичних дослідженнях, експериментальній та діагностичній практиці ґрунтовно закріпилося розмежування поняття тривожності як властивості особистості та тривоги як стану. Хоча деякі науковці і зараз вважають ці поняття тотожними.

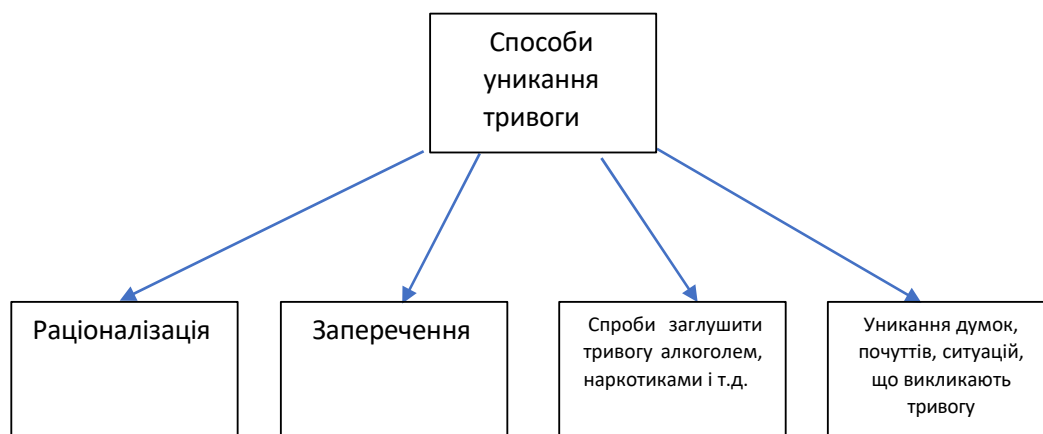
Починаючи із XIX століття питання тривожності активно описується та вивчається у працях різних психологів. Представник екзистенційного напрямку К'еркегор пов'язував тривогу із поняттям свободи та можливостей. “Можливості ведуть нас у невідоме тим самим пробуджуючи у нас тривогу” стверджував він [24, с. 19].

Деякі терапевти розвивали психоаналіз, спираючись на роботи Фрейда, але вносячи до них нові елементи; особливо важливі ті підходи, в яких проблема тривоги розглядається в соціально-психологічному контексті. Суть подібних уявлень зводиться до того, що тривога виникає у разі порушення міжособистісних взаємовідносин; у цій точці сходяться думки таких різних психотерапевтів, як Карен Хорні, Еріх Фромм і Гаррі Стак Салліван [24, с. 72].

У своїх працях Хорні підкреслювала, що не кожна людина повністю усвідомлює наявну у себе тривожність. Деякі люди здатні добре ідентифікувати свою тривогу, яка може проявлятися у широкому діапазоні: у вигляді неясної тривоги, у формі нападу страху, може бути прив'язана до конкретних ситуацій чи дій, таких як страх висоти, публічних виступів; може мати певний зміст,

наприклад страх зійти з розуму, захворіти раком, проковтнути голку і т. д. Інші люди усвідомлюють, що час від часу вони бувають тривожними, але разом із тим вони не надають цьому якого-небудь значення. Остання категорія людей може усвідомлювати в себе наявність депресії, відчуття неповноцінності та інших проблем, але до кінця не розуміють, що інколи відчували чи відчувають почуття тривоги. Та більш детальні дослідження зазвичай доводять, що перші припущення людей можуть бути неточними. При детальнішому аналізі часто виявляється прихована тривога, яка буває навіть сильніша ніж у першої групи.

Оскільки, інтенсивні прояви тривоги є досить болісними і важко переносяться, присутнє відчуття безпорадності та безвиході, тому часто люди можуть уникати тривогу. Як зазначає Карен Хорні, виділяють чотири основні способи уникнення тривоги (рис. 1.1).



*Рис. 1.1 “Способи уникання тривоги за К. Хорні”*

Перший спосіб — раціоналізація — це метод, за допомогою якого людина намагається виправдати своє бажання ухилитися від відповідальності. Спосіб виявляється у перетворенні тривоги в раціональний страх, яким людина пояснює свої дії.

Другий спосіб проявляється у запереченні наявної тривоги, витіснення її із свідомості. Витіснення може відбуватися як неусвідомлено (тривога проявляється фізіологічно і не розцінюється як прояв тривоги) так і свідомо

(бажання перебороти тривогу). Ігнорування тривожності відіграє величезну роль у багатьох неврозах і не завжди правильно усвідомлюється.

Третій спосіб пов'язаний із різного роду залежностями. Зазвичай простежується схильність до прийому алкоголю та наркотиків. Та бувають і менш очевидні шляхи. Одним із них є занурення у соціальну діяльність під впливом страху самотності; ситуація не змінюється в залежності від того чи усвідомлюється цей страх чи сприймається як занепокоєння. Ще одним способом “заглушення” тривоги є спроба “потопити” її в роботі, особливо при виникненні занепокоєння на вихідних та по святах. Потреба у великій кількості сну та надмірна сексуальна активність також можуть використовуватися для подолання тривожності. Люди, що не можуть задовільнити ці потреби стають ще більш занепокоєні та роздратовані.

Четвертий спосіб уникання тривоги є найбільш радикальним, він полягає в уникненні всіх ситуацій, думок чи почуттів, які сприяють її появі. Це може бути свідоме рішення, наприклад, людина, яка боїться ходити в гори чи плавати просто уникає цих ситуацій. Також бувають і неусвідомлені дії, наприклад, відкладання справ чи зустрічей із певними людьми, які насправді викликають тривогу і т. д.

Найбільш тісно пов'язував тривожність із міжособистісними стосунками Г. С. Салліван. На його думку, тривожність виникає у міжособистісному світі немовляти через страх несхвалення його важливим дорослим. Важливо також, що Салліван вказує на взаємозв'язок між емоційним здоров'ям та тривогою. Його уявлення про це можна сформулювати так: “Тривога обмежує зростання та звужує межі усвідомлення, зменшуючи сферу повноцінного життя. Емоційне здоров'я прямо пропорційне ступеню усвідомлення. Тому за допомогою прояснення тривоги можна розширити межі усвідомлення та дати більший простір для розвитку Я. Це і є досягненням емоційного здоров'я” [24, с. 76].

Теоретик екзистенційної психології Р. Мей описує тривогу як «суб'єктивний стан особистості, яка розуміє, що її існування може бути зруйноване, що вона може перетворитися на “ніщо”». Ми відчуваємо тривогу,



коли усвідомлюємо, що наше існування чи якісь цінності, що ототожнюються з ним, можуть бути знищені. У більш пізній роботі Р. Мей висунув інше визначення тривоги – як відчуття погрози, спрямованої на важливі для людини цінності. Тривога, писав Р. Мей, це «побоювання, викликане погрозою цінностям, які людина вважає важливими для свого існування як особистості».

Як вважають психологи сучасності П. Федоренко та І. Качай що тривога – емоція, що виникає внаслідок катастрофічних думок про майбутнє на кшталт «а що, якщо...», "а раптом...", "а може бути..." і т. д. Тривога є наслідком передбачень у думках небезпеки та загрози, небажаних та неконтрольованих негативних подій, жажливих та нестерпних станів тощо. Тривога виникає через перебільшення ступеня ймовірності та серйозності потенційної загрози, а також внаслідок недооцінки власних здібностей подолання небезпеки та ознак безпеки тієї або іншої ситуації чи якогось фізичного стану [39, с. 12].

Скот Стоссел у своїй книзі “Вік тривоги” [35]. зробив узагальнення всіх теорій тривожності та способів її лікування. Всього він виділив чотири підходи: психоаналітичний, поведінковий (або когнітивно-поведінковий), біомедичний та емпіричний (табл 1.1.).

Таблиця 1.1.

### “Підходи до розуміння поняття “тривоги”

Підхід	Погляд на поняття “тривоги”
Психоаналітичний	Тривога - наслідок придушення думок та внутрішніх конфліктів
Поведінковий (когнітивно-поведінковий)	Тривога - несвідоме вироблення страху до об’єктивно нешкідливих предметів і явищ
Біомедичний	Тривога розглядається у розрізі біологічних механізмів
Емпіричний	Тривога - захисний механізм, що виникає за наявності загрози цілісності психіки чи самооцінки

Відповідно до психоаналітичного підходу (на ключових аспектах якого, незважаючи на масову відмову від фрейдизму в наукових колах, як і раніше, будуються сучасні терапевтичні бесіди), до тривожності веде придушення табуйованих думок та ідей (найчастіше сексуального характеру) чи внутрішніх психічних конфліктів. Лікування полягає в тому, щоб вивести ці загнані вглиб

конфлікти в область свідомого, впливати на них психодинамічні методи терапії і досягти інсайту — інтуїтивного осяяння.

Біхевіористи вважають тривогу умовною реакцією. Тривожні розлади виникають, коли у нас виробляється (часто шляхом несвідомого навчання) страх об'єктивно нешкідливих предметів та явищ або надмірний страх перед невеликою загрозою. Лікування передбачає коригування неправильного мислення за допомогою комбінування експозиційної терапії (потрібно наражатись на страх і звикати до нього, щоб притуплялася реакція переляку) і когнітивного переструктурування (зміни напрямку думок), щоб «погасити» фобію та «позбавити катастрофічності» панічних атак та нав'язливого занепокоєння. За результатами багатьох досліджень когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) визнається як найбезпечніший і найефективніший метод лікування багатьох форм депресії та тривожних розладів.

Біомедичний підхід (в останні 60 років дослідження в цій галузі проводяться з невтомною активністю) займається біологічними механізмами тривоги – такими структурами мозку, як мигдалеподібне тіло, гіпокамп, блакитна пляма, передня поясна кора та острівець, а також нейромедіаторами — серотонін, норепінефрін, дофамін, глутамат, гамма-аміномасляна кислота (ГАМК) та нейропептид Y (НПУ) – та генетикою, яка все це кодує. Лікування часто проводиться за допомогою медикаментів.

І нарешті, емпіричний напрямок. Його представники дотримуються екзистенційного принципу, вважаючи панічні атаки та нав'язливе занепокоєння захисними механізмами, які психіка виробляє за наявності загрози її цілісності чи самооцінці. Емпіричний підхід, як і психоаналітичний, велике значення надає суті та змісту тривоги саме там шукаючи ключі до прихованих психотравм або переконаності в марності власного існування.

## 1.2. Когнітивний, емоційний, поведінковий та тілесний рівень надмірної тривоги

Для кращого розуміння проявів тривоги розглянемо, для початку, головні постулати когнітивно-поведінкової терапії, які допоможуть краще пізнати всі складові формування тривоги.

Сучасний український психолог, Володимир Станчишин, у своїй книзі “Стіни у моїй голові” [33, с. 28] наводить таку схему реакції людини на будь-яку ситуацію (рис. 1.2.):

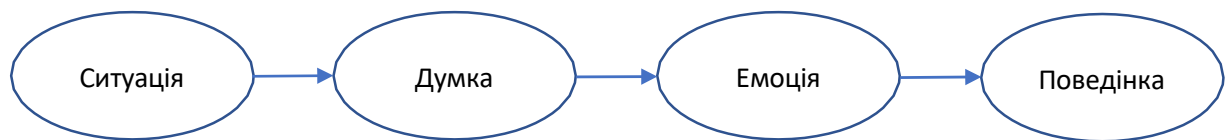


Рис 1.2. “Постулати когнітивно-поведінкової терапії”

*Ситуація.* Події у всьому світі є досить об’єктивними і лише сам індивід надає певним ситуаціям негативного чи позитивного забарвлення.

*Думки* дають можливість зрозуміти, як людина інтерпретує ту чи іншу ситуацію, яка відбулась, відбувається чи буде відбуватися. Ми наділяємо кожную ситуацію “наданим значенням”, таким чином вона стає для нас особистою.

*Емоції.* Наші думки у подальшому будуть визначати, яка буде наша реакція та які емоції ми будемо відчувати. В залежності від того, що ми думаємо про ситуацію ми будемо відчувати весь спектр емоцій, від злості — до радості.

*Поведінка* буде залежати від емоцій, які нас переповнюють. Кожен випадок є дуже індивідуальним та загалом нашу поведінку можна розділити на 3 варіанти: напад, втеча або ж завмирання.

Дану схему можна застосувати для будь-якої ситуації, у тому числі і при появі тривоги та тривожних думок. На основі вище наведеної схеми можна умовно розподілити тривогу на такі чотири рівні: когнітивний (думки та

мислення), емоційний (емоції, якими супроводжується тривога), тілесний (реакція організму) та поведінковий рівні.

Когнітивний рівень — це прояви тривоги на рівні думок та сприйняття, які виражаються у надмірному занепокоєнні з приводу різних речей та ситуацій. На цьому рівні можна виділити такі симптоми: розкручування катастрофічних думок про найгірший варіант подій, які можуть трапитися, думки про можливу негативну оцінку з боку оточуючих, тимчасова нездатність мислити раціонально та об'єктивно, відчуття нереальності того, що відбувається (дереалізація), відчуття відчуженості від свого тіла (деперсоналізація).

У надмірно тривожному мисленні також можна виділити чотири основних елементи, які й зумовлюють виникнення тривоги. Це перебільшення ймовірності небезпеки, перебільшення серйозності небезпеки, недооцінка здібностей подолання та недооцінка ступеня безпеки (рис. 1.3).

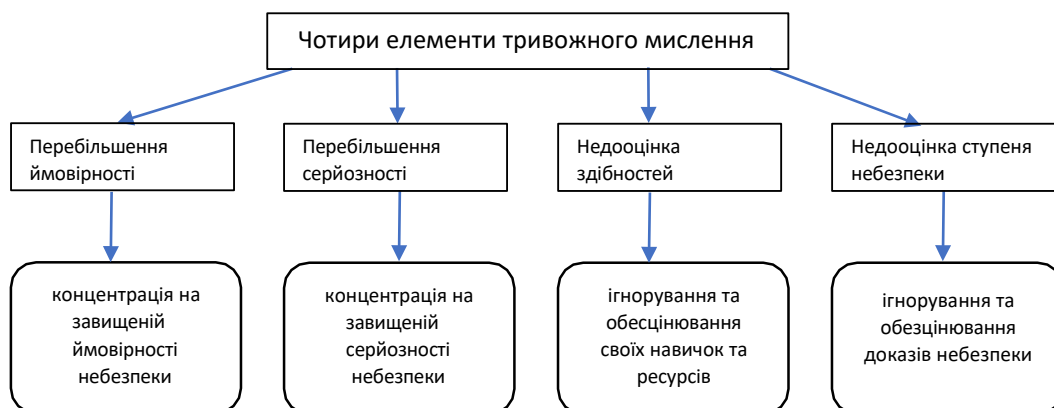
Перебільшення ймовірності небезпеки – думки про те, що негативний та небажаний сценарій розвитку подій найімовірніший: «Мене точно накриє панічна атака, якщо я вийду з дому!», «Я говоритиму одні дурниці на майбутньому побаченні!».

Перебільшення серйозності небезпеки – думки про те, що негативний та небажаний сценарій розвитку подій призведе до найгіршого та найжахливішого результату: «Якщо мене накриє панічна атака на вулиці, вона приведе мене до інфаркту!», «Якщо я скажу дурість, це буде незмивна ганьба на все життя, що залишилося!».

Недооцінка здібностей подолання – думки про свою безпорадність, уразливість та нездатність впоратися з тривожними чи проблемними ситуаціями в майбутньому: «Я нічого не зможу зробити з цією панічною атакою! Я безпорадний перед панікою!», «Я повний профан у тому, як спілкуватися з представниками протилежної статі!».

Недооцінка ступеня безпеки – упереджене, вибіркоче фокусування на тривожній інформації та ігнорування або знецінення безпечних та

пом'якшуючих аспектів ситуації: «Загалом, я справляю гарне враження на людей, але цього разу буде інакше!».



*Рис. 1.3. “Чотири елементи тривожного мислення”*

Таким чином, під час епізодів тривоги людина надмірно концентрується на думках про безпеку та на свою нездатність впоратися з тривожною ситуацією, що призводить до неможливості тверезого розгляду менш загрозливих варіантів розвитку подій, оскільки у моменти вираженої тривоги досить складно мислити раціонально. Іншими словами, людина починає турбуватися, коли ризики трактуються як високі, а вона не усвідомлює, за рахунок чого і як можна з ними впоратися.

Емоційними симптомами тривоги, крім неї самої можуть бути такі афективні стани, як: почуття страху, переляк, відчуття жаху, паніка, занепокоєння, схвильованість, нервозність, напруженість, нетерплячість, збудженість, дратівливість, розчарування (фрустрація), відчуття «нервового зриву», почуття знаходження «на межі», «на піку».

Варто зазначити, що тривога та занепокоєння є нормальними когнітивними/емоційними станами, які зазвичай виникають, коли людина перебуває в стані стресу. На оптимальному рівні тривожність і занепокоєння можуть допомогти спрямувати зусилля на вирішення проблем, адаптивно зосередити увагу та підвищити пильність. Звичайна тривога та занепокоєння

достатньо саморегулюються щоб не заважати функціонуванню, і не викликають вираженого дистресу. Особи, які перебувають у надзвичайно стресових обставинах (зона бойових дій, полон), можуть відчувати сильну тривогу, яка відповідає обставинам навколишнього середовища. Таку тривогу не слід вважати надмірною.

Окрім когнітивних та емоційних ознак тривога також проявляється і на фізіологічному (тілесному рівні). Необхідно розуміти, що симптоми, викликані надмірною тривогою, хоч би якими неприємними вони не були, є не ознакою реального органічного захворювання, а наслідком спотвореного мислення, яке створює тривогу, яка не може проявлятися інакше, як у вигляді тілесних симптомів. А симптомів породжуваної надмірним рівнем тривоги, може бути безліч, оскільки тривога змушує активно працювати різні органи та системи людського організму.

Щоб зрозуміти, як багато фізичних симптомів може породжувати надмірна тривога, достатньо поглянути на поданий нижче (аж ніяк не повний) перелік соматичних проявів тривоги: тахікардія (прискорене серцебиття), аритмія (порушення ритму серця), нестійкість/хиткість ходи, слабкість у ногах та відчуття «ватних» ніг, підвищення артеріального тиску, поколювання та оніміння кінцівок (парестезії), біль у грудях, відчуття задухи та нестачі повітря, утруднене/поверхнєве/прискорене дихання, задишка, «ком» у горлі, нудота, блювання, діарея (пронос), метеоризм, тяжкість та біль у шлунку, часте сечовипускання, сухість у роті, відрижка, погіршення/помутніння/нечіткість зору, підвищене потовиділення (гіпергідроз), почервоніння шкіри (гіперемія), внутрішнє тремтіння та тремор, тремтіння та тремор кінцівок, напруга м'язів, м'язові посмикування та здригання.

Розглянемо детальніше природу даних тілесних реакцій. Переживання тривоги багато в чому залежить від функції кори головного мозку або, якщо говорити мовою психології, від усвідомлення, оскільки відчуття небезпеки визначається головним чином тим, як людина розуміє небезпеку. З неврологічної точки зору, основна різниця між тваринами та людиною полягає

в тому, що у людини кора головного мозку розвинена набагато сильніше. Це відповідає тому факту, що у людини у формуванні реакції тривоги велику роль грає складна інтерпретація небезпечної ситуації.

Таким чином, досить безпечна, з об'єктивної точки зору, ситуація може викликати сильну тривогу, що залежить від складного процесу інтерпретації, в якому враховуються, зокрема, переживання минулого. Стимули, які людина сприймає як небезпечні, можуть бути не лише зовнішніми, а й інтропсіхічними. Деякі внутрішні пориви, наприклад, агресивної чи сексуальної природи, можуть асоціюватися з переживаннями минулого, коли задоволення подібних бажань викликало відчуття провини, страх покарання чи реальне покарання. Таким чином, коли людина відчуває ці імпульси, у неї виникає почуття провини та очікування покарання, а це призводить до появи сильної та недиференційованої тривоги.

Коли тривога стає занадто високою, реагування переходить у парасимпатичну гілку вегетативної нервової системи. У цьому випадку людина відчуває занепокоєння у гладких м'язах (нудота, діарея, мігрень, позиви в туалет). Якщо тривога стає ще сильнішою, посилене реагування парасимпатичної нервової системи спричиняє порушення когнітивного сприйняття (проблеми із мисленням, втрата відчуття реальності, нечіткість зору, дзвін у вухах, запаморочення тощо).

Таким чином, коли тривога занадто висока, вона запускає захист, який може спотворювати перцептивні/когнітивні процеси, що не може не дозволити людині усвідомлювати свою тривогу.

Тривога здатна проявлятися не тільки в когнітивних та емоційних змінах, а й у поведінці. Ось деякі стратегії поведінки, які можуть проявлятися під час тривоги: втеча та відхід з лякаючих ситуацій, уникнення тривожних стимулів, «рятівні» чи ритуальні дії (захисна поведінка), метушливість, непосидючість, занепокоєння, скутість, знерухомленість, заїкання, утрудненість мови та дій, прагнення до надмірного контролю, перфекціонізм (прагнення ідеального

виконання справ), прокрастинація (відкладення виконання важливих справ на згодом).

Поведінковий рівень тісно пов'язаний із когнітивними, емоційними та тілесними проявами, оскільки когнітивні та нейрофізіологічні процеси сприяють тим чи іншим поведінковим паттернам.

Отже тривога — це складний когнітивний та поведінковий процес, в якому беруть участь не тільки емоції та думки, а й багато систем та органів усього організму.

### **1.3. Тривожність у процесі соціалізації особистості**

Проблема спілкування відноситься до базових категорій психологічної науки, так само як і категорії «відображення» та «діяльність». Дані категорії взаємопов'язані та взаємообумовлені. Вони опосередковуються психічними, тобто пізнавальними процесами (відчуття, сприйняття, уява, пам'ять, мовлення, увага, мислення). У процесі спілкування здійснюється взаємний обмін видами діяльності, їх способами та результатами, уявленнями, ідеями, установками, інтересами, почуттями та ін. Результат спілкування – складні стосунки, що відбуваються з іншими людьми. Таким чином, спілкування постає як специфічна форма взаємодії людини з іншими людьми, як взаємодія суб'єктів. Не просто дія, не просто дія одного суб'єкта на іншого, а саме взаємодія.

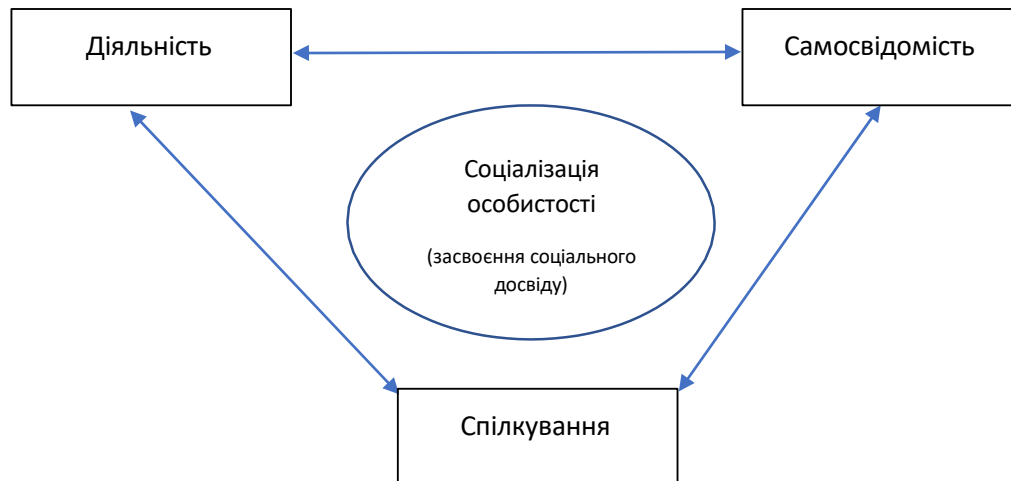
Перед тим, як розглядати структурні елементи спілкування, важливо уточнити, яке місце категорія «спілкування» займає у процесі соціалізації особистості. Соціалізація особистості – це процес засвоєння та активного відтворення індивідуумом суспільного досвіду, в результаті якого він стає особистістю і набуває необхідних для життя серед людей знання, вміння, навички та звички.

З цього загального визначення можна зробити висновок, що соціалізація особистості є процесом засвоєння та активного відтворення людиною



соціального досвіду та включає в себе освоєння людиною відносин, соціальних норм поведінки, необхідних для продуктивної взаємодії з іншими людьми.

Основними сферами соціалізації особистості є діяльність, спілкування та самосвідомість (рис. 1.4).



*Рис. 1.4. Основні сфери соціалізації*

Діяльність – це динамічна система взаємодії суб'єкта зі світом. Людина, розкривши в діяльності свої психологічні властивості, виступає по відношенню до речей та предметів як суб'єкт, а до людей – як особистість. Речі, предмети виступають ним як об'єкти, а люди – як особистості.

Кожен відносно закінчений елемент діяльності, спрямований на виконання однієї простої задачі називається дією (предметною або розумовою). Кожна предметна дія складається із певних рухів.

Основними видами діяльності (починаючи з дитячого віку та до завершення життєвого циклу) прийнято вважати гру, навчання та працю. Праця є діяльністю, спрямованою на виробництво певних суспільно корисних матеріальних чи духовних благ.

Самосвідомість чи, по-іншому, «Я-концепція» – це відносно стійка усвідомлена система уявлень людини про себе, в основі якої вона будує свою взаємодію з іншими людьми і з цього відповідно до себе.

Таким чином, самосвідомість – це образ себе та ставлення до себе. Образ власного «Я» включає три основні компоненти:

- когнітивний (пізнавальний) – знання себе (своїх психологічних якостей, здібностей, зовнішності, соціальної значущості тощо);
- емоційний – оцінка себе, самооцінка (самоповага, самолюбство, себелюбство, самоприниження та т. п.);
- поведінковий (оцінково-вольовий) – ставлення до себе (прагнення підвищити самооцінку, завоювати повагу тощо).

Всі ці три компоненти діють одночасно і взаємопов'язано, обумовлюючи цілісне уявлення про «Я-образ». Як складові «Я-образу» виступають:

- реальне «Я» – уявлення індивіда про себе сьогодні;
- ідеальне «Я» – те, яким людина, на її думку, мала би стати, орієнтуючись на моральні норми;
- динамічне «Я» – те, якою людина має намір стати;
- фантастичне «Я» – те, якою людина хотіла би стати, якби це стало можливим тощо.

Самосвідомість не мислима поза діяльністю. Лише у діяльності здійснюється корекція уявлень себе при порівнянні з уявленнями, що складається в очах інших.

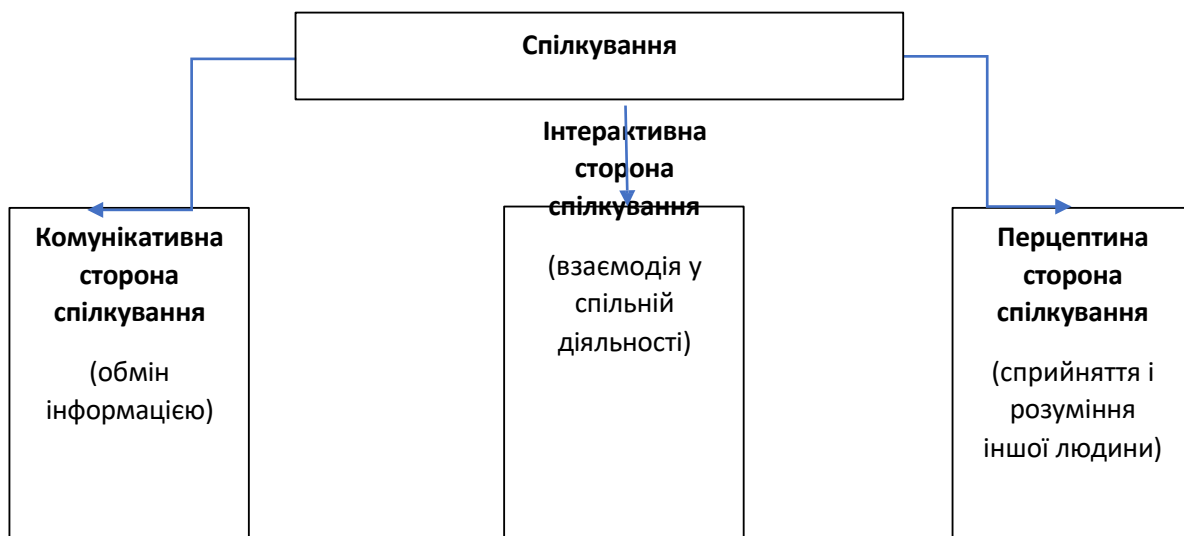
Останньою складовою сферою соціалізації особистості є спілкування. Спілкування – це складний багатоплановий процес встановлення та розвитку контактів для людей, що породжується потребами спільної діяльності і включає обмін інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії, сприйняття та розуміння іншої людини.

З цього визначення можна зробити висновок, що спілкування має три сторони свого прояву: комунікативну, інтерактивну та перцептивну (рис. 1.5).

Комунікативна сторона спілкування проявляється через дії особистості, свідомо орієнтовані на смислове їх сприйняття іншими людьми.

Інтерактивна сторона спілкування (інтерація означає взаємодію) є взаємодією (і впливом) людей одне на одного у процесі міжособистісних відносин.

Перцептивна сторона спілкування (перцепція – сприйняття) проявляється через сприйняття та оцінку людьми соціальних об'єктів (інших людей, себе, груп).



*Рис. 1.5. Сторони прояву спілкування*

Коротка характеристика сфер соціалізації особистості та різних сторін спілкування підводить до висновку про нерозривний зв'язок між діяльністю та спілкуванням. Таким чином, діяльність через спілкування не просто організується, але саме збагачується, внаслідок чого формуються нові зв'язки та взаємини між людьми.

Та не завжди формування міжособистісних зв'язків є простим процесом для усіх учасників взаємодії. Під час спілкування можуть з'являтися так звані "бар'єри комунікації", які здатні значно ускладнювати комунікативний процес між людьми. В результаті соціалізація особистості може ускладнюватися або ставати неможливою взагалі.

Психологічний бар'єр — це особливий стан психіки, який може заважати людині виконувати певну дію. Бар'єри зазвичай сприймаються як нездоланна перешкода, в результаті чого людина не здатна створити та підтримати комунікативні зв'язки. При спробі подолати проблему виникають негативні переживання, які у свою чергу приводять до тривожності, сором'язливості та почуття вини.

Соціальні психологічні бар'єри не залежать від людини та її внутрішнього стану чи її психологічних особливостей. На прояв бар'єру впливає зовнішня ситуація, яка зумовлює розсіяність уваги та спотворення сприйняття дійсності. Людина може втратити здатність адекватно оцінювати поведінку та вчинки інших таким чином ускладнюється взаєморозуміння та комунікація при взаємодії.

#### **1.4. Соціофобія як крайня межа прояву тривожності у спілкуванні**

Хронічні стреси можуть зумовлювати постійне відчуття тривоги у людини, в результаті чого можуть розвиватися різні тривожні розлади. Згідно до МКХ-10 до категорії тривожних розладів відносять: панічний розлад, соціальна фобія (соціально-тривожний розлад), генералізований тривожний розлад, агорафобія, змішаний тривожно-депресивний розлад, специфічні фобії, тощо.

Для соціальної фобії характерними ознаками є наявність інтенсивного страху та тривоги перед соціальними ситуаціями. У цих ситуаціях люди із соціальною фобією переймаються через розглядання чи приниження їх з боку інших. Хоча більшість людей схильні відчувати тривогу під час публічних виступів чи інших важливих ситуацій, але соціофобію діагностують лише тоді коли тривога при соціальному контакті стає всеохопною та настільки інтенсивною, що це спричиняє хронічний дистрес та заважає людині жити повноцінним життям.

Прикладами соціальних ситуацій, що здатні викликати тривогу можуть бути: розмови по телефону, комунікація із незнайомою людиною, прийоми їжі перед іншими людьми, виступи на публіці, спілкування із людьми, вищими за соціальним статусом чи посадою, висловлювання власної думки чи незгоди з приводу чогось, участь у зібраннях та зборах, вхід до кімнати, де уже зібралися люди, перебування у центрі уваги, праця перед іншими і т. д.

Соціальні ситуації, які лякають можуть змінюватися залежно від особи. Людина може відчувати тривогу як і в одній конкретній ситуації так і в декількох чи навіть багатьох.

Підходи до розуміння соціальної фобії у науковців дещо різняться. Зокрема Веллз та Кларк запропонували свою когнітивну модель розуміння розладу соціальної тривоги на основі своїх досліджень. Прихильники даної моделі стверджують, що люди, що страждають соціальною фобією прагнуть справляти позитивне враження на оточуючих, але не мають впевненості, що можуть це зробити. Дана невпевненість може виходити із викривлених переконань, які людина думає стосовно себе. Наприклад: “Я нудний”, “Я дурень”, “Я дивний” і т. д. Також викривлені переконання можуть проявлятися у негативних припущення щодо інших і себе. Негативні припущення, переконання і правила наведені у табл. 1.2.

Таблиця 1.2.

### **Приклади припущень, правил та переконань при розладі соціальної тривоги**

Переконання	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я некомпетентний.</li> <li>- Я нудний.</li> <li>- Я дивний.</li> </ul>
Припущення	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Якщо я зроблю помилку, інші подумають, що я дурний.</li> <li>- Якщо мені не вдасться сказати добре, то ніхто мене не слухатиме.</li> <li>- Якщо я не подобаюся одній особі то не подобаюся нікому.</li> </ul>
Правила	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я маю всім подобатись.</li> <li>- Я ніколи не повинен показувати, що нервуюсь.</li> <li>- Мої вислови завжди мають бути розумними та цікавими.</li> <li>- Я завжди повинен знати, що цікавого сказати.</li> </ul>

При таких сильних і негативних уявленнях про себе та про те як треба поводитись в соціальних ситуаціях стає зрозумілим, що людина починає почуватися тривожно.

Також, згідно цієї моделі особа більше схильна концентруватися на собі та своїх фізичних відчуттях не помічаючи про що говорять чи як поведуться інші. Здавалося б, мало бути навпаки — та люди в соціальних ситуаціях починають тривожитись і як наслідок, відчувати неприємні фізичні симптоми, що не дозволяє сконцентрувати свою увагу на оточенні, а не на собі. Таким чином людина упускає важливі соціальні сигнали від оточуючих (кивання на знак згоди чи інші знаки симпатії).

Негативні переконання можуть змусити людину із соціальною тривогою поводитись не так у стресових ситуаціях ніж інші люди. Веллз та Кларк назвали тип даної поведінки “захисною”. Захисною поведінкою можна вважати таку, що допомагає людині, на її думку, уникнути катастрофи, якої вона боїться. Приклади захисної поведінки наведені у табл. 1.3.

Таблиця 1.3.

### Приклади захисної поведінки при соціальній фобії

Забгато прокручую у голові, що збираюся сказати у розмові, готую додаткові запитання у голові
Ношу светр із високим коміром, щоб приховати почервоніння і плями на шиї та грудях
Сиджу на задньому ряду або в кутку зали
Беру з собою чоловіка або дружину, друга
Вивчаю промову напам'ять
Одягаю легкий одяг, щоб уникнути спітніння; або жакет поверх сорочки, щоб приховати спітніння
Їм у погано освітленому ресторані, щоб інші люди не помітили, що я почервонів
Тримаю мою пляшку з водою дуже міцно, щоб не тремтіли руки
Завжди ідеально ордягнена і з ідеальним макіяжем перед виходом у люди

Іншою поширеною стратегією, якою користуються люди із соціальною фобією є стратегія уникання стресових ситуацій. Та як і уникання так і захисна поведінка можуть приводити до ряду проблем. Захисна поведінка має здатність посилювати тілесні відчуття, яких людина навпаки намагається уникнути. Наприклад, вдягаючи жакет щоб приховати спітніння стане ще спекотніше і людина почне ще більше пітніти. Якщо прокручувати відповіді на питання під час розмови увага розсіюється не дозволяючи повністю слухати

співрозмовника. Іншою проблемою захисної та уникаючої поведінки є запобігання будь-які можливості зрозуміти, що негативні наслідки переважно не настають. Наприклад, якщо ніколи не виступати із промовою можна втратити шанс дізнатись, що ти насправді хороший оратор, а публіка до тебе не така вже і критична. Захисна поведінка дає людина виправдання чому катастрофа не трапилась (“Тому що мені вдалось цьому запобігти використовуючи захисну поведінку”).

Веллз та Кларк описують ще одну проблему, яка полягає у тому, що завдяки такій копінг-стратегії людина не доносить власні повідомлення до інших і це набагато гірше ніж первинний страх. Останнє твердження вище згаданої моделі припускає, що всі негативні припущення та переконання не виникають безпосередньо під час самої ситуації, а обдумуються заздалегідь (“попереджувальне опрацювання”). Людина може продумати як все погано було минулого разу і які найжахливіші варіанти розвитку подій могли б статися. В результаті людина приходиться із зосередженням на собі, негативним налаштуванням або зовсім уникає події що лякає. Коли ситуація завершилась особа може не помітити жодної нейтральної чи навіть позитивної віддачі. Підсумок головних пунктів моделі Кларка та Веллза наведені у табл. 1.4.

Таблиця 1.4.

### Ключові пункти моделі Кларка та Веллза

- Люди із соціальною фобією хочуть справити гарне враження на інших
- Мають негативні переконання про себе та про свої здібності брати участь у соціальних ситуаціях
- У соціальних ситуаціях зосереджуються на собі й бачать себе так, ніби дивляться на себе по телевізору
- Зосередження на собі не дає змоги людям із соціальною фобією повністю брати участь у соціальній ситуації
- Люди або уникають соціальні ситуації або використовують захисну поведінку в ситуаціях, яких бояться
- Захисна поведінка та уникання не дають змоги особі побачити, що страхи можуть не справдитися
- Негативні думки про соціальні ситуації з'являються перед експозицією ситуації, під час та після неї

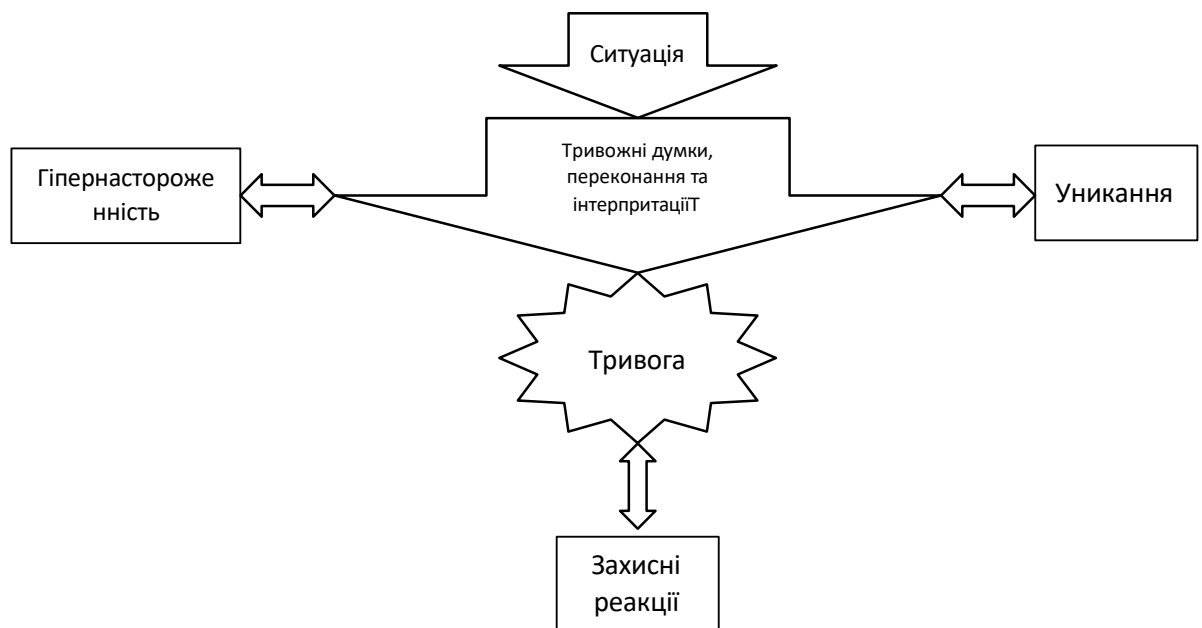
Гемберг та Рейпі описали когнітивно-поведінкову модель розладу соціальної тривоги, яка має дещо спільне із попередньою моделлю. Обидві ідеї стверджують, що людина із соціальною фобією має негативні переконання та схильна вважати, що у ситуаціях, які вона вважає стресовими має статися щось погане. Негативна оцінка зі сторони іншої людини сприймається як “катастрофічна” та призводить до певних негативних наслідків. І перша і друга модель вважають, що уникаюча та захисна поведінка мають гірший вплив на ситуацію навіть якщо вона для людини стресова.

Гемберг та Рейпі вважають, що у людини з’являється відчуття загрози лише тоді, коли є певна “аудиторія”. Під аудиторією науковці розуміють будь-яку людину або групу людей, які потенційно можуть спостерігати. Якщо спостерігачі відсутні тривога не повинна з’являтися. Оскільки, зазвичай, у соціальних ситуаціях завжди присутні люди (перехожі на вулиці, у магазині, транспорті тощо.) для особи із соціальною фобією багато ситуацій будуть тривожними. Через занепокоєння перед реакцією аудиторії людина буде створювати образ у думках, яке враження вона справить чи як виглядатиме. До факторів, які вплинуть на цей образ будуть відноситись попередні соціальні зворотні зв’язки, фізіологічні симптоми, які раніше відчувалися та уявлення про себе із пам’яті. Попередня модель також розглядала уявлення про себе та вплив фізіологічних симптомів на образ, але дещо із іншого ракурсу. Веллз та Кларк вважали, що людина бачить себе ніби по телевізору, а не як свій образ у думках. Дуже часто цей образ може бути викривленим. Особа із соціальною фобією буде оцінювати свій виступ гірше ніж він був насправді. Є дослідження, які свідчать, що виступ людини із соціальним тривожним розладом нічим не відрізняється від виступів інших людей, які не мають тривожності. Та у інших дослідженнях все ж доводять, що певні недоліки у виступах таки є у людей із соціальним тривожним розладом та у дітей.

Спільним у двох моделях є те, що зворотній зв’язок — це пастка, через яку уявлення та переконання про себе лише утверджуються та посилюють тривогу. На рис. 1.6. схематично зображено пастку зворотного зв’язку. Наприклад, якщо



людина вважає себе незграбною та нездатною підтримати розмову то це призведе до тривоги перед аудиторією. Тривога, у свою чергу, посилить тілесні відчуття, з чого людина лише підтвердить своє переконання про те, що вона незграбна та тривожна з вигляду. У результаті стресова ситуація згодом буде уникатися або людина покине її.



*Рис. 1.6. Когнітивно-поведінкова модель розладу соціальної тривоги*

Деякі моделі розвитку соціальної фобії шукають причини її появи у негативному досвіді наuczіння. Речмен виокремлює 3 шляхи розвитку страхів:

1. Пряме зумовлення — виникає у ситуаціях, коли стимул починає асоціюватися з реакцією страху через травматичний досвід.
2. Замісне надбання — виникає тоді коли хтось інший мав аналогічний досвід у такій ситуації, яка супроводжувалася страхом.
3. Інформаційні шляхи, що передбачають наuczіння, коли стимул сприймається як небезпечний та цю інформацію передають інші (наприклад через телебачення чи особисте спілкування).

Хоча і є свідчення, які підтверджують важливу роль негативного наuczіння та це не пояснює, як розвивається соціофобія у повній мірі. Багато людей, що

мають даний розлад росли у дружній атмосфері, а люди без розладу навпаки можуть скаржитися на свій травматичний досвід у вигляді булінгу та насмішок. Тому негативний досвід наuczіння лише одний із можливих шляхів, які зумовлюють розвиток соціального тривожного розладу

## **Висновок до розділу I**

Питання тривожності активно вивчається декілька останніх століть. Та ще до початку стрімкого розвитку психології як науки були перші спроби збагнути сутність людини та пізнати її природу. Починаючи із XIX століття питання тривожності активно описується та вивчається у працях різних психологів.

У процесі спілкування здійснюється взаємний обмін видами діяльності, їх способами та результатами, уявленнями, ідеями, установками, інтересами, почуттями та ін. Результат спілкування – складні стосунки, що відбуваються з іншими людьми. Та не завжди формування міжособистісних зв'язків є простим процесом для усіх учасників взаємодії. Під час спілкування можуть з'являтися так звані “бар'єри комунікації”, які здатні значно ускладнювати комунікативний процес між людьми. В результаті соціалізація особистості може ускладнюватись або ставати неможливою взагалі.

Психологічний бар'єр — це особливий стан психіки, який може заважати людині виконувати певну дію. При спробі подолати проблему виникають негативні переживання, які у свою чергу приводять до тривожності, сором'язливості та почуття вини.

Саме особистісна тривожність може виступати як індивідуальний бар'єр людини при взаємодії з іншими. Така тривожність не дасть можливості спокійно почуватися у соціальних ситуаціях та легко йти на контакт з оточуючими. Людина буде зосереджена на собі, на проявах свого страху та тривожності, що лише ускладнить взаємодію до уникання проблемних ситуацій та розвитку тривожних розладів.

Отже, тривожність — це складний когнітивний та поведінковий процес, в якому беруть участь не тільки емоції та думки, а й багато систем та органів усього організму. Тривожність є наслідком передбачень у думках небезпеки та загрози, небажаних та неконтрольованих негативних подій, жахливих та нестерпних станів тощо. Якщо тривожність стає особистісною — вона може виступати як бар'єр у встановленні міжособистісних зв'язків та погіршувати соціалізацію та комунікацію між людьми.

## РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ВСТАНОВЛЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ ЗВ'ЯЗКІВ

### 2.1. Методологія дослідження тривожності

Серед перших спроб виявити критерії оцінки стану тривожності на основі самоспостереження та самооцінки можна виділити роботи Кеттела, Шеєра, Цукермана. Достатньо поширеним методом виявлення суб'єктивних і феноменологічних компонентів стану тривоги є афективний опитувальник Цукермана. Серед інших методів необхідно відмітити опитувальник профіля настрою МакНейра, Лорра і Дропплмена, а також шкалу реактивної тривожності Спілбергера. Ці методи найбільш поширені серед тих, що використовуються для оцінки тривоги як стану.

Метод бесіди (інтерв'ю) для вивчення тривожності використовувався у дослідженнях А. Басса, А. Дарки. В присутності чотирьох психологів із пацієнтами проводилась бесіда, яку автори назвали стандартним інтерв'ю. Під час бесіди проводились спостереження за проявами розсіяності, занепокоєності. Пацієнти давали словесний опис суб'єктивного переживання напруги, суму, стану свого зоров'я, фізичного самопочуття та напруженості у м'язах. Оцінки всіх чотирьох психологів в значній мірі співпадали.

Окрім бесіди при дослідженні тривожності деякі науковці використовували метод спостереження. Зокрема, Т. Мегун та Д. Хогт використовували метод спостереження, за допомогою якого вісім людей спостерігали за студентами протягом шести місяців оцінюючи такі процеси:

1. Нервовість (безперервне куріння, постійно гризе нігті).
2. Напруженість (тремор рук, нездатність відпочивати, працює лише доклавши багато зусиль).
3. Схильність бентежитись (каїкання, блідніння, почервоніння шкіри).
4. Стан печалі (постійні сумніви, побоювання).

## 2.2. Характеристика основних методик дослідження

Тривожність є одним із основних проявів розладу емоційного стану. Вона може бути присутня у багатьох сферах життя людини. Не винятком є також сфера спілкування та соціалізації. Високий рівень тривожності має здатність ускладнювати комунікацію, що призводить до проблем у спілкуванні та задоволення потреб людини. Особистісна тривожність створює емоційне напруження, яке заважає людині проявити себе, налагодити стосунки, професійно реалізуватися чи отримати підвищення. Тому методики для проведення дослідження були вибрані з метою не лише оцінки особистісної тривожності, а й аналізу взаємозв'язку тривожності та комунікації, соціальної адаптації людини у суспільстві.

В процесі здійснення дослідження було підібрано діагностичний інструментарій, до якого увійшли наступні методики:

1. Шкала тривожності Спілбергера (адаптація Ю. Л. Ханіна)
2. Методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі
3. Біографічний опитувальник (BIV)

Розглянемо кожен із даних методик окремо. Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна складається від двох відносно відокремлених шкал. У першій досліджується стан тривоги (ситуативна тривожність), яка дає оцінку поточного стану тривоги, респондентів опитують про їхні тривожні відчуття прямо зараз, які можуть проявлятися суб'єктивним відчуттям напруження, страху, збудження вегетативної нервової системи. Стан ситуативної (реактивної) тривожності з'являється під впливом стресової ситуації може відрізнятися інтенсивністю та динамічністю у різних часових проміжках.

Друга шкала — шкала особистісної тривожності, дає оцінку не ситуативним проявам тривожності, а відносно стабільним у часі аспектам особистості, схильність непокоїтись, відчуття стану спокою чи безпеки. Особистісна тривожність — це стійка у часі риса особистості, яка характеризує схильність людини до тривоги, яка проявляється у сприйнятті широкого кола

ситуацій як загрозливих, відповідаючи на них певною реакцією. Всі ситуації, які вважаються людиною загрозливими викликають стресові реакції та супроводжуються тривогою.

Якщо шкала особистісної тривожності висока, це свідчить про появу тривожності у різного роду ситуаціях. Дуже висока тривожність може корелювати із невротичними та емоційними зривами і психосоматичними захворюваннями.

Після проходження тесту підрахунок відповідей може показувати такі результати:

- показник, що не досяг 30 балів свідчить про низький рівень тривожності;
- від 31 до 45 балів — помірна тривожність;
- понад 45 балів — висока тривожність.

Методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі. Дана методика використовується для дослідження уявлень людини про своє ідеальне «Я» та про себе у контексті відносин із іншими людьми.

Коли досліджують особистісні стосунки найчастіше мова йде про два важливих чинники — агресивність-дружелюбність та підкорення-домінування. В процесах міжособистісного сприйняття ці чинники визначають загальне враження особистість. М. Аргайло визначив їх як головні компоненти при аналізі стилю міжособистісної взаємодії. В ході дослідження психологів за керівництва Б. Бейлза було виявлено дві змінних за допомогою яких оцінюється поведінка члена групи. Даний аналіз здійснювався за трьома показниками, що склалися із двох змінних: аналітичність — емоційність, агресивність — дружелюбність, покора — домінування.

Т. Лірі розробив схему для визначення соціальних орієнтацій, які є на його думку основними. Вона є розділеною на сектори, які розміщуються в колі. Ці сектори формуються з вертикальної і горизонтальної осі, на яких відображені чотири орієнтації: покора — домінування, ворожість — дружелюбність. Для більш точнішого дослідження приватних стосунків

сектори поділяють на вісім частин, а для ще більш поглибленого вивчення — на шістнадцять.

Т. Лірі припустив, що зв'язок двох змінних сильніший коли результати опитуваного розміщені ближче до центру кола. Під час підрахунку результатів буде домінувати одна із орієнтацій на вертикальній та горизонтальній осі. У вертикальній осі може переважати шкала покори або домінування, а відповідно горизонтально — дружелюбність або ворожість. На адаптивність чи екстримальність інтерперсональної поведінки вказує відстань показників від центру кола.

Опитувальник складається із 128 характеристик людини, за допомогою яких формується вісім типів відносин, які можна оцінити від 0 до 16 балів. Судження у даній методиці розташовані особливим чином — вони згруповуються по чотири і через рівну кількість визначень повторюються. В ході обробки результатів береться до уваги кількість відносин кожного типу.

За рекомендаціями Т. Лірі дану методику можна використовувати для оцінки для оцінки поведінки людини зі сторони, оцінки близьких людей, для самооцінки, в описі ідеального «Я». Для кожного із рівнів діагностики інструкція для відповідей змінюється.

При застосуванні різних напрямів діагностики є можливість визначати тип особистості і співставляти дані дослідження за окремими аспектами. Наприклад, «реальне Я, мої партнери, соціальне Я».

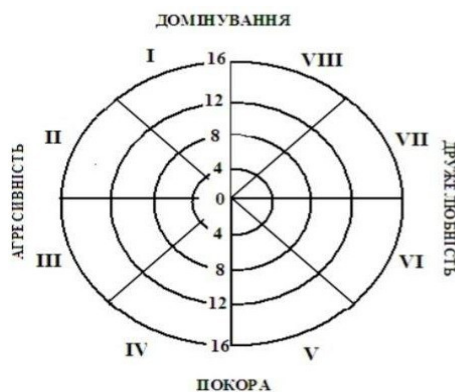
Після проходження опитування всі бали вносяться у дискограму, число балів відповідає відстані від центра кола. Максимально один рівень можна оцінити в шістнадцять балів. Оцінка ділиться на 4 ступені вираженості відносин (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

### Ступені вираженості відносин у балах

0-4 бала – низький	адаптивна поведінка
5-8 балів – помірний	
9-12 балів – високий	екстремальна поведінка до патології
13-16 балів – екстремальний	

Отримані результати потрібно перенести на дискограму, чим далі точка від центру кола тим більшу кількість балів набрав досліджуваний (від 0 до 16). З'єднані точки на колі будуть утворювати особистісний профіль людини (рис. 2.1.).



*Рис. 2.1. Схема дискограми особистісного профілю*

За допомогою формул можна прорахувати два основні чинники — дружелюбність та домінування.

Біографічний опитувальник (BIV). Методика є багатомірним опитувальником, який може застосовуватися для вивчення тих чи інших аспектів біографії, навколишнього середовища і особи.

Біографічні методи в психології — способи дослідження, діагностики, корекції і проектування життєвого шляху особистості. Сучасні біографічні методи засновані на вивченні особистості в контексті історії та перспектив розвитку її індивідуального буття.

Різні школи психології, і особливо психоаналіз, спираються на думку про те, що причини особистісних порушень криються в минулому. Актуальні конфлікти зумовлені індивідуальною історією розвитку, і особливо досвідом раннього дитинства.



Біхевіоральні теорії говорять про те, що причина стійких не продуктивних стереотипів поведінки лежить у сформованих біологічних і психічних диспозиціях.

Під біологічними диспозиціями розуміються актуальні біологічні впливи і їх наслідки (наприклад, хвороба) і генетично обумовлені причини. Психічні диспозиції розглядаються як тенденція до реакцій, які виникають в індивідуальній історії розвитку.

Дана методика відповідає, насамперед, практичним потребам і описує властивості особистості, сформовані соціальним середовищем, ситуацією.

Методика дозволяє дізнатися стандартизовану інформацію про біографію, ситуацію навколишнього оточення і актуальний психічний стан. Опитувальник відноситься до самооцінних методик, в нього отримується суб'єктивна інформація про сімейну ситуацію і поведінку в соціальному середовищі.

Диспозиції порушення соціальної поведінки, на думку авторів, розвиваються на ранніх етапах соціалізації в зв'язку з сімейним оточенням і вихованням. У результаті стереотипи відхилення поведінки можуть бути закріплені і проявлятися в повсякденній поведінці. Чисельний вимір цих стереотипів здійснюється за допомогою біографічної шкал опитувальника - FAM (сімейна ситуація) і ERZIEN (стиль виховання). Подальший життєвий шлях людини у багато чому опосередковується впливом середовища. Воно може цей вплив закріплювати і посилювати, компенсувати, замінювати неадекватні стереотипи настільки ж неадекватними і т.п. Ці впливи середовища вимірюються за допомогою шкал SOZLAG (соціальне положення), PSYCON (психофізична конституція), SOZAKT (соціальна активність). Особистісні особливості вимірюються шкалами N (нейротизм) і E (екстраверсія).

Опитувальник складається з восьми незалежних одна від одної шкал. Ключ по перших семи шкалах орієнтований негативно. Тобто, високі сирі оцінки означають наявність відповідної проблеми. В шкалі E високі оцінки відповідають екстравертованій поведінці.

### 2.3. Аналіз отриманих результатів

У емпіричному дослідженні, яке проводилось у 2023 році взяли участь 30 людей, жителів міста Чернівці віком від 20 до 40 років. Досліджуваним було запропоновано відповісти на запитання трьох методик, які описані у попередньому пункті.

Після проведення опитувальника Спілбергера-Ханіна були отримані результати, які розподілились наступним чином (табл. 2.2):

Таблиця 2.2.

#### Рівні розвитку ситуативної та особистісної тривожності

Рівні	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Ситуативна тривожність, %	Особистісна тривожність, %
Високий	16	11	53,3	36,6
Середній	10	19	33,3	63,3
Низький	4	0	13,3	0

Як видно із даної таблиці більше ніж 53% опитуваних відчувають ситуативну тривожність, що можна пояснити складною воєнною ситуацією в нашій країні. Кожен українець так чи інакше у даний момент стикається із труднощами, які у свою чергу викликають стресові та тривожні реакції. В результаті чого половина опитуваних схильні ситуативно тривожитись. Невизначеність майбутнього, нерозуміння, що зараз робити і як діяти, страх за близьких та рідних — усе це може спричиняти ситуативну тривожність.

Високі показники особистісної тривожності дещо менші якщо порівнювати із ситуативною тривожністю. Це пояснюється тим, що зараз відчувають тривогу навіть ті, хто зазвичай не схильні тривожитись та тривожність не є їхньою характерологічною особливістю. В цьому і є суть ситуативної тривожності, вона проявляється тільки у певних ситуаціях та для неї є характерними неспокій, нервозність та напруга. За несприятливих обставин така тривожність може переходити в особистісну, яка вже є більш

складнішою для подолання. Більшість опитуваних мають помірний рівень особистісної тривожності та немає жодної (!) людини із низьким рівнем. Високий рівень показали 11 досліджуваних із 30, а це більше ніж 36% опитуваних.

Відомо, що з віком особистісна тривожність може дещо зменшувати свою інтенсивність. Порівняємо тривожність людей віком 20-30 років та 30-40 років у нашому дослідженні (рис. 2.2.).



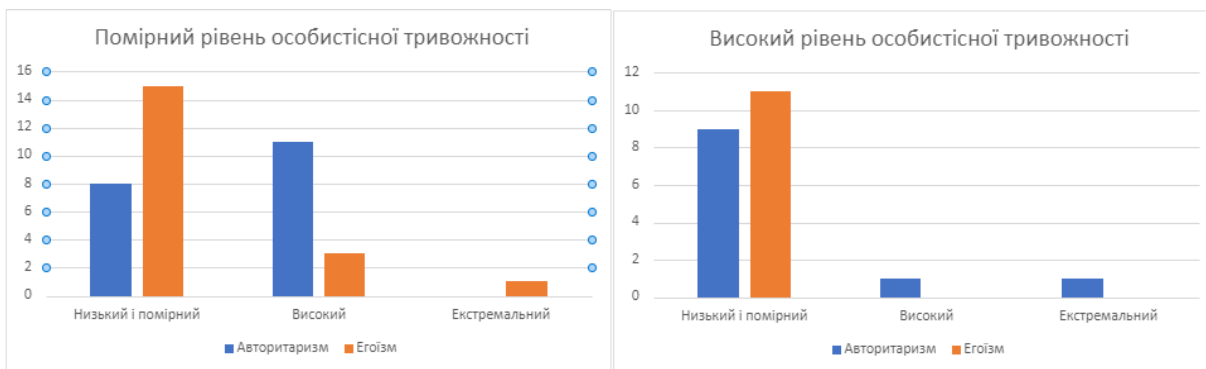
*Рис. 2.2. Порівняння особистісної тривожності у досліджуваних віком 20-30 та 30-40 років*

Більшість респондентів як віком від 20 до 30 років так і з 30 до 40 мають середній (промірний) рівень особистісної тривожності. Високий рівень і справді більш характерний для людей від 20 років до 30, що вказує на те, що у цьому віці можлива більша схильність до особистісної тривожності, яка проявляється у вигляді тривоги з приводу настання несприятливих подій і виступає чинником дезадаптації особистості у процесі взаємодії із оточуючими. Високий рівень особистісної тривожності становить 41% від числа опитуваних (20-30) та 31% (30-40) відповідно.

Як уже згадувалося раніше — особистісна тривожність може виступати чинником дезадаптації особистості, яка може проявлятися у поганій комунікації у різних сферах життя людини - особисте спілкування, ділове і т.д. Для детальнішого вивчення моделей поведінки під час спілкування була використана методика міжособистісних відносин Т. Лірі, яка дозволить

детально дослідити характерні особливості у процесі спілкування досліджуваних.

Опитувані, в яких за шкалою I (Авторитаризм) та II (Егоїзм) спостерігаються високі бали мають схильність до лідерства та домінування. Зробимо порівняльний аналіз даних двох шкал із рівнем особистісної тривожності досліджуваних (рис. 2.3.).



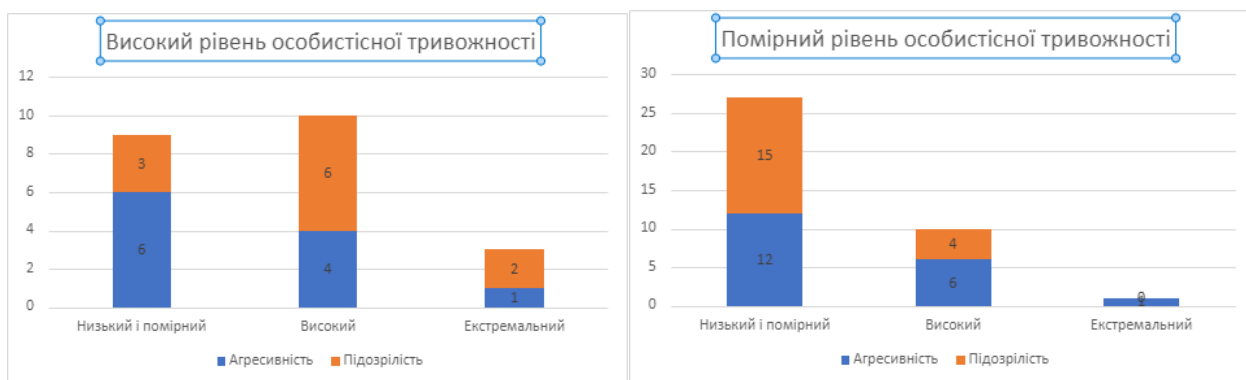
*Рис. 2.3. Порівняльний аналіз схильності до авторитаризму та егоїзму у людей із різним рівнем особистісної тривожності*

З двох даних графіків видно, що авторитарність у більшій мірі властива індивідам із низьким рівнем тривожності, вони можуть обирати позицію лідера, схильні домінувати, успішні у справах, вимагають до себе уваги. 11 із 19 досліджуваних із помірним рівнем особистісної тривожності мають високі бали по шкалі авторитарності. Опитувані із високим рівнем тривожності не схильні обирати позицію лідера та домінувати над іншими, як показує рисунок лише для двом людям із одинадцяти є притаманний авторитарний стиль спілкування, для інших це не характерно. Натомість, за шкалою егоїзму усі досліджувані показали приблизно однакові результати, що свідчить, що опитувані не схильні орієнтуватися лише на власні потреби при цьому нехтуючи позиціями інших людей.

Високі оцінки за шкалою III (Агресивність) та шкалою IV (Підозрілість) можуть вказувати на конфліктність особистості та її схильність до суперечок.

Порівняння даних шкал у людей із різним рівнем тривожності наведено на рис 2.4.

Графіки вказують на низький та помірний рівень агресивності у осіб як із помірним так і з високим рівнем тривожності. Для осіб не схильних до агресії характерним є завзятість, енергійність та наполегливість, але яка не переходить у строгість, різкість та звинувачення оточуючих.



*Рис. 2.4. Порівняльний аналіз схильності до агресивності та підозрілості у людей із різним рівнем особистісної тривожності*

Шкала підозрілості при високих оцінках вказує на труднощі у міжособистісному спілкуванні, нетовариськість, невпевненість у собі, замкнутість, розчарування у людях та страх поганого ставлення інших по відношенню до себе. У осіб із помірною тривожністю можна прослідкувати невисокі оцінки за даною шкалою. 15 опитуваних із 19 не є підозрілими в процесі міжособистісної взаємодії. Опитувані із показниками високої особистісної тривожності продемонстрували підвищений рівень підозрілості. 8 із 11 опитаних отримали високі або екстремально високі бали.

Про невпевненість в собі, схильність прислухатися до чужої думки та схильність до компромісів свідчить шкала V (Покірливість) та VI (Залежність). Схематично результати порівняння даних шкал наведено на рис. 2.5.

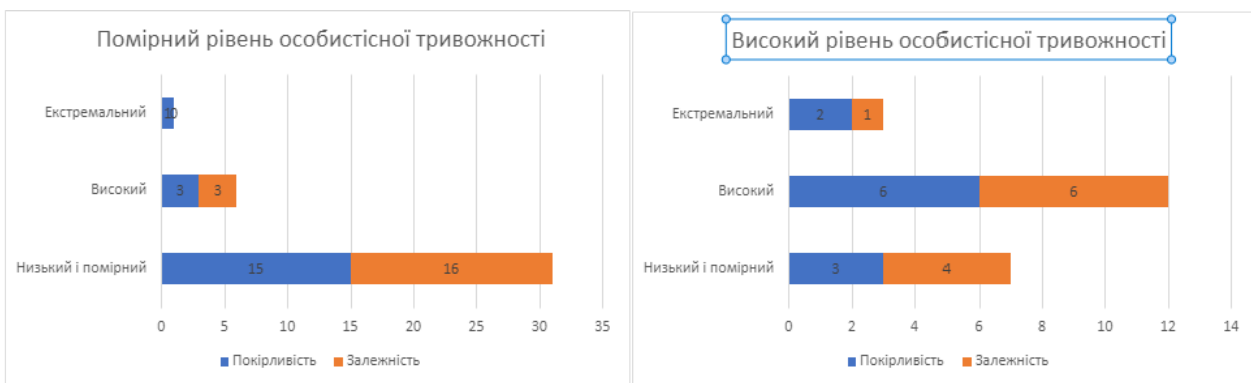


Рис. 2.5. Порівняльний аналіз схильності до покірливої та залежної поведінки у людей із різним рівнем особистісної тривожності

Рисунки показують, що опитувані із помірною тривожністю не схильні до покірливої та залежної поведінки. Лише 3 особи із числа опитуваних демонструють високі бали. Деяко відрізняються показники у досліджуваних із високою тривожністю. Для 63-72% є притаманною залежна та покірлива поведінка, яка може проявлятися у сором'язливості, слухняності, не вмінні чинити опір, боязливості, схильності підкорятися більш сильному без урахування ситуації.

Для дослідження ситуації навколишнього середовища, стану особистості, стосунків у сім'ї та адаптації у соціумі загалом був використаний Біографічний опитувальник. Узагальнені результати дослідження за допомогою опитувальника зображені на рис. 2.6.

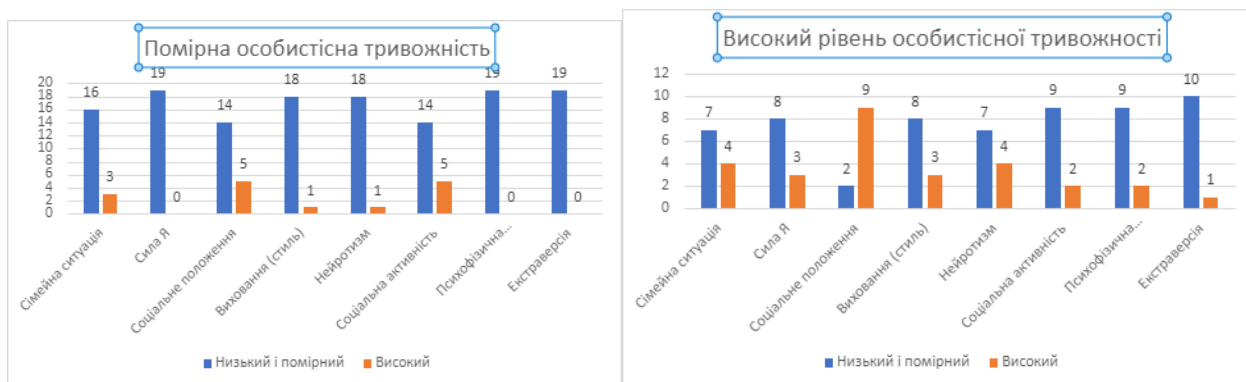


Рис. 2.6. Результати опитувальника BIV досліджуваних із різним рівнем тривожності

Розглянемо результати по кожній шкалі детальніше.

За допомогою шкали FAM (сімейна ситуація) можна отримати інформацію про сімейну ситуацію, в якій перебував досліджуваний в період дитинства та юності, взаємодію із батьками та сім'єю, стосунки сім'ї досліджуваного із іншими людьми. Високі бали за цією шкалою вказують на незадовільні відносини із батьками, недостатній позитивний вплив сім'ї на досліджуваного. Низькі оцінки свідчать про гармонійні взаємовідносини із сім'єю, сприятливий вплив батьків в період дитинства та юності. За шкалою FAM 15% опитуваних із помірним рівнем тривожності та 36% з підвищеною тривожністю отримали високі оцінки. Можна зробити висновки про дещо позитивнішу динаміку у досліджуваних із помірним рівнем тривожності, що свідчить про позитивніший досвід взаємодії із батьками у період дитинства та юності.

Шкала ICHSTK (сила "Я") дозволяє оцінити силу "Я" людини, здатність досягати своїх цілей та впевненість у собі. Високі бали означають слабку силу "Я", нездатність наполягати на своєму, невпевненість у собі. Дослідження показує що особи із помірною тривожністю характеризуються вмінням стояти на своєму, високою силою свого "Я", оскільки, 100% опитуваних отримали невисокі бали. Особи, що характеризуються високою тривожністю отримали дещо вищі оцінки. Для 27% опитуваних характерна низька сила власного "Я" та невпевненість у собі.

Шкала SOZLAG (соціальне положення) дає можливість оцінити вплив різних факторів із навколишнього середовища, які здатні викликати певне напруження як в особистих так і в соціальних ситуаціях. Складнощі в соціальній адаптації та напруження в соціальних ситуаціях простежуються при високих оцінках у тесті. При низьких оцінках спостерігається невисока напруга у процесі міжособистісної комунікації. Особам із підвищеним рівнем тривожності є більш притаманна напруженість у соціальних контактах, оскільки високі бали були виявлені у 82% опитуваних. На противагу, особи із

помірним рівнем особистісної тривожності схильні до складнощів у соціальній взаємодії лише у 26% випадках. Дана шкала доводить, що індивіди із високою особистісною тривожністю частіше стикаються із проблемами у спілкуванні та адаптацією у соціумі.

Шкала ERZIEN (стиль виховання) описує вплив виховання зі сторони батьків чи людей, які їх заміняли. При високих оцінках спостерігаються проблеми при взаємодії із батьками, а також негативний вплив виховання. Низькі бали говорять про гармонійні відносини із батьками. 5% та 27% опитуваних негативно оцінили стиль виховання батьків.

Шкала N (нейротизм) дає оцінку емоційної лабільності особистості. Підвищена емоційна лабільність відповідає високим балам, а емоційна рівновага відповідно — низьким. 36% опитуваних із високою особистісною тривожністю характеризуються емоційною лабільністю. Та лише 5% опитуваних із помірною тривожністю продемонстрували високі показники.

Шкала SOZAKT (соціальна активність) вказує на ступінь соціальної активності опитуваних. При більш високих оцінках спостерігаються труднощі у створенні та підтримці соціальних взаємин. При помірній особистісній тривожності у 26% досліджуваних виникають труднощі із встановленням та підтримуванням соціальної активності. Коли в той час у більш тривожних людей лише 18%.

За наступною шкалою PSYKON (психофізична конституція) можна оцінити схильність людини до соматичних реакцій та порушень на стресові фактори. Низькі бали відповідають психічно здоровим особам. Відповідно високі свідчать про низький опір стресам, який може проявлятися соматично а також про лабільність психіки. У осіб із помірним рівнем тривожності не виявлено схильності соматично реагувати на стрес. Дещо інша ситуація спостерігається у опитуваних, для яких характерний високий рівень особистісної тривожності. 18% досліджуваних отримали високі результати за даною шкалою, що вказує на можливість прояву соматичних порушень та низьку здатність психіки справлятися із стресовими навантаженнями.



Підсумовуючи все вище написане можна зазначити, що у тривожніші особи частіше стикаються із труднощами в особистісних контактах, мають більшу схильність реагувати на стрес соматично та такі люди є більш чутливі до стилю батьківського виховання.

## **Висновок до розділу II**

З метою вивчення взаємозв'язку особистісної тривожності та бар'єрів у міжособистісних зв'язках було проведено емпіричне дослідження, яке дає змогу зробити наступні висновки.

Особи із підвищеним рівнем особистісної тривожності частіше стикаються із проблемами під час міжособистісної взаємодії. Для таких людей часто є характерними залежна та покірлива моделі поведінки, є певні складнощі із розкриттям власного "Я" та проявом лідерських якостей. Також можлива схильність реагувати на стрес соматичними проявами. З віком особистісна тривожність має тенденцію дещо знижуватися. Та все ж і у більш старших людей можливі прояви тривожності, яка має особистісний характер.

Із даного дослідження видно, що особистісна тривожність є досить поширеною проблемою, тому потрібно надавати психологічну допомогу людям, що з нею стикнулися. Психологічна допомога може реалізовуватися у вигляді психологічного консультування, психотерапії, різних тренінгів тощо.

## РОЗДІЛ III. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОБОТИ ІЗ ТРИВОЖНИМИ КЛІЄНТАМИ

### 3.1. Консультування клієнтів із особистісною тривожністю

Людина, називаючи себе тривожною, не тільки намагається дати визначення свого настрою, а й прагне певних цілей у соціальній взаємодії. Те неприємне, що пов'язане з тривожністю, змушує звернути на себе увагу і, таким чином, веде до визнання наявності проблеми. Нездатність розпізнавати власну «тривожність» робить людину неготовою до розвитку ситуації. Знання про те, що вона «тривожна», змушує оточуючих враховувати можливість непродуктивності взаємодії. З іншого боку, тривожна людина заручається підтримкою. Не випадково, що ми найбільше довіряємо найбільш спокійним людям — таким, як пілотам пасажирських літаків. Для них сказати «я турбуюся» означає: «ось щось, з чим я раніше не стикався і ще не думав, що з цим робити». Судячи з голосу, який ми при цьому чуємо, жодної допомоги не потрібно.

Труднощі, що виникають при роботі з групою тривожних клієнтів, пов'язані з природою тривожності як такої. Наприклад, такі клієнти потребують як стримування, так і висловлювання своїх тривог, бажання бути втішеним співіснує з опором, а прагнення до швидкого результату - з небажанням зустрітися віч-на-віч з неприємними ситуаціями. Консультант неминуче сприймається як людина, що втішає і підтримує, що приймає на себе частину тяжкості проблеми. Це впливає на хід роботи консультанта. Загальною характеристикою людей із проблемами тривожності є їх залежність від підтримки оточуючих у ситуації стресу. Тому в контракті повинні бути чітко визначені тимчасові рамки роботи, щоб консультант не ставав для клієнта єдиним джерелом безпеки у загрозливому світі, до якого можна вдаватися у будь-який час дня і ночі. Одна з корисних процедур полягає у встановленні

правил взаємовідносин, що дозволяє клієнту максимально використовувати консультанта як джерело безпеки (і віри в кінцевий результат), і в водночас мінімально — для підтвердження виправданості перебільшених страхів, які відволікають (необґрунтованих) соматичних скарг або "необхідності" уникнення. Консультант формує установку на те, що спокійні, продумані та завзяті дії призведуть до бажаних результатів. Досягнувши довіри з боку клієнта, консультант може перейти до застосування більш енергійних конфронтаційних технік.

Когнітивно-біхевіоральне консультування передбачає співпрацю та націленість на вирішення проблем; робота в такому стилі здійснюється з клієнтом:

— якому допомагають визначити свої основні проблеми (включаючи їх причини та наслідки);

— якому допомагають усвідомити, що ці проблеми є формами при набутій поведінці;

— якого залучають до процесу набуття нових форм поведінки шляхом обговорення, експериментування та домашніх завдань.

Клієнт та консультант співпрацюють на основі: взаємної поваги, прагнення домовлятися про спільні цілі, визнання практичної моделі перенавчання.

Деяка частина першої зустрічі присвячена введенню зазначених положень у явному вигляді. Клієнту можна запропонувати прочитати матеріали, в яких міститься інформація про пропонований підхід та ймовірну течію консультування. Неправильне проведення цього початкового етапу «передконсультування» часто стає причиною невдач і нерозуміння надалі. Інформація, що отримується від клієнта (у формі самозвіту або щоденних записів) разом з даними спостереження консультанта піддається аналізу для вирішення проблем клієнта. Коли консультант пропонує свою, об'єктивну точку зору, для клієнта відкривається можливість, зробивши аналіз ситуації, поставитися до неї як до розв'язної, і, завдяки цьому дистанціюватися від

проблеми тривожності. Клієнту треба зуміти описати свою проблему в термінах медичної теорії, особистої філософії чи психодинамічної моделі. Важливо на початковому етапі переконатися, що клієнт здатний прийняти когнітивно-біхевіоральний підхід, а також узгоджувати пропоновану логіку консультативної роботи зі своїми поглядами на проблему та особистими цінностями. Людина, впевнена в тому, що її хвороба має органічну природу, навряд чи звернеться по консультативну допомогу. Однак і в тих клієнтів, які в принципі здатні прийняти пропонований підхід, може виникати опір або потреба в тому, щоб його ефективність була доведена. Найправильніше виходити з того, що інтерпретація «проблеми» – це постійний пункт порядку денного, до обговорення якого доводиться повертатися. Проблеми більшості клієнтів множинні та взаємопов'язані, тому можуть знадобитися різні типи втручання. Встановлення відносної важливості проблем та визначення відповідних методів є завданням спеціального компонента процесу – оцінювання. Насправді ж збір та оцінка інформації про клієнта здійснюються протягом усього процесу консультування. Становище справ неминуче і безперервно змінюється.

Консультування проблем тривожності – головні цілі. Проблеми тривожності виявляються у поведінці, що має ланцюгову або циклічну структуру. Свій внесок вносять думки, дії та фізіологічні реакції. Тому в той час як основні цілі залишаються незмінними, використовувані методи можуть значно відрізнитися.

Перша ціль – спонукати клієнта ставитись до своїх проблем усвідомлено. Досягнення цієї мети має передувати всім іншим заходам, які проводяться в процесі консультування з використанням описаних підібраних методів. Методи власними силами несуть приховане послання, що посилює вплив логічних міркувань консультанта. Перед тим як починати якесь втручання (хоча б просити клієнта вести щоденникові записи), необхідно пояснити його зміст, щоб клієнт переконався у його необхідності. Крім відсутності знань з

психології страху та стресу, що виправити зовсім не важко, часто зустрічаються ще дві перешкоди на шляху до формування проблемного вирішення відносин.

Друга ціль – модифікація перебільшеної чи нереальної загрози. Нереалістична оцінка небезпеки становить ядро проблем тривожності. Її слід відрізнити від боязкості, яку у свою чергу можна визначити як вищий ступінь непереносимості дискомфорту, що викликається повсякденними життєвими труднощами. В основі нереалістичних оцінок можуть лежати: хибна інформація, перебільшення ймовірності чи значущості загрозливих подій, низька оцінка клієнтом своєї здатності протистояти загрозі.

Пряма модифікація нереалістичної загрози може бути досягнута когнітивними або біхевіоральними методами, непряма можлива за допомогою втручання, спрямованого на загальне підняття духу. Когнітивні техніки розвивають здатність клієнта міркувати логічно і більше оптимістично. Біхевіоральні методи, зокрема конфронтація, дозволяють переглянути оцінку загрози, оскільки з'ясовується, що наслідки зустрічі з нею менш згубні, ніж очікувалося.

Третя ціль – розвиток впевненості та адаптованості. Тривожність рідко існує як ізольована проблема, не пов'язана із загальним рівнем адаптованості. Фобія, яка має конкретний об'єкт (наприклад, страх змій) здається винятком із цього правила, але навіть у цьому випадку існування фобії буде руйнівним діяти на життя людини і може призвести до зниження самооцінки. Подолання ж проблеми уможлиблює зміцнення впевненості та відчуття благополуччя. У деяких клієнтів низька самооцінка та інші психологічні труднощі є радше причинами проблем тривожності, ніж їх наслідками. Якщо ми припустимо, що тривожність є протилежністю стабільності/безпеки/довіри, то слід визнати, що останнє настільки важливо, наскільки здатне усувати перше. Труднощі, що випробувані клієнтами, як правило, виявляються в наступних областях: інтимні та інші міжособистісні стосунки, проблеми хронічного стресу, пов'язані або зі справжніми труднощами, або з відсутністю умінь справлятися зі стресовими факторами, нездатність подолати наслідки посттравматичного стану.

Консультування з проблем тривожності не можна відокремлювати від консультування з цих проблем.

Четверта ціль – розвиток проблемних стратегій клієнта. Тривога може стати результатом загальної нездатності справлятися з повсякденними проблемами. Допомогати таким клієнтам у подоланні будь-якої специфічної проблеми малопродуктивно. Тривога з'являється знову, як тільки клієнт зустрічається з новими труднощами і стресорами. Така «схильність до тривожності» може бути пов'язана з невпевненістю, страхом неуспіху, низькою самооцінкою або іншими поведінковими паттернами. Завдання консультанта – навчити загальним проблеморвирішальним стратегіям, застосовуючи їх до конкретних щоденно виникаючих проблем. Згодом завдяки успіху, що повторюється, у вирішенні конкретних проблем клієнт вчиться застосовувати дану стратегію вже без допомоги консультанта. Інакше кажучи, стратегія присвоюється.

Розглянемо техніки, які можуть допомогти при консультуванні тривожних клієнтів. Техніка конфронтації. Можна говорити про два напрямки терапевтичного втручання: зміна реакцій на специфічні сигнали та зміна реагування в різних ситуаціях. В останню категорію потрапляють заняття з релаксації, навчання вмінню вирішення проблем та тренінг впевненості в собі. Тут ми обговорюватимемо перший напрямок. Здатність до конфронтації з ситуацією, будучи метою модифікації реакцій страху і тривожності, формується в ході переучування. При цьому метою може стати як оволодіння новими видами реакції, так і усунення старих. Реакції страху можуть бути викликані двома видами сигналів: внутрішніми (самопродукованими), наприклад, відчуття прискореного дихання, або зовнішніми. Серед самопродукованих сигналів виділяється особлива група пов'язаних власне з тривожністю. Здатність чинити опір вивченим формам реакції на такі сигнали може вимагати створення в ході втручання спеціальних ситуацій, що провокують тривожність. Ми знаємо, що в процесі консультування конфронтація провокуючих тривожність ситуацій зазвичай призводить до

суб'єктивного переживання зниження занепокоєння, але про те, як саме конфронтація викликає зміни, які досі сперечаються. Перелічимо деякі варіанти пояснення даного процесу:

1. Згасання. Тривожні реакції можуть бути опосередковані очікуванням, що конфронтація з ситуацією, що провокує, призведе до небезпечних або неприємних наслідків. Простіше кажучи, «тривожність» стане нестерпною і це завдасть шкоди. Для клієнтів, які чекають такого розвитку ситуації, наявність перших ознак «тривожності» є провокуючою ситуацією, яка підкріплює очікування. Згасання – технічний термін для позначення процесу ослаблення реакції у відповідь при усуненні підкріплення. У цьому випадку підкріплення – це небажана подія (Наприклад, щось небезпечне). Завдяки конфронтації з'ясовується, що небезпека не виникає або не є такою вже страшною.

2. Звикання. Цей процес має відношення до ослаблення відповідної або вродженої реакції в ході багаторазового пред'явлення одного й того ж стимулу. Наприклад, реакція переляку на несподіваний гучний звук притуплюється при повторенні звуку. У терапевтичному сенсі звикання представляє собою один з видів процесу ослаблення реакцій у відповідь (включаючи рефлекс переляку, орієнтування та страху) за допомогою багаторазового освоєння певної ситуації.

3. Розвиток навичок подолання. Конфронтація дозволяє людині виробити адаптивний спосіб реакції, наприклад, навчитися з гідністю зустрічати уїдливу критику. Наявність адекватної реакції усуває потенційну загрозу. Навички подолання формуються, зокрема, у процесі навчання довільному придушенню тривожних реакцій. Наприклад, можна навчитися розслаблятися та уповільнювати дихання.

4. Когнітивна зміна. Клієнт може виявити приховані ресурси для подолання загрози, переконати себе, що імовірно загрозлива подія є насправді нейтральною, переосмислити ймовірність або тяжкість загрози і т.д. Когнітивна зміна може виникати в ході вербальної взаємодії з клієнтом або

«біхевіорального експерименту», в якому звичні клієнту уявлення про світ входять у суперечність з наслідками нових способів дії.

5. Реципрокне гальмування. Деякі типи поведінки ведуть до придушення тривожних реакцій. Серед них - злість, поглинання їжі та довільне розслаблення. При організації конфронтації тривога та гальмівна реакція можуть бути викликані одночасно, щоб друга послаблювала першу.

### 3.2. Тренінг соціальних навичок

Тренінг соціальних навичок опирається на припущення про те що тривожність у соціальних ситуаціях може бути пов'язана з браком соціальних навичок, через які можлива негативна реакція з боку оточення, яка підтверджує думку людини про себе як про недостатньо хорошу. Тренінг соціальних навичок визначає поведінку для корекції та інформування клієнта про наявну соціальну поведінку, про нові стратегії, які може застосовувати клієнт, а також надання зворотного зв'язку від психолога. Нище наведено декілька вправ для удосконалення навичок спілкування.

**Вправа 1.** Виходить, що досить кинути швидкоплинний погляд - і певна думка про вас вже складається. Насправді ви можете не відповідати цьому уявленню, але воно є наслідком вашої поведінки. Чи знаєте ви, що за допомогою слів передається 7% інформації, через звук (включаючи гучність голосу та інтонацію) – 38%, міміки, жестів, пози (невербальне самопредставлення) – 55%. Що це означає? Важливо не те, що говорить людина, а те, як вона це робить. У процесі спілкування 60-95% інформації передається невербально. На вас (або проти вас) «працюють» тембр голосу, швидкість мови, інтонація, а також ваш погляд, ваші жести, ваша міміка...

Отже, наше завдання – дізнатися, як ви формуєте думку. Вправа не проста: перш ніж приступити до неї, потрібно знайти людей, з якими ви особисто не знайомі, але які погодяться брати участь у експерименті. Ідеально – 3-5 осіб, чоловіків та жінок. Ви та інші учасники організуєте «загальний



збір», зустрічаєтеся, знайомитеся, розповідаючи один одному про себе, а наприкінці розмови даєте один одному зворотний зв'язок, відповідаючи на такі запитання (можете підготувати для цього «аркуші зворотного зв'язку» – анкети з надрукованими питаннями):

1. Яке враження новий знайомий справив спочатку до перших слів?
2. Як можна його охарактеризувати (опишіть)?
3. Що було приємним при спілкуванні з ним (опишіть)?
4. Що вам не сподобалося в цій людині (в одязі, голосі, погляді)?
5. Чи змінилося враження про нього до кінця розмови?

Після проведення кількох таких експериментів зберіть кілька анкет про себе, знайдіть спільне та запишіть те, що дізналися про себе, у зошит. Розглянувши анкети інших учасників, спробуйте виявити, якими своїми жестами, словами, манерами, особливостями ви справляєте саме таке враження. Що б ви хотіли змінити у своїй поведінці та манерах?

**Вправа 2.** Упродовж сьогоднішнього дня відстежуйте, як ви реагуєте на слова та дії інших людей у відповідь на ваші слова та дії. Якщо кожного разу, коли реакція іншої людини вам не сподобалася, ви думаєте: «Я винен, я поганий (погана)», – ваші проблеми у спілкуванні явно пов'язані з тим, що ви не усвідомлюєте власну цінність, а також з тим, що ви любите брати відповідальність за те, що відбувається на себе. У цьому випадку поставте собі кілька питань про відповідальність. Навіщо мені стільки відповідальності? Що я отримую від неї? Чого я уникаю, беручи на себе стільки відповідальності?

Якщо ж у цьому випадку ви частіше схильні думати «Він (вона) – поганий, він (вона) неправий(а)», швидше за все, ви не визнаєте того факту, що в іншої людини можуть бути власні причини реагувати так, як він реагує. У цьому випадку вам необхідно розвивати в собі інтерес до того, щоб дізнаватися про чужі мотиви, і тоді ви зможете краще орієнтуватися у спілкуванні.

Отже, дуже важливо визнавати, що вина – неконструктивне почуття. Якщо ви визнаєте це, то, коли ви показуєте свої почуття іншій людині, у вас не буде страху, що вас відкинуть або віднесуть до вас зі зневагою, оскільки ви

здатні за себе постояти. Ви не будете почуватися виними, коли інша людина показуватиме вам свої почуття.

**Навички спілкування.** Те, як ми спілкуємося, впливає на те, як до нас звертаються люди, як вони до нас ставляться. Люди, які точно висловлюють свої думки і почуття, мають дар переконання, викликають глибоку повагу і симпатію, притягують своєю точністю і безпосередністю. Коли ми правильно і точно висловлюємо свої думки, наша точка зору зрозуміла іншим людям, тому ймовірно, що вони задовільнять наші потреби.

Отже, ось які навички необхідні, щоб ефективно взаємодіяти з оточуючими:

- вміння запитувати та уточнювати;
- вміння розділяти із співрозмовником важливі йому теми та почуття;
- уміння реагувати (давати зворотний зв'язок, ділитися своїми почуттями, досвідом).

Успішність спілкування залежить як від вміння говорити, так і від вміння слухати. Коли ми уважно і зацікавлено когось слухаємо, мимоволі повертаємося обличчям до того, хто говорить, або трохи нахиляємося в його бік, встановлюємо з ним візуальний контакт.

При цьому вміння слухати має на увазі певний алгоритм, який можна довільно відтворювати.

**Дивіться на співрозмовника.** Зоровий контакт є важливим елементом спілкування. Якщо ви дивитесь в очі співрозмовнику, тим самим ви показуєте, що вам важливе та цікаве те, що він говорить. Це не означає, що ви повинні дивитися, не блимаючи або не відводячи періодично погляду. Невідривний прямий погляд може викликати дискомфорт. Уникайте обох крайнощів.

**Реагуйте.** Дайте людині зрозуміти, що ви її уважно слухаєте. Це можна зробити, супроводжуючи промову співрозмовника кивками, словами типу «так», «розумію вас» тощо.

**Ставте запитання «на розуміння».** Якщо ви чогось не зрозуміли, питайте, уточнюйте: «Чи правильно я вас зрозумів...», «Ви мали на увазі, що...», «Ви хочете сказати, що.»

**Перефразуйте.** Перефразування означає спробу уточнити зміст висловлювання співрозмовника у вигляді повторення його повідомлення, але своїми словами. Крім перевірки правильності розуміння, перефразування дає можливість вашому співрозмовнику побачити, що його слухають і розуміють.

**Діліться своїм досвідом.** "Мені знайоме те, про що ви говорите, у мене була схожа ситуація в житті, і я.", "Напевно, мені важко зрозуміти вас, я не відчував нічого подібного ..." Якщо ви будете використовувати ці фрази, співрозмовник відчує, що ви його розумієте.

Одне з найважчих завдань – це дотриматися балансу: знати, коли говорити, коли – мовчки слухати, коли – ділитися своїм досвідом та почуттями, уточнювати тощо.

**Вправа 3.** Виберіть будь-яку ситуацію, в якій ви опинилися останнім часом. Наприклад, хтось із знайомих розповідає вам якусь історію. Якщо ви помітили, що в діалозі зазвичай щось не робите, спробуйте зрозуміти, що заважає вам це зробити? Зазвичай це різні ідеї про те, що так робити недобре. Протягом дня спробуйте спілкуватися за описаними вище правилами та запишіть, що у вас вийшло, а що – ні.

**Вправа 4.** Складіть список людей, з якими ви зустрічаєтеся щодня або принаймні один раз на тиждень. З цього списку виберіть ту людину, з якою можна душевно поговорити. Спробуйте кожен раз, коли ви прощаєтеся з цією людиною, застосовувати наступний алгоритм.

1. Скажіть їй про свої враження про проведений разом час, не приховуючи ні позитивних, ні негативних моментів.
2. Якщо ви знаходите щось хороше, подякуйте за це.
3. Якщо вам шкода розлучатися, просто скажіть це.

4. І не забудьте закінчити розмову двома-трьома пропозиціями про те, що і завтрашній день теж буде для вас чимось цікавим (навіть якщо ви проведете його з іншими людьми).

Практикуйте цю вправу стільки разів, скільки знадобиться, щоб вона увійшла до вашої звички. Після кожного такого прощання записуйте, які саме почуття ви переживали. Через два місяці прочитайте свої перші записи і спробуйте зрозуміти, що змінилося за цей час.

### **Висновок до розділу III**

У даному розділі були розкриті основні особливості роботи із тривожними клієнтами та надано інструменти для подолання тривожних проявів та удосконалення соціальної взаємодії особистості.

Когнітивно-біхевіоральне консультування передбачає співпрацю та націленість на вирішення проблем, робота в такому стилі здійснюється з клієнтом: якому допомагають визначити свої основні проблеми (включаючи їх причини та наслідки), якому допомагають усвідомити, що ці проблеми є формами при набутій поведінці, якого залучають до процесу набуття нових форм поведінки шляхом обговорення, експериментування та домашніх завдань.

Клієнт та консультант співпрацюють на основі: взаємної поваги, прагнення домовлятися про спільні цілі, визнання практичної моделі перенавчання.

Основними цілями консультування клієнтів із проблемою особистісної тривожності є: спонукання клієнта ставитися усвідомлено до своєї проблеми, модифікація перебільшеної чи нереальної загрози, розвиток впевненості та адаптованості, розвиток проблемних стратегій клієнта.

## ВИСНОВКИ

Питання тривожності активно вивчається декілька останніх століть. Та ще до початку стрімкого розвитку психології як науки були перші спроби збагнути сутність людини та пізнати її природу. Починаючи із XIX століття питання тривожності активно описується та вивчається у працях різних психологів.

Тривожність — це складний когнітивний та поведінковий процес, в якому беруть участь не тільки емоції та думки, а й багато систем та органів усього організму. Тривожність є наслідком передбачень у думках небезпеки та загрози, небажаних та неконтрольованих негативних подій, жахливих та нестерпних станів тощо. Якщо тривожність стає особистісною — вона може виступати як бар'єр у встановленні міжособистісних зв'язків та погіршувати соціалізацію та комунікацію між людьми.

Саме особистісна тривожність може виступати як індивідуальний бар'єр людини при взаємодії з іншими. Така тривожність не дасть можливості спокійно почуватися у соціальних ситуаціях та легко йти на контакт з оточуючими. Людина буде зосереджена на собі, на проявах свого страху та тривожності, що лише ускладнить взаємодію. Прикладами проблемних соціальних ситуацій для людини можуть бути: розмови по телефону, комунікація із незнайомою людиною, прийоми їжі перед іншими людьми, виступи на публіці, спілкування із людьми, вищими за соціальним статусом чи посадою, висловлювання власної думки чи незгоди з приводу чогось, участь у зібраннях та зборах, вхід до кімнати, де уже зібралися люди і т. д. Всі ці ситуації можуть викликати тривожність у людини та здатні настільки заважати, що згодом це може призвести до уникання проблемних ситуацій та розвитку тривожних розладів.

З метою вивчення взаємозв'язку особистісної тривожності та бар'єрів у міжособистісних зв'язках було проведено емпіричне дослідження, яке дає змогу зробити наступні висновки.

Особи із підвищеним рівнем особистісної тривожності частіше стикаються із проблемами під час міжособистісної взаємодії. Для таких людей часто є характерними залежна та покірлива моделі поведінки, є певні складнощі із розкриттям власного "Я" та проявом лідерських якостей. Також можлива схильність реагувати на стрес соматичними проявами. З віком особистісна тривожність має тенденцію дещо знижуватися. Та все ж і у більш старших людей можливі прояви тривожності, яка має особистісний характер.

Із даного дослідження видно, що особистісна тривожність є досить поширеною проблемою, тому потрібно надавати психологічну допомогу людям, що з нею стикнулися. Психологічна допомога може реалізовуватися у вигляді психологічного консультування, психотерапії, різних тренінгів тощо.

Когнітивно-біхевіоральне консультування передбачає співпрацю та націленість на вирішення проблем, робота в такому стилі здійснюється з клієнтом:

- якому допомагають визначити свої основні проблеми (включаючи їх причини та наслідки);
- якому допомагають усвідомити, що ці проблеми є формами при набутій поведінці;
- якого залучають до процесу набуття нових форм поведінки шляхом обговорення, експериментування та домашніх завдань.

Основними цілями консультування клієнтів із проблемою особистісної тривожності є: спонукання клієнта ставитися усвідомлено до своєї проблеми, модифікація перебільшеної чи нереальної загрози, розвиток впевненості та адаптованості, розвиток проблемних стратегій клієнта.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Батлер Д. Подолати соціальну тривогу. Львів : Видавництво Українського католицького університету : Свічадо, 2014. 96 с.
2. Брил А. Фундаментальні концепції психоаналізу. Харків : Фоліо, 2020. 348 с.
3. Бурчинський С. Г. Біль, депресія і тривога: чи є світло в кінці тунелю? Ліки України. Вип. 3. 2021. С. 14-18
4. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. *Проблеми сучасної психології* : Збірник наукових праць К-ПНУ ім.І.Огієнка, Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2010. Вип. 10. С.120-128.
5. Галієва О. М. Диференціація понять "тривога" та "тривожність". Психологія та соціальна робота. Вип. 49. 2019
6. Джарретт К. Психологія за 30 секунд. Київ : Book Chef, 2020. 160 с.
7. Ентоні М. М., Рова К. Розлад соціальної тривоги. Львів : Свічадо, 2018. 130 с.
8. Іванова, Т.В. Тривога як психологічний феномен. *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства* : матеріали Всеукраїнської наукової конференції викладачів, аспірантів, співробітників та студентів. (Суми, 23-24 квітня 2015) Суми : СумДУ, 2015. С. 237-239.
9. Карнегі Д. Як подолати неспокій і почати жити. Київ : КМ-Букс, 2021. 352 с.
10. Клейман П. Психологія 101: Факти, теорія, статистика, тести й таке інше. Харків : Клуб сімейного дозвілля, 2018. 240 с.
11. Кокурн О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Герасименко М.В., Ткаченко В.В. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу. Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2012. 433 с.
12. Колесник М. Тривога та депресія очима фахівців різних спеціальностей. Український медичний часопис. Вип 5. С. 49-51

13. Кузікова С. Основи психокорекції : навч. посібник. Київ : ВЦ “Академія”, 2021. 336 с.
14. Кушнір Р. Поведінка людини у формулах і моделях. Дрогобич : Коло, 2017. 160 с.
15. Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія: Підруч. для студ. Вищ. навч. закл.: У 2 кн. К.: Либідь, 2004. Кн. 1: Соціальна психологія особистості і спілкування. 574 с.
16. Осадько О. Страх тривоги: специфіка психологічної допомоги. Психолог. 2004. № 13. С.9-12.
17. Психологія особистості: Словник-довідник / За ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. Київ: Рута, 2001. 320 с.
18. Савчин М. В., Василенко П.П. Вікова психологія: Підручник. Київ : «Академвидав», 2005. 360 с.
19. Станчишин В. Емоційні гойдалки війни. Роздуми психотерапевта про війну. Київ : Віхола, 2022. 288 с.
20. Станчишин В. Стіни в моїй голові. Київ : Віхола, 2021. 206 с.
21. Стрілецька І. І. Особистісна тривожність як складний полідетермінований психічний процес. Інсайт: зб. наук. праць студентів, аспірантів та молодих вчених. Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2016. Вип. 13. с. 299–301.
22. Титаренко М. Комунікація від нуля. Есеї для Мані. Львів : Видавництво Старого Лева, 2019. 232 с.
23. Халік О. О. Тривожність на початкових етапах професійного становлення особистості. Проблеми сучасної психології : зб. наук. пр. КПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-т психології Г. С. Костюка АПН України, 2014. Вип. 23. с. 663-676.
24. Халік О. О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів початківців : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.07 "Педагогічна та вікова психологія". Київ, 2010. 20 с.
25. Цимбалюк І.М. Психологічне консультування та корекція: навч. посібник. Київ : Професіонал, 2005. 665 с.
26. Чабан О. С. Практична психосоматика: діагностичні шкали: навч.



- посібник. Київ : Медкнига, 2019. 111 с.
27. Чабан О.О., Хрустова О.О. Практична психосоматика: тривога : навчальний посібник . Київ : Медкнига, 2022. 144 с.
28. Шевченко Н.Ф. Особистісна тривожність та шкільна адаптованість у підлітків: співвідношення та вікова динаміка. Вісник. X., 2006. №16. С.166-177.
29. Шеннон Д. Не кормите обезьяну! СПб.: ИГ Весь, 2017. 224 с.
30. Freud S. The Collected Works of Sigmund Freud: The Complete Works. PergamonMedia, 2015. 979 p.
31. Gregory B, Peters L. Changes in the self during cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A systematic review. Clinical Psychology Review. 2017.

## Дослідження рівня реактивної та особистісної тривожності (за Ч.Д. Спілбергом, Ю. Л. Ханіним)

**Мета дослідження:** оцінка рівня реактивної та особистісної тривожності.

**Матеріали та обладнання:** бланк із надрукованими на обох сторінках шкалами самооцінки та з інструкціями, розробленими Ч. Д. Спілбергом та Ю.Л. Ханіним, ручка або олівець.

### Процедура дослідження

Дослідження рівня тривожності в даний момент, тобто реактивної тривожності й особистісної, як стійкої характеристики людини, можна проводити методом самооцінки індивідуально і в групі. Дослідник роздає кожному учасникові бланк зі шкалами самооцінки і пропонує відповісти згідно з інструкціями на надруковані на обох сторінках бланка запитання. Він також нагадує, що відповідати потрібно самостійно, і в ході роботи пильнує за виконанням вимог. Якщо в когось виникають запитання, то можна ще раз звернути увагу на інструкцію і вказати, що на кожне запитання можливі 4 варіанти відповідей, які відрізняються за ступенем інтенсивності прояву вказаного в запитанні стану.

### Бланк для відповідей

Прізвище, ім'я та по батькові \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

**Інструкція:** „Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, яке у Вас самопочуття в цей момент. Над запитаннями довго не задумуйтеся, тому що правильних або неправильних відповідей немає.”

1. Я спокійний.
2. Мені ніщо не загрожує.
3. Я напружений.
4. Я відчуваю жаль.
5. Я почуваюся вільно.
6. Я прикро вражений.
7. Мене хвилюють можливі невдачі.
8. Я відчуваю, що відпочив.

9. Я стривожений.
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення
11. Я впевнений у собі.
12. Я нервую.
13. Я не знаходжу собі місця.
14. Я збентежений.
15. Я не відчуваю скутості, напруженості.
16. Я задоволений.
17. Я стурбований.
18. Я дуже збуджений і мені ніяково.
19. Мені радісно.
20. Мені приємно.
21. Я відчуваю задоволення.
22. Я швидко стомлююся.
23. Я легко можу заплакати.
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.
25. Нерідко я програю тому, що не швидко приймаю рішення.
26. Звичайно я відчуваю себе бадьорим.
27. Я спокійний, холонокровний, зібраний.
28. Очікувані труднощі дуже тривожать мене.
29. Я дуже переживаю через дрібниці.
30. Я цілком щасливий.
31. Я беру все близько до серця.
32. Мені не вистачає впевненості в собі.
33. Зазвичай я відчуваю себе у безпеці.
34. Я намагаюсь уникати критичних ситуацій.
35. У мене буває хандра.
36. Я задоволений.
37. Усілякі дрібниці відволікають хвилюють мене.
38. Я дуже переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути.
39. Я врівноважена людина.



$$OT = \sum_3 - \sum_4 + 35$$

де  $\Sigma_3$  — сума закреслених цифр на бланку за пунктами шкали: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; а  $\Sigma_4$  — сума решти закреслених цифр на зворотному боці бланка, тобто цифр за пунктами: 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

### Діагностика міжособистісних стосунків (за Т. Лірі)

**Мета:** вивчити стиль і структуру міжособистісних стосунків та їх особливостей, а також дослідити уявлення досліджуваних про своє „Я”, ставлення до самого себе.

**Матеріали та обладнання:** опитувальник, ручка

На основі досліджень міжособистісних стосунків Т. Лірі виділив 8 загальних і 16 конкретизованих варіантів міжособистісної взаємодії, представлених у вигляді кругової діаграми. Поліусні варіанти на цій схемі є протилежними один одному.

Опитувальник складений відповідно до виділених типів міжособистісної поведінки, що являє собою набір із 128 простих лаконічних характеристик — епітетів, які групуються по 16 запитань у 8 октантів, що відображають різноманітні психологічні профілі. Методика може пропонуватися досліджуваному у вигляді списку або ж на окремих картках.

**Інструкція:** Перед вами набір характеристик. Прочитайте кожну з них і відзначте знаком „+” ті, які відповідають вашому уявленню про себе. Будьте уважними. Намагайтеся відповідати якомога точніше і правдивіше.

**Завдання 1.** Дайте відповідь на запитання: Яка ви людина?

1. Інші думають про мене прихильно.
2. Справляю враження на оточуючих.
3. Умію розпоряджатися, карати.
4. Умію наполягати на своєму.
5. Володію почуттям гідності.
6. Незалежна.
7. Здатна сама потурбуватися про себе.
8. Можу виявити байдужість.
9. Здатна бути суворою.
10. Суворя, але справедлива.
11. Можу бути щирою.
12. Критична до інших.

13. Люблю поплакатися.
14. Часто сумна.
15. Схильна до недовіри.
16. Часто розчаровуюся.
17. Здатна бути критичною до себе.
18. Здатна визнавати свою неправоту.
19. З охотою підкоряюся.
20. Поступлива.
21. Вдячна.
22. Захоплююся, схильна до копіювання.
23. Ставлюся до інших з повагою.
24. Шукаю схвалення.
25. Здатна до співпраці, взаємодопомоги.
26. Намагаюся вжитися з іншими.
27. Приязна, доброзичлива.
28. Уважна, ласкава.
29. Делікатна.
30. Підбадьорююча.
31. Відгукуюся на заклики про допомогу.
32. Безкорислива.
33. Здатна викликати захоплення.
34. Користуюся у інших повагою.
35. Володію талантом керівника.
36. Люблю відповідальність.
37. Впевнена у собі.
38. Самовпевнена, наполеглива.
39. Ділова, практична.
40. Люблю змагатися.
41. Стійка і непохитна, де потрібно.
42. Невблаганна, але безпристрасна.
43. Дратівлива.
44. Відкрита, прямолінійна.



45. Не терплю, щоб мною командували.
46. Скептична.
47. На мене важко справити враження.
48. Образлива, вимоглива (педантична, скурпульозна).
49. Легко соромлюся.
50. Невпевнена у собі.
51. Поступлива.
52. Скромна.
53. Часто користуюся допомогою інших.
54. Дуже поважаю авторитет.
55. З охотою приймаю поради.
56. Довірлива і намагаюся порадувати інших.
57. Завжди люб'язна у спілкуванні.
58. Ціную думку оточуючих.
59. Комунікабельна, товариська.
60. Добросердна.
61. Добра, вселяю впевненість.
62. Ніжна, м'якосердна.
63. Люблю турбуватися про інших.
64. Безкорислива, щедра.
65. Люблю давати поради.
66. Справляю враження значущості.
68. Люблю керувати та управляти. Владна.
69. Хвалькувата.
70. Зарозуміла, самовдоволена.
71. Думаю тільки про себе.
72. Хитра, прагматична.
73. Нетерпима до помилок інших.
74. Корислива.
75. Щира.
76. Часто неприязна.
77. Озлоблена.

78. Схильна весь час скаржитися.
79. Ревнива.
80. Довго пам'ятаю образи.
81. Схильна до самокатування.
82. Сором'язлива.
83. Безініціативна.
84. Покірлива.
85. Залежна, несамостійна.
86. Люблю підкорятися.
87. Надаю право іншим приймати рішення.
88. Легко пошиваюся у дурні.
89. Легко піддаюся впливу друзів.
90. Готова довіритися будь-кому.
91. Доброзичлива до всіх без винятку.
92. Усім симпатизую.
93. Пробачаю все.
94. Переповнена надмірним співчуттям.
95. Великодушна, терпляча до недоліків.
96. Намагаюся бути покровителем.
97. Прагну до успіху.
98. Очікую захоплення від кожного.
99. Розпоряджаюся іншими.
100. Деспотична.
101. Сноб (оцінюю людей за рангом і достатком, а не за особистісними якостями).
102. Марнослава.
103. Егоїстична.
104. Холодна, черства.
105. Саркастична, люблю насміхатися.
106. Зла, жорстока.

107. Часто гніваюся.
108. Нечутлива, байдужа.
109. Злопам'ятна.
110. Пронизана духом суперечності.
111. Уперта.
112. Недовірлива, підозріла.
113. Нерішуча.
114. Сором'язливива.
115. Відрізняюся надмірною готовністю підкорятися.
116. М'якотіла.
117. Майже ніколи нікому не заперечую.
118. Нав'язлива.
119. Люблю, щоб мене опікали.
120. Надмірно довірлива.
121. Намагаюся заручитися позитивним ставленням кожного.
122. З усіма погоджуюся.
123. Завжди приязна.
124. Усіх люблю.
125. Надто поблажлива до оточуючих.
126. Намагаюся втішити кожного.
127. Турбуюся про інших на шкоду собі.
128. Псую людей надмірною добротою.

### ***Опрацювання результатів***

Після того, як досліджуваний оцінить себе, підраховуються бали за кожним з восьми октантів психограми методики. Кожний плюс оцінюється в 1 бал; таким чином, максимальна оцінка октанта — 16 балів.

- 1 октант: 1 – 4, 33 – 36, 65 – 68, 97 – 100
- 2 октант: 5 – 8, 37 – 40, 69 – 72, 101 – 104 .
- 3 октант: 9 – 12, 41 – 44, 73 – 76, 105 – 108
- 4 октант: 13 – 16, 45 – 48, 77 – 80, 109 – 112

5 октант: 17 – 20, 49 – 52, 81 – 84, 113 – 116

6 октант: 21 – 24, 53 – 56, 85 – 88, 117 – 120

7 октант: 25 – 28, 57 – 60, 89 – 92, 121 – 124

8 октант: 29 – 32, 61 – 64, 93 – 96, 125 – 128.

Кожному з восьми октантів відповідає певний тип міжособистісних стосунків;