

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ  
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ  
ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

УДК :

**ПОГОДЖЕНО**

Декан гуманітарно-педагогічного  
факультету  
кандидат філософ. наук, доцент  
\_\_\_\_\_ Савицька І.М.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 р.

**ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ**

Завідувач кафедри соціальної роботи  
та реабілітації  
доктор педагогічних наук, доцент  
\_\_\_\_\_ Сопівник І.В.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
на тему  
«СОЦІАЛЬНА РОБОТА ІЗ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ  
ПОХИЛОГО ВІКУ»**

Спеціальність                      *231 «Соціальна робота»*  
Освітня програма                      *«Соціальна робота»*

**Гарант освітньої програми**

доктор педагогічних наук, професор \_\_\_\_\_  
(науковий ступінь та вчене звання)                      (підпис)

Інна ОСАДЧЕНКО  
(ПБ)

**Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи**

кандидат педагогічних наук \_\_\_\_\_  
ступінь та вчене звання)                      (підпис)                      (ПБ)

Ірина Демченко (науковий

**Виконала**

(підпис) \_\_\_\_\_  
(ПБ студента)

Валерія Кирик

**КИЇВ – 2025**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ  
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ  
ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри соціальної роботи та  
реабілітації

\_\_\_\_\_ Ірина СОПІВНИК.  
(підпис) (ПІБ)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ р.

**ЗАВДАННЯ  
ДО ВИКОНАННЯ БАКАЛАВРСЬКОЇ  
КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

*Кирик Валерії Костянтинівни*

Спеціальність	231 «Соціальна робота»
Освітня програма	«Соціальна робота»

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи

**«СОЦІАЛЬНА РОБОТА ІЗ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ  
ПОХИЛОГО ВІКУ»,**

затверджена наказом ректора НУБіП України №581 «С» від 08.04.2025 р.

Термін подання завершеної роботи на кафедру «20» травня 2025 р.

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи: *наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань; навчальна та довідкова література з теми дослідження; нормативно-правові документи; практико-методичні матеріали соціальної роботи з людьми похилого віку; діагностичний інструментарій в соціально-психологічній роботі.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. З'ясувати теоретичні основи соціальної профілактики самотності людей похилого віку.
2. Визначити рівні тривожності у людей похилого віку.
3. Теоретично обґрунтувати, впровадити та перевірити ефективність програми соціальної роботи із профілактики самотності людей похилого віку.
4. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики самотності людей похилого віку

Дати видачі завдання « 13 » вересня 2023р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ Ірина Демченко

Завдання прийняла до виконання \_\_\_\_\_ Валерія Кирик

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна бакалаврська робота на тему «соціальна робота і профілактики самотності людей похилого віку» має таку структуру: 1) картку кваліфікаційної бакалаврської роботи; 2) титульний аркуш; 3) завдання до виконання кваліфікаційної бакалаврської роботи; 4) реферат; 5) зміст; 6) вступ; 7) основну частину (III розділи); 8) загальні висновки; 9) список використаних джерел; 10) додатки. У роботі подано 4 додатки, 13 рисунків та 13 таблиць. Список використаних джерел складає 60 позиції. Обсяг бакалаврської кваліфікаційної роботи 92 сторінки.

У першому розділі висвітлені теоретичні основи соціальної профілактики самотності людей похилого віку, зокрема подано сутність та визначення провідних понять самотності та соціальної адаптації людей похилого віку, розглянуто особливості соціальної профілактики самотності людей похилого віку.

У другому розділі «Методика визначення рівнів тривожності людей похилого віку» було здійснено організаційно-методичне обґрунтування програми констатувального етапу експериментальної роботи; проведено діагностику рівнів тривожності людей похилого віку для виявлення причин та суб'єктивних переживань самотності людей похилого віку.

У третьому розділі «Експериментальна робота з перевірки ефективності програми профілактики самотності людей похилого віку» розроблено, впроваджено та експериментально перевірено ефективність програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку; проведено аналіз та інтерпретацію результатів експериментальної роботи; розроблено практичні рекомендації для профілактики самотності у людей похилого віку.

Ключові слова: соціальна робота, соціальна адаптація, соціальна профілактика, особи похилого віку, самотність, якість життя, тривожність.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....	10
1.1. Сутність самотності та соціальної адаптації людей похилого віку.....	10
1.2. Особливості соціальної профілактики самотності людей похилого віку...	18
Висновки до першого розділу.....	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ РІВНІВ ТРИВОЖНОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....	27
2.1. Організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно- експериментальної роботи.....	27
2.2. Діагностика рівнів тривожності людей похилого віку.....	31
Висновки до другого розділу.....	51
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....	54
3.1. Обґрунтування та впровадження програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку.....	54
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи.....	60
Висновки до третього розділу.....	69
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	76
ДОДАТКИ.....	83

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Самотність осіб похилого віку є однією з важливих проблем соціокультурного розвитку суспільства. Після виходу на пенсію багато людей зіштовхуються з різноманітними труднощами, які мають фізіологічний, економічний, соціальний характер, що лише загострює почуття ізольованості. Проте основним чинником, що веде до самотності в старшому віці, залишаються психологічні проблеми, які виникають через поширене негативне ставлення суспільства до старості, через втрату звичного соціального середовища, відчуття безпеки та стабільності, що знижує здатність до адаптації та стійкість до стресу. Війна посилює ізоляцію та емоційне навантаження, ускладнюючи адаптацію до нових умов, що призводить до зростання рівня тривожності, депресивних станів та погіршення загального психоемоційного благополуччя.

Подолання самотності серед цієї категорії населення є важливим завданням як для суспільства загалом, так і для державних структур, оскільки якість життя літніх людей є одним із показників соціального розвитку й благополуччя нації.

В Україні існують кілька нормативних документів, які регламентують соціальну роботу з людьми похилого віку, а саме: Закони України «Про основи соціальної захищеності осіб похилого віку та осіб з інвалідністю», «Про соціальні послуги», «Про пенсійне забезпечення» та інші окреслюють права осіб похилого віку на соціальне забезпечення та надання різноманітних соціальних послуг, що сприяють покращенню якості їхнього життя.

У науковому просторі на особливу увагу заслуговують праці науковців (Л. Колберга, Е. Еріксона, К. Роджерса, Г. Б. Скіннера, М. Шульца, Т. Парсонса, В. Леві-Строса, Д. Гудала, А. Де Сільви, Д. Кейс і інших), які вивчали особливості психофізичного і соціального розвитку людей похилого віку.

Специфіку самотності, ізоляції та замкнутості людей похилого віку вивчали вітчизняні й зарубіжні науковці, серед них Й. Зільбург, З. Фрейд, Х.

Салліван, О. Тоффлер, Е. Фромм, Р. Вайс, І. Кант, А. Камю, В. Франкл та інші. Вони досліджували різні аспекти самотності, ізоляції та замкнутості людей похилого віку, зокрема їх психологічний стан, вплив на емоційне благополуччя та соціальну адаптацію. Науковці зосереджувалися на психологічних механізмах, що визначають переживання самотності в похилому віці, а також акцентував увагу на соціальних відносинах і взаємодії між людьми, відзначаючи, як ізоляція може призводити до відчуження та погіршення психоемоційного стану старших людей.

Визначаючи концептуальні засади адаптації та соціалізації пенсіонерів до нових соціальних умов і ролей, дослідники (Т. Парсонс, В. Леві-Строс, Р. Л. Бендер, В. К. Дружков, О. А. Гончарова, М. С. Головаха, С. П. Колесник та інші) стверджують, що особистісно-орієнтований, середовищний та творчодіяльнісний підходи до організації соціальної роботи з цією категорією впливають на попередження виникнення самотності та сприяють їхній позитивній адаптації й інклюзії.

Незважаючи на наявні в науці розроблення, мало опрацьованими залишаються теоретичні та методичні питання профілактики самотності людей похилого віку, що і зумовило вибір теми кваліфікаційної роботи «Соціальна робота з профілактики самотності людей похилого віку».

**Мета дослідження** полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності програми соціальної роботи з профілактики самотності людей похилого віку.

Досягнення поставленої мети вимагає рішення наступних **завдань**:

1. З'ясувати теоретичні основи соціальної профілактики самотності людей похилого віку.
2. Провести діагностику рівнів тривожності у людей похилого віку.
3. Теоретично обґрунтувати та перевірити ефективність програми соціальної роботи із профілактики самотності людей похилого віку;
4. Розробити практичні рекомендації для профілактики самотності людей похилого віку.

**Об'єкт дослідження** – соціальна робота з людьми похилого віку.

**Предмет дослідження** – програма соціальної профілактики самотності людей похилого віку.

Для досягнення мети дослідження було використано комплекс наукових **методів:**

– теоретичні методи – аналіз літературних джерел для визначення сутності понять «соціальна робота з людьми похилого віку», «соціальна профілактика», «соціальна профілактика самотності»; порівняння та систематизація основних компонентів і етапів соціальної профілактики самотності в літньому віці; аналіз, синтез та узагальнення при розробці експериментальної програми;

– емпіричні методи – діагностичні методики для визначення рівня тривожності у людей похилого віку; експеримент, що складався з трьох етапів – констатувального (діагностика початкового стану), формувального (впровадження програми) та контрольного (оцінка змін і перевірка ефективності програми);

– математико-статистичні методи – аналіз даних за допомогою описової статистики, кореляційного аналізу та математичної обробки результатів для підтвердження достовірності та ефективності експериментальної програми.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідно-експериментальна робота проводилася на констатувальному, формувальному та контрольньо-аналітичному етапах на базі на базі Вінницького міського територіального центру соціального обслуговування.

**Наукова новизна дослідження.** У ході роботи було доповнено теоретичні засади соціальної профілактики самотності людей похилого віку, розроблено програму соціальної профілактики для цієї категорії населення. Також поглиблено наукові уявлення про зміст, методи та форми соціальної профілактики самотності літніх людей.

**Практичне значення дослідження.** Запропонована програма соціальної профілактики самотності спрямована на покращення психоемоційного стану людей похилого віку, активізацію їхніх особистісних ресурсів, а також сприяє розкриттю їхнього творчого та професійного потенціалу.

**Структура магістерської роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, двох додатків та списку використаних джерел (60 найменувань). Загальний обсяг роботи становить 94 сторінки, з яких 70 сторінок – основний текст. У дослідженні представлено 13 таблиць і 15 рисунків.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

### 1.1. Сутність самотності та соціальної адаптації людей похилого віку

Самотність завжди була особистісною проблемою, але в сучасному світі вона стала значущим психологічним і соціальним явищем. У наш час, коли світ змінюється швидко, людина, яка має свої потреби та емоції, може відчувати труднощі у пошуку свого місця в цьому середовищі. Технології надають комфорт, але часто залишають відчуття порожнечі та втрату сенсу життя.

Процеси глобалізації та урбанізації руйнують традиційні культурні цінності, через що з'являються «безликі люди», які зосереджуються лише на фізичних потребах і відсутності глибших зв'язків, що посилює проблему самотності, яка стає все більш актуальною для психологів і соціологів.

Соціальна адаптація відіграє важливу роль у виникненні самотності. Коли людина не встигає пристосуватися до змін у своєму житті, виникає почуття відчуження. Страх перед невідомим і невдачі з минулого лише підсилюють це почуття [13].

Війна в Україні, яка почалася в 2014 році, серйозно змінила повсякденне життя. Люди стали рідше зустрічатися і спілкуватися, що призвело до збільшення відчуття самотності, особливо серед літніх людей, які часто не можуть освоїти нові технології для онлайн-комунікації.

Однак варто зазначити, що ізоляція не завжди означає самотність. Наприклад, літні люди, що живуть поруч з родиною і друзями, можуть почуватися непотрібними чи нецікавими, тоді як людина, що живе одна, але знаходить гармонію та задоволення в своєму житті, не обов'язково відчуває самотність [17].

Психологи відзначають, що самотність може мати негативний вплив на загальне задоволення життям, особливо у літніх людей, які часто розвивають

песимістичні уявлення про майбутнє через емоційні труднощі. В «Філософській енциклопедії», редактованій В. Шинкаруком, самотність описується як «стан існування людини, що виникає через розлуку, будь то зовнішня чи внутрішня». У сучасному філософському словнику самотність трактується як стан і відчуття людини, що переживає реальну чи уявну нестачу спілкування з іншими [59, с. 1–2].

Самотність – це глибокий стан людського існування, коли людина відчуває відокремленість від інших, будь то через фізичну чи емоційну ізоляцію. Це відчуття може виникати як результат зовнішніх обставин чи внутрішніх переживань [37, с. 564].

Самотність є соціально-психологічним явищем, що відображає емоційний стан людини, коли вона відчуває брак близьких і позитивних зв'язків з іншими або боїться їх втратити. Це може виникати через різні психологічні причини, що призводять до соціальної ізоляції. Самотність поділяється на два типи: позитивна самотність, що трапляється рідко, і негативна самотність, яка має безліч причин, пов'язаних з життєвими обставинами [39].

Вона може бути як внутрішнім емоційним переживанням, так і виражатися через відчуження в соціальних стосунках. Особливо важливо звертати увагу на людей похилого віку, адже вони складають особливу соціально-демографічну групу. Період старіння, що зазвичай називають старістю, є універсальним біологічним процесом, який відбувається в певних соціокультурних умовах і охоплює особистісні, соціальні та економічні аспекти життя [28].

Люди пенсійного віку часто виявляються відстороненими від активного суспільного життя. Після виходу на пенсію вони можуть почати проводити багато часу вдома, втрачаючи інтерес до участі в суспільних подіях. Для них адаптація до швидких змін може бути складною, і вони потребують підтримки та мотивації для того, щоб повернутися до активного способу життя.

Багато пенсіонерів стикаються з матеріальними труднощами, живучи на межі бідності. Хоча законодавство в Україні гарантує певні права, рівні

можливості, правова підтримка та допомога не завжди доступні для літніх людей.

Старість приносить фізіологічні зміни, які впливають і на емоційний стан. Тривога, депресія, фрустрація та інші розлади – це часті супутники старіння. Літні люди часто відчують себе ізольованими, що посилюється не тільки матеріальними труднощами, а й психологічними проблемами **[Помилка! Джерело посилання не знайдено.]**.

Втрата роботи, близьких, проблеми зі здоров'ям і обмежене коло спілкування можуть призвести до зниження якості життя, відсутності радості і почуття самотності. В старшому віці часто посилюється тривожність і недовірливість, що робить людей більш вразливими. Вони потребують особливої уваги та турботи з боку родини, близьких, а також медичних, соціальних та освітніх працівників [8].

Поняття «адаптація» як базове використовують різні науки: соціологія, Адаптація розглядається в різних науках, зокрема в соціальній роботі, психології, історії тощо. Загалом її трактують як процес пристосування людини до умов навколишнього середовища.

Якщо говорити про соціальний аспект адаптації, то він охоплює процеси соціалізації, набуття нових соціальних ролей, взаємодію з іншими людьми. Важливою складовою є також входження індивіда в соціальну групу, засвоєння її норм, правил і системи відносин [2].

Термін «адаптація» вперше з'явився у науковій літературі у XVIII столітті завдяки лікарю Г. Ауберту. Він досліджував чутливість людського організму та її зміни під впливом навколишнього середовища, зазначаючи, що зміна подразника викликає біологічні процеси адаптації.

Згодом поняття адаптації розглядав Ж. Піаже, який визначав її як безперервний процес, що допомагає людині змінювати свою поведінку відповідно до особливостей середовища. Водночас адаптація включає не лише пристосування особистості до умов життя, а й активний вплив людини на саме середовище та його зміни [38, с. 85].

Соціальна адаптація є важливим механізмом соціалізації, який допомагає людині включитися в систему соціальних відносин. У широкому розумінні соціалізація означає набуття людиною соціального досвіду та її інтеграцію в суспільство.

Як інтегративний процес, соціальна адаптація сприяє формуванню самосвідомості, розвитку критичного мислення, здатності узгоджувати власну поведінку з очікуваннями інших, а також налагодженню продуктивних соціальних зв'язків. Її головна мета – підтримання балансу між внутрішнім «Я» та вимогами суспільства, що забезпечує ефективну взаємодію із соціальним середовищем.

Важливим аспектом соціальної адаптації є особистісний фактор, який проявляється у виборі стратегії взаємодії із суспільством, сприйнятті об'єктивної реальності та її впливу на індивіда. Адаптація відбувається в усіх сферах соціальної взаємодії, впливає на діяльність людини і водночас сприяє зміні соціального середовища [16].

На думку Н. Алєндарь, ключовими факторами соціальної адаптації є:

- 1) Соціальний інтелект – здатність об'єктивно оцінювати суспільні процеси та будувати взаємини відповідно до них.
- 2) Ідентичність – усвідомлення своєї належності до певних соціальних груп.
- 3) Самоефективність – вміння досягати поставлених цілей і оцінювати власні дії.
- 4) Самоактуалізація – розкриття власного потенціалу та його реалізація у суспільстві [38, с. 89].

Вивчення адаптації у соціальному аспекті, на відміну від біологічного, ґрунтується на кількох ключових положеннях, що підкреслюють саме соціальну природу цього процесу:

Соціальна адаптація передбачає взаємодію між людиною та групою, а також формування системи відносин усередині цієї групи. Саме в цьому соціальному середовищі відбуваються процеси внутрішньо-групової динаміки,

зокрема розподіл статусів і ролей, вибудовування системи взаємодії, формування лідерства, рівень конформізму тощо.

Соціальна адаптація є динамічним і двостороннім процесом, що постійно змінюється. Людина та соціальна група взаємно впливають одна на одну, коригуючи свою поведінку, що забезпечує їхню взаємну адаптацію [48, с. 415].

Отже, соціальна адаптація – це процес взаємодії між людиною та соціальним середовищем, у ході якого налагоджуються взаємини між особистістю та соціальними групами на основі взаємних очікувань учасників цього процесу.

Система соціального контролю та захисту громадян, орієнтована на забезпечення прав людини на життя, безпеку та захист від негативних явищ, є однією з ключових функцій суспільства. Вона спрямована на виявлення та усунення соціальних причин, які можуть призвести до віктимізації громадян, а також на реабілітацію осіб, які потрапили в складні життєві обставини та основою віктимологічної профілактики, яка фокусується на захисті та підтримці людей у таких ситуаціях [16].

Деякі педагоги також досліджують етапи та рівні соціальної адаптації. Наприклад, В. Дугінець виділяє чотири основні рівні взаємодії між особистістю та адаптивним середовищем:

- 1) Уподібнення – повна адаптація, що виявляється у високій динамічності та радикальних змінах у ставленні до себе й оточення.
- 2) Пристосування – середній рівень динамічності, з обмеженням інтересів до конкретних аспектів і концентрацією на основних цінностях.
- 3) Урівноваження – пасивне пристосування до оточення, наслідування чужого досвіду з метою отримання підтримки.
- 4) Псевдоадаптація – поверхневе сприйняття зовнішніх норм, відмова від активного прийняття нових аспектів життя й утримання емоцій [18].

Етапи соціальної адаптації можуть змінюватися в залежності від конкретних умов, але загалом виділяють кілька основних фаз. На першому етапі відчуження або шоку людина може відчувати стрес і дискомфорт,

оскільки їй важко адаптуватися до нових умов і зрозуміти їх. Даний період може тривати від кількох днів до кількох тижнів або місяців.

На наступному етапі пошуку людина активно вивчає нове соціальне середовище, шукає контакти і намагається встановити нові відносини. Такий етап може тривати кілька тижнів або місяців.

На етапі пристроювання людина починає краще адаптуватися до нових умов і освоює нові соціальні ролі, цінності та норми. Він може тривати від кількох місяців до кількох років.

Далі настає етап збереження, коли людина відчуває стабільність і комфорт у новому середовищі, хоча все ще продовжує вивчати його й адаптуватися.

I, нарешті, етап розробки, коли людина повністю інтегрується в нове середовище, стає експертом у певній сфері і повністю реалізує себе [54].

Жан Піаже в своєму підході до адаптації виділяє два процеси: асиміляція, що полягає в інтеграції нової інформації в уже існуючу систему знань, і акомодация, яка означає зміну або створення нових знань для того, щоб відповідати новому досвіду. Адаптація, як загальний процес, дозволяє організму досягти гармонійної рівноваги з навколишнім середовищем [29].

Психолог Альберт Налчаджян визначає три типи соціально-психологічної адаптації:

1) Нормальна адаптація – це процес пристосування особистості до звичайних проблемних ситуацій, який не викликає порушень у структурі чи нормах соціальної групи, в якій вона перебуває. Тобто людина адаптується до умов без відхилень від загальноприйнятих норм.

2) Девіантна адаптація – це процес, коли особистість задовольняє свої потреби в соціальному середовищі, але її поведінка не відповідає загальноприйнятим уявленням про норму в суспільстві. Інші учасники соціальної групи можуть не вважати таку поведінку нормальною [0].

3) Патологічна адаптація – це пристосування до соціальних обставин через використання хворобливих або аномальних способів поведінки. Така

адаптація включає в себе проблеми, що можуть стати шкідливими для самої особистості або для оточуючих [10, с. 33].

Соціальна адаптація людей похилого віку є важливою та складною задачею в сучасному суспільстві. Даний процес залежить від багатьох факторів, серед яких психологічні та соціальні аспекти, такі як стан здоров'я, ставлення до старості, підтримка родини та друзів, доступ до медичних послуг та соціальна інтеграція.

Одним із важливих аспектів соціальної адаптації людей похилого віку є забезпечення їхньої активної участі в соціальному житті. Це можна досягнути через різні форми діяльності, наприклад, волонтерство, участь у громадських організаціях або клубах за інтересами. Крім того, важливо зберегти їхнє самовизначення та незалежність. Для цього можуть бути необхідні зміни в навколишньому середовищі, такі як доступність інфраструктури, що дозволяє людям похилого віку залишатися мобільними та самодостатніми. Загалом, соціальна адаптація старших людей є багатограним процесом, що потребує підтримки з боку суспільства, родини та держави. Забезпечення належної уваги цьому питанню може сприяти гідному життю людей похилого віку та покращити якість їх соціального функціонування [9].

До соціальних аспектів адаптації людей похилого віку можна віднести кілька важливих питань, зокрема:

1) Соціальна підтримка. Люди похилого віку часто потребують підтримки з боку родини, друзів та знайомих. Така підтримка допомагає зберегти почуття власної гідності, знижує ризик відчуття самотності та відчуженості від суспільства.

2) Економічні питання. Старші люди можуть зіткнутися з труднощами щодо фінансового забезпечення, зокрема через низькі пенсії або проблеми зі здоров'ям, що не дають змоги продовжувати роботу. Для сприяння їхній адаптації можуть бути розроблені спеціальні програми, які надають фінансову підтримку та допомагають забезпечити гідне життя. Участь у соціальних програмах є важливою складовою соціальної адаптації людей похилого віку.

Такі програми допомагають їм знайти нових друзів, займатися фізичною активністю та брати участь в інших корисних заняттях. Це дозволяє зберігати фізичну та психічну активність, а також знижує ризик самотності [7].

З розвитком соціальних контактів та зв'язків важливо допомогти людям похилого віку підтримувати і розширювати їхні соціальні мережі. Після виходу на пенсію або переїзду в інше місце вони можуть втратити звичні контакти, тому важливо створювати можливості для формування нових знайомств, що сприятиме збереженню їхнього соціального статусу та позитивної самооцінки.

Однією з важливих проблем є соціальна ізоляція та самотність, яка може виникнути через зменшення соціальної активності. Для попередження цього варто організовувати заходи, зустрічі та спільні активності, що дозволяють людям похилого віку залишатися частиною активного соціального середовища.

Крім того, зміни в життєвих обставинах, такі як втрата партнера, переїзд або вихід на пенсію, можуть вимагати від людей похилого віку адаптації до нових соціальних ролей. Важливо підтримувати їх у цьому процесі та допомагати впоратися з переходом до нових умов життя [12].

Психологічні аспекти соціальної адаптації людей похилого віку охоплюють кілька важливих аспектів. Одним з них є зміна соціальних ролей, коли люди старшого віку змінюють свої функції у родині, на роботі та в суспільному житті. Також важливим етапом є психологічна підготовка до пенсії, оскільки для багатьох людей перехід до нового етапу життя потребує особливої підтримки та адаптації [54].

Самооцінка може змінюватися, оскільки люди похилого віку інколи відчують, що їхня корисність та значущість зменшуються з часом, що може впливати на їхню самооцінку. Окрім того, соціальна ізоляція – це ще одна проблема, з якою стикаються люди похилого віку, коли вони можуть почуватися відокремленими від оточення та навіть від родини і друзів.

Фізичні обмеження, пов'язані з хворобами або з віковими змінами, також можуть знижувати можливості людей для взаємодії з навколишнім світом. Таке може призводити до додаткових труднощів в адаптації. Також важливим є

вирішення конфліктів з близькими, які можуть виникнути, коли люди похилого віку стають залежними від допомоги родичів [11].

Стресові ситуації, такі як втрата близької людини, можуть посилити емоційний стан та ускладнити процес адаптації.

Враховуючи всі ці фактори, соціальна адаптація людей похилого віку має велике значення для забезпечення їхнього благополуччя. Вона включає доступ до медичних послуг, соціальних підтримок, збереження соціальних зв'язків та допомогу у розвитку нових контактів. Реалізація таких завдань вимагає залучення різних ресурсів, зокрема державних програм та волонтерських ініціатив. Дане питання має бути в центрі уваги суспільства для забезпечення достойного життя старшому поколінню.

## **1.2. Особливості соціальної профілактики самотності людей похилого віку**

Профілактика відіграє ключову роль у запобіганні розвитку негативних явищ на ранніх етапах. Вона дає змогу з мінімальними витратами усунути загострення соціальних проблем і спрямувати ситуацію у більш сприятливе русло. Під профілактикою розуміють науково обґрунтовані та своєчасні дії, спрямовані на запобігання можливим психологічним, фізичним або соціокультурним проблемам у конкретних осіб чи груп ризику [22].

Такі заходи мають на меті збереження та підтримку здоров'я і життєздатності людини, сприяння досягненню її цілей і розкриттю внутрішнього потенціалу. Профілактичні дії важливі в усіх сферах суспільного життя, оскільки будь-яка соціальна взаємодія супроводжується зіткненням різних інтересів, позицій та точок зору, що може призводити до конфліктів і досягнення цілей одних осіб за рахунок обмеження прав інших [43].

Якщо людина не може реалізувати свої прагнення, це може спричинити серйозні внутрішні проблеми – зміну системи цінностей, зниження самооцінки та погіршення її соціального функціонування. Саме тому профілактика є

необхідним інструментом для підтримки здорового соціального середовища та гармонійного розвитку особистості [53].

Правильно організована та своєчасно проведена соціально-профілактична робота допомагає запобігти появі або загостренню різноманітних соціальних проблем.

Соціальна профілактика – це науково обґрунтований і цілеспрямований вплив на соціальний об'єкт із метою збереження його нормального функціонування та попередження можливих негативних змін у його житті [33].

Згідно з Наказом №912 від 10.09.2015 р. «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики», основними завданнями соціальної профілактики є [35]:

- запобігання виникненню проблем на рівні окремої людини, сім'ї, громади або суспільства загалом;
- мінімізація ризику загострення вже наявних труднощів або негативних явищ;
- формування позитивних ціннісних орієнтацій та мотивація людей до змін у поведінці або подолання життєвих труднощів;
- зменшення ймовірності повторення проблем чи кризових ситуацій у майбутньому;
- сприяння адаптації, інтеграції та ресоціалізації осіб, які зазнали негативного впливу певних обставин або зіткнулися з соціальними труднощами.

Отже, соціальна профілактика відіграє важливу роль у підтримці гармонійного розвитку особистості та суспільства загалом, допомагаючи людям подолати труднощі та адаптуватися до змін у житті [35].

Навіть поверхневий аналіз завдань соціально-профілактичних заходів показує, що вони можуть бути корисними для будь-якої людини або соціальної групи, організацій чи колективів, незалежно від того, наскільки вони соціально благополучні. Важливим аспектом є необхідність фокусування зусиль не тільки на ліквідації наслідків відхилень від соціальних норм, а й на їх попередженні,

що означає, що потрібно виявляти та усувати глибинні причини й умови, які сприяють або прямо, або опосередковано негативно впливають на поведінку та вчинки людей [**Помилка! Джерело посилання не знайдено.**].

Самотність може стати значною проблемою для багатьох людей, особливо в наш час, коли різні обставини або соціальний тиск можуть спричинити відчуження. Однак важливо пам'ятати, що самотність не є постійним станом, а більше викликом, з яким можна справитися [58].

Пандемія COVID-19 і війна можуть збільшити відчуття самотності серед українців. Однак навіть у ці важкі часи існують способи справитися з цим почуттям. Важливо розуміти різницю між самотністю та усамітненням. Психологи зазначають, що усамітнення – це коли людина фізично відокремлена від інших, але при цьому відчуває комфорт. Це свідомий вибір, коли особа сама обирає бути наодинці і не має потреби в частих контактах з іншими людьми [40].

Ідея, що щасливе життя можливе тільки через взаємодію з іншими, не завжди відповідає дійсності. Кожен має своє власне уявлення про щастя і задоволення. Тому важливо розуміти, що самотність не завжди є чимось негативним. Вона може стати важливим етапом у процесі особистісного росту і самопізнання, дозволяючи людині зосередитися на собі і своїх потребах [52].

Страх будувати близькі стосунки або шукати компанію, щоб уникнути самотності, може виникати через попередні негативні переживання чи низьку самооцінку. Однак це не означає, що самотність завжди є чимось поганим, і це не гарантує, що люди в стосунках завжди відчувають щастя. Іноді важливо знайти баланс і вміти бути щасливим на самоті, перш ніж шукати щастя в інших [34].

Багато людей можуть відчувати самотність через різні зміни в житті, такі як переїзд, розлучення чи втрата близької людини, а також через відсутність соціальних зв'язків або проблеми у відносинах. Важливо розуміти, що жодна компанія не здатна повністю заповнити цю порожнечу. Кожна людина потребує позитивних, підтримуючих стосунків, які приносять радість, хоча шлях до них

може бути різним для кожного. Тому варто розуміти, що відчуття ізоляції може виникати в багатьох ситуаціях, і важливо навчитись справлятися з цим станом [32].

Важливо усвідомлювати свої власні потреби і знаходити внутрішню гармонію, щоб досягти щастя та задоволення в житті. Профілактика почуття самотності може стати важливим кроком до покращення емоційного стану та загального самопочуття. Як відзначають фахівці з «Лінії здоров'я», варто змінити своє ставлення до самотності, оскільки інший погляд на цю ситуацію може допомогти зменшити її негативний вплив [55].

Самотність є природним станом, який виникає, коли людина відчуває брак соціальних контактів або не задовольняє свої потреби в спілкуванні. У кожної людини є свої індивідуальні потреби та очікування щодо взаємодії з оточенням.

Наприклад:

- 1) Якщо ви інтроверт, вам може бути достатньо зустрічатися з другом чи родичем лише раз на тиждень.
- 2) Якщо ви соціально активна особа, звикла проводити багато часу з близькими, то повертаючись додому в порожню квартиру, можете відчути порожнечу.
- 3) Або, якщо ви живете з кимось, але не маєте емоційного зв'язку з цією людиною, навіть у присутності цієї особи ви можете відчувати самотність.

Психолог-гуманіст Абрахам Маслоу вважав, що для більшості людей важливі тісні стосунки з іншими, і він включив цю потребу в основу своєї ієрархії потреб у «Піраміді Маслоу» [42].

Проте варто пам'ятати, що час, проведений наодинці, також важливий. Самотність може стати можливістю для самопізнання, творчості та рефлексії. Це час, коли ми можемо зосередитися на своїх думках і почуттях, виявити власний потенціал і краще зрозуміти себе. Потрібно роздумувати над своїми інтересами, цілями та мріями, а також займатися тим, що приносить задоволення.

Година наодинці дозволяє зосередитися на власних потребах і бажаннях, врівноважити емоції та відкрити нові горизонти. Тому, коли ви відчуваєте самотність, сприймайте це як можливість для особистісного розвитку. Ці моменти можуть сприяти вашому зростанню, підтримувати психічне здоров'я та емоційну рівновагу. Приділяйте час собі для власного блага і навчайтеся почуватися комфортно в самотності [58].

Подолання самотності може мати позитивний вплив на ваше фізичне та емоційне здоров'я. Регулярні фізичні вправи, такі як заняття спортом, йогою або прогулянки на свіжому повітрі, можуть підвищити настрій і знизити рівень стресу.

Зміна обстановки та час, проведений на природі, також допомагають відволіктися і зменшити емоційний стрес. Наприклад, відвідування нових місць може стати джерелом нових вражень та можливостей для знайомств. Прогулянки в парку, походи чи відпочинок на свіжому повітрі заспокоюють розум і сприяють зниженню стресу [59].

Самотність може погіршувати якість сну, що в свою чергу впливає на працездатність та посилює відчуття ізоляції. Тому важливо не перенавантажувати нервову систему і надавати організму час на відпочинок.

Зосередження на хобі чи заняттях, які вам цікаві, наприклад, вишивка, музика або малювання, може підвищити настрій, наповнити енергією та зменшити стрес. Також корисно знайти спільноту чи групу однодумців, де ви зможете разом займатися своїми інтересами, чи то новий курс, чи ремесло. Професійний та особистісний розвиток допоможуть вам розкрити свій потенціал і знайти нові захоплення [33].

Перерви в спілкуванні з друзями чи знайомими можуть бути результатом змін у житті, а не відсутності бажання спілкуватися. Якщо ви хочете відновити зв'язок із кимось, надішліть коротке повідомлення чи зателефонуйте, запропонуйте зустріч або просто поспілкуйтесь. Відкрите спілкування може стати першим кроком до відновлення стосунків і допомогти подолати самотність.

Також важливо зазначити, що дослідження 2011 року показало, що люди похилого віку, які проводять час у соціальних групах з незнайомими людьми, часто відчувають більшу самотність, ніж ті, хто проводить більше часу з родиною. Тому варто більше часу приділяти близьким і рідним [57].

Висловлення своїх почуттів є важливим кроком у подоланні самотності. Коли ми відкрито говоримо про свої емоції, це допомагає краще їх розуміти і зменшує їхній негативний вплив на наше психоемоційне здоров'я. Ділення переживаннями з людьми, яким ви довіряєте, може забезпечити підтримку та розуміння. Проте важливо не очікувати швидких рішень – іншим людям може знадобитися час, щоб осмислити ваші емоції і знайти способи допомогти. Тому необхідно бути терплячими і готовими до відвертого спілкування [49].

Якщо ви відчуваєте глибоке почуття самотності або маєте труднощі з управлінням своїми емоціями, звернення до психотерапевта може бути дуже корисним. Спеціаліст допоможе вам знайти необхідну підтримку, зрозуміти свої почуття та розробити ефективні стратегії для подолання самотності. Кваліфікований психолог має досвід і знання, щоб допомогти визначити причини вашого стану та знайти шляхи для його покращення. Крім того, спілкування з психологом відбувається в атмосфері конфіденційності, що дозволяє вам вільно виражати свої думки та емоції без побоювань щодо осуду.

Самотність є одним із серйозних соціальних і психологічних викликів, які можуть виникати в похилому віці. Це явище негативно впливає на фізичне і психічне здоров'я осіб старшого віку, сприяючи розвитку депресії, тривожності, зниженню загального рівня життя. Профілактика самотності є важливим етапом у забезпеченні активного старіння та підтримки якості життя літніх людей.

Основні напрямки профілактики самотності включають забезпечення соціальної інтеграції, підтримку психологічного здоров'я, розвиток соціальних мереж і технологічних засобів зв'язку, а також сприяння фізичній активності.

Одним із ключових факторів у боротьбі з самотністю є створення можливостей для літніх людей бути залученими до соціального життя. У цьому контексті важливими є соціальні програми, які підтримують участь старших

людей у громадських і культурних заходах, організація клубів за інтересами, творчих майстерень, танців, чи волонтерських ініціатив. Такі заходи не лише допомагають літнім людям знайти нові зв'язки, а й сприяють розвитку почуття спільноти і підтримки.

Значну роль у зменшенні самотності можуть відігравати новітні технології. Навчання старших людей використанню смартфонів, комп'ютерів та Інтернету дозволяє їм підтримувати контакти з родичами, друзями і навіть знайомитися з новими людьми через соціальні мережі чи відео зв'язок. Залучення до онлайн-спільнот та участь у вебінарах чи онлайн-курсах дає можливість не лише підтримувати зв'язки, а й розвиватися інтелектуально.

Для профілактики самотності важливим є також надання психологічної допомоги літнім людям. Організація психологічних консультацій або груп підтримки допомагає літнім людям подолати депресивні стани, тривожність, страх перед старістю і ізоляцією. Психотерапевтична робота, навчання технікам стресостійкості та позитивного мислення сприяє підвищенню емоційної стійкості та забезпечує підтримку в складних життєвих ситуаціях.

Активізація фізичної активності не лише покращує здоров'я, а й є ефективним інструментом профілактики самотності. Участь у спортивних секціях, йога-групах або регулярні прогулянки на свіжому повітрі сприяють розвитку соціальних контактів та взаємодії з іншими людьми. Крім того, фізична активність підвищує настрій і знижує рівень стресу, що в свою чергу позитивно позначається на емоційному стані літніх осіб.

Не менш важливим є підтримка родини і близьких людей. Для профілактики самотності необхідно створювати умови для підтримки зв'язку з родичами, забезпечувати їм можливості для спільного проведення часу, допомагати в організації дозвілля. Це дозволяє не лише зменшити почуття ізоляції, а й укріпити емоційні зв'язки, створюючи безпечне та комфортне середовище для літніх людей.

Таким чином, профілактика самотності в похилому віці є багатограним процесом, що потребує комплексного підходу і включає соціальні,

психологічні, технологічні та фізичні аспекти. Важливою складовою є підтримка від родини, громади та держави, що допомагає літнім людям залишатися активними і соціально включеними у життя суспільства.

### **Висновки до першого розділу**

З'ясовано, що самотність – це глибокий стан людського існування, коли людина відчуває відокремленість від інших, будь то через фізичну чи емоційну ізоляцію. Цей інтегративний стан може виникати як результат зовнішніх обставин чи внутрішніх переживань соціальних, психологічних та фізіологічних змін, що призводить до втрати соціальних зв'язків, зниження активності, погіршення стану здоров'я.

У процесі аналізу наукових підходів до соціальної адаптації було встановлено, що це складний та багатогранний процес, який передбачає активне пристосування особистості до змін у соціальному середовищі, засвоєння соціальних норм, ролей та поведінкових моделей. Визначено, що соціальна адаптація охоплює як зовнішні, так і внутрішні аспекти взаємодії людини із суспільством, включаючи її психологічний, емоційний та поведінковий рівні і є одним із ключових механізмів життєдіяльності особистості, що забезпечує її повноцінне функціонування в суспільстві, сприяє формуванню життєстійкості та гармонійному розвитку в умовах соціальних змін.

Узагальнення дефініцій дозволило виділити ключові характеристики соціальної адаптації, серед яких: динамічність, активна взаємодія з оточенням, цілісність процесу та його безперервність. Також акцентовано увагу на взаємозв'язку соціальної адаптації з процесами інтеграції, соціалізації та самореалізації особистості. Розглянуто основні чинники, що впливають на успішність соціальної адаптації, серед яких індивідуально-психологічні особливості особистості, рівень соціальної підтримки, специфіка соціального середовища та наявність ефективних механізмів подолання труднощів.

Визначено, що соціальна профілактика самотності людей похилого віку передбачає систему заходів, спрямованих на підтримку їхньої соціальної активності, створення можливостей для комунікації, залучення до суспільного життя та надання психологічної підтримки. Важливу роль у цьому процесі відіграють соціальні служби, волонтерські організації, громади, а також сімейне оточення. До ефективних заходів соціальної профілактики відносяться організація клубів за інтересами, навчальних програм для людей старшого віку, створення груп взаємопідтримки, розвиток інклюзивного середовища та забезпечення доступу до сучасних засобів комунікації, що сприяють підтримці соціальних контактів, сприяє подоланню ізоляції, дозволяє підвищити якість їхнього життя та забезпечує інтеграцію в активне соціальне середовище.

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ РІВНІВ ТРИВОЖНОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

#### **2.1. Організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно-експериментальної роботи**

З метою детального вивчення особистісних характеристик людей, які переживають самотність та тривожність, було проведено емпіричне дослідження. Дослідження проводилось у Вінницькому міському територіальному центрі соціального обслуговування, за адресою: вул. Соборна, 50. У вибірку піддослідних увійшли 20 осіб віком від 65 до 75 років, серед яких були як жінки, так і чоловіки у статусі розлучених або неодружених, овдовілих та відрізнялися за рівнем достатку.

Метою констатувального експерименту було виявлення рівнів тривожності осіб похилого віку та з'ясувати його прояву та ризиків самотності в умовах війни.

Емпіричне дослідження складалося з кількох етапів:

- на основі попереднього аналізу психологічної літератури обрати відповідні до цілей дослідження методи і методики діагностики тривожності і самотності осіб похилого віку;
- провести діагностичне обстеження осіб похилого віку на з'ясування особливостей тривожності та самотності в умовах війни;
- проаналізувати отримані результати експерименту.
- обробка та систематизація отриманих результатів, формулювання висновків, а також розробка та затвердження програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку.

Таблиця 2.1

**Критерії та методики вивчення тривожності та самотності в похилому віці**

Критерії	Рівні	Показники	Методики
Реактивна (ситуативна) тривожність	Низький, середній, високий	Виявлення рівня тривожності в стресових ситуаціях	1. Методика особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна
Особистісна тривожність	Низький, середній, високий	Ступінь хронічної тривожності як особистісної характеристики	1. Методика особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна
Міжособистісні стосунки	Позитивні, нейтральні, негативні	Якість і кількість соціальних контактів, емоційна близькість	2. Авторська анкета, спрямована на дослідження особливостей тривожності до і після повномасштабного вторгнення росіян
Емоційні переживання (глибини відчуття самотності)	Слабке, середнє, виражене	Відчуття самотності, емоційний стан у відповідь на соціальну ізоляцію	3. Тест-анкета для визначення самотності 4. Методика «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон) 5. Шкала «Суб'єктивне переживання самотності» (С.В. Духновський) 6. Опитувальник «Визначення типу самотності» (С. Г. Корчагін)

Для вивчення особистісних характеристик людей, які відчувають самотність, були застосовані такі психодіагностичні методи та інструменти:

- 1) Методика особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна.
- 2) Авторська анкета, спрямована на дослідження особливостей тривожності до і після повномасштабного вторгнення росіян.
- 3) Тест-анкета для визначення самотності.
- 4) Методика «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон).
- 5) Шкала «Суб'єктивне переживання самотності» (С.В. Духновський).

б) Опитувальник «Визначення типу самотності» (С.Г. Корчагін).

Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна складається з двох частин, кожна з яких має окрему інструкцію та включає по 20 тверджень. Для кожного твердження респонденти повинні вибрати одну з чотирьох відповідей:

- «Ні, це не так» – 1 бал;
- «Мабуть, так» – 2 бали;
- «Вірно» – 3 бали;
- «Цілком вірно» – 4 бали.

Перша частина методики оцінює рівень реактивної (ситуативної) тривожності, яку респонденти відчують на момент тестування, тоді як друга частина вивчає особистісну тривожність як стабільну рису особистості, що характеризує загальний рівень тривожності респондента. Наприклад, в першій частині методики зустрічається твердження «Я напружений», що стосується поточного стану, а в другій частині – «Очікувані труднощі зазвичай дуже тривожать мене», що оцінює загальну схильність до тривожності.

Після обробки результатів можна інтерпретувати рівень тривожності наступним чином:

- 20–34 бали – низький рівень тривожності;
- 35–44 бали – середній рівень тривожності;
- понад 45 балів – високий рівень тривожності.

Для вивчення тривожності респондентів до і після початку повномасштабного вторгнення росії була розроблена авторська анкета, яка складається з 11 запитань. Такі запитання дозволяють оцінити загальний емоційний стан до і після війни, а також зафіксувати особливості переживання тривожності, визначити її причини та методи управління рівнем тривожності.

Для оцінки рівня суб'єктивної самотності була використана методика, розроблена Д. Расселом та М. Фергюсоном, яка дозволяє визначити, як часто людина відчуває самотність. Анкета складається з 20 тверджень, на які респонденти повинні відповісти, обираючи один з чотирьох варіантів: «часто»,

«іноді», «рідко» або «ніколи». Після збору відповідей розраховується сумарний бал, де максимальний бал, що вказує на високий рівень самотності, дорівнює 60.

Такий бал потім використовується для визначення ступеня самотності, класифікуючи її на кілька рівнів.

- 0-20 балів – низький рівень самотності;
- 20-40 балів – середній рівень самотності;
- 40-60 балів – високий рівень самотності.

Шкала «Суб'єктивне переживання самотності», розроблена С.В. Духновським, дозволяє визначити рівень переживання самотності (СПС), що відображає гармонійність або дисгармонійність міжособистісних стосунків, а також ступінь близькості чи відчуження у цих стосунках.

Ця методика має кілька важливих характеристик:

1) Вона підходить для дослідження різних груп населення, включаючи як здорових осіб, так і людей з психічними розладами, а також для різних вікових груп та рівнів освіти.

2) Методика застосовується для аналізу стосунків у різних сферах життя: сімейних, професійних, освітніх і соціальних.

3) Вона здатна диференціювати та кількісно оцінювати досвід самотності в межах міжособистісних взаємодій.

4) Методика є зручною для використання.

У цій шкалі кожне твердження оцінюється за 7-бальною шкалою, що дає змогу отримати детальну інформацію про переживання самотності.

- 1 – категорично заперечую;
- 2 – вважаю це менш прийнятним;
- 3 – близько половини погоджується;
- 4 – частково підтримую;
- 5 – понад половину людей погоджується;
- 6 – практично повністю підтримую;
- 7 – повністю згоден.

Найпоширеніша кумулятивна модель була застосована для отримання інтегральної оцінки за шкалою SPS, яка полягає у підсумовуванні відповідей учасників дослідження в різних пунктах шкали. Процес обробки результатів передбачає складання балів за пунктами, що входять до шкали. Потім необроблені бали потрібно перевести в оцінкову шкалу (шкалу стен) згідно з нормативними даними: низькі показники відповідають оцінкам від 1 до 3 стен; середні – від 4 до 7 стен; високі – від 8 до 10 стен.

У нашому дослідженні ми також використовували анкету «Визначення типу самотності» С.Г. Корчагіна, яка призначена для вивчення типу самотності та ступеня її переживання (глибини відчуття самотності).

Методика дозволяє визначити три типи самотності: дисоційовану, відчужену та дифузну. Анкета складається з 30 тверджень, на які можна відповісти лише двома варіантами: «так» або «ні». Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку суми балів за визначеним ключем.

## **2.2. Діагностика рівнів тривожності людей похилого віку**

У дослідженні, яке було проведене за методикою Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, були отримані результати, що свідчать про значний рівень тривожності серед дорослих респондентів (рис. 2.1, 2.2). Зокрема, 3,2% респондентів продемонстрували низький рівень як особистісної, так і ситуативної тривожності, що може вказувати на високий рівень психологічного благополуччя, що, ймовірно, пов'язано зі стабільним емоційним станом та адаптацією до життєвих ситуацій без значних стресових чинників.



**Рис .2.1. Результати визначення ситуативної тривожності у людей похилого віку**



**Рис. 2.2. Результати визначення особистісної тривожності у людей похилого віку**

Більшість респондентів мають середні показники тривожності: 73,5% досліджуваних – середній рівень ситуативної тривожності та 58,9% – середній

рівень особистісної тривожності, що вказує на здатність до адаптації до стресових ситуацій, однак такі люди можуть зазнавати підвищену тривожність при сильному стресі або у складних життєвих обставинах, зокрема, в умовах самотності, яка є значущим чинником у житті людей похилого віку. Згідно з дослідженнями, тривожність може бути наслідком ізоляції та самотності, що часто супроводжують літніх людей, адже соціальна підтримка відіграє важливу роль у зменшенні тривожних реакцій.

Тривожність може стати ще серйознішим фактором дезадаптації у старшому віці, особливо якщо вона досягає високих показників. 24,8% респондентів мають високий рівень ситуативної тривожності, а 39,3% – високий рівень особистісної тривожності та може вказувати на постійне відчуття загрози, схильність до катастрофічних прогнозів і прагнення уникати ситуацій, що можуть спричинити тривогу. У осіб з таким рівнем тривожності можна спостерігати постійну готовність до стресових ситуацій, що зумовлює зниження їх здатності до адаптації, а в контексті самотності – призводить до загострення відчуття ізольованості та безпорадності.

Окремо варто зазначити, що середнє значення особистісної тривожності виявилось вищим за середнє значення ситуативної тривожності (з 43,7 до 45,6), що свідчить про більш стійкий, характерний для особистості рівень тривожності в порівнянні з тимчасовими, ситуативними стресами. Водночас значення стандартного відхилення залишаються приблизно однаковими, що вказує на певну стабільність у розподілі показників.

Таблиця 2.2

**Результати ситуативної та особистісної тривожності у досліджуваних (осіб похилого віку)**

Показник	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
Середнє значення	41,3	45,6
Медіана	38	44
Стандартне відхилення	5,1	5,4

Для дослідження впливу повномасштабного вторгнення на рівень тривожності серед похилого віку, було розроблено авторську анкету, яку ми використали в емпіричному дослідженні (див. Додаток А).

Аналіз отриманих даних показав, що майже половина досліджуваних – 47,2% – відзначають значне підвищення рівня тривожності після початку війни. До вторгнення середній рівень тривожності за 10-бальною шкалою становив 4,4, натомість після війни він зріс до 7,1.

54,3% респондентів зазначають, що тривожність стала виникати частіше без конкретної причини порівняно з довоєнним періодом. Однією з головних причин тривожності для 71,5% похилого віку є безпосередній вплив військових дій, а 36,1% респондентів відчують посилення тривожності після перегляду новин про події на фронті. Крім того, 53,4% опитаних відзначають, що інтенсивність тривожних переживань значно зростає після кількох безсонних ночей, спричинених шумом від атак, таких як використання безпілотників чи ракет.

Ми проранжували способи управління рівнем тривожності серед самотніх людей похилого віку і визначили першу п'ятірку найбільш популярних методів:

- соціальна підтримка;
- фізична активність;
- дотримання звичного розпорядку дня;
- використання їжі, алкоголю і тютюну як способу самозаспокоєння;
- обмеження перегляду новин.

Аналіз цих способів показав, що деякі респонденти обирають неефективні методи зниження тривожності, такі як вживання алкоголю або порушення харчового балансу, зокрема надмірне споживання солодоців та випічки. Крім того, жоден з респондентів не застосовував дихальні вправи чи прогресивну м'язову релаксацію як способи самозаспокоєння. 22,8% опитаних вказували, що допомагає їм знизити тривожність надмірне завантаження себе роботою. Однак цей підхід є не конструктивним і може призвести до емоційного та фізичного виснаження. З позитивного: значна частина

досліджуваних використовує соціальну підтримку та фізичну активність (піші прогулянки, добирання на роботу пішки, робота на присадибній ділянці, заняття спортом за можливості).

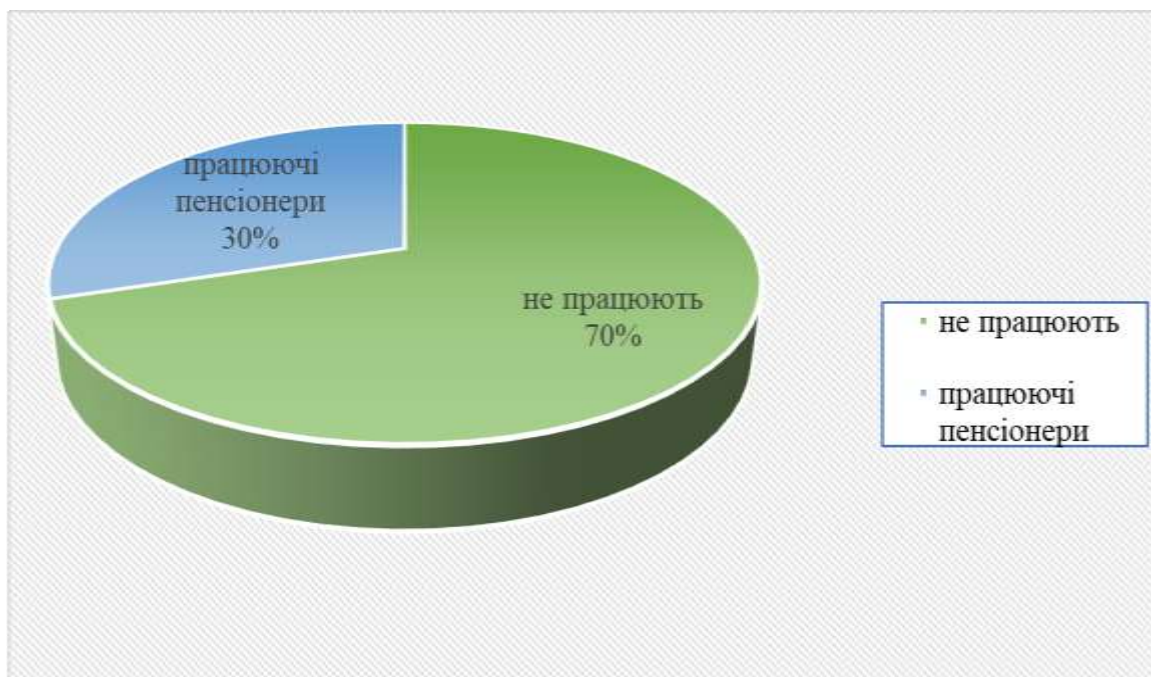
Серед симптомів і наслідків тривожності, які відчували самотні люди похилого віку, були: постійне очікування небезпеки, відчуття «постійної готовності», надмірна чутливість до гучних звуків, безсоння, неможливість розслабитися, зниження інтересу до звичних занять, які раніше приносили задоволення, і постійна потреба моніторити новини. Серед фізичних проявів – відчуття важкості в грудях, м'язове напруження, нудота.

Отже, можемо констатувати, що рівень тривожності серед самотніх людей похилого віку значно зріс в умовах війни. Водночас деякі респонденти обирають неефективні та навіть деструктивні методи зниження тривожності. Це підкреслює необхідність розробки корекційно-розвивальної програми, яка б сприяла оволодінню навичками ефективної регуляції рівня тривожності.

Дослідження феномену самотності є складним завданням, оскільки воно вимагає отримання специфічної інформації від людей, і не кожен готовий бути відвертим у цьому питанні, оскільки воно може торкатися досить інтимних та особистих тем. Для ефективного обговорення тем, пов'язаних із самотністю, необхідно створити атмосферу довіри та відкритого спілкування.

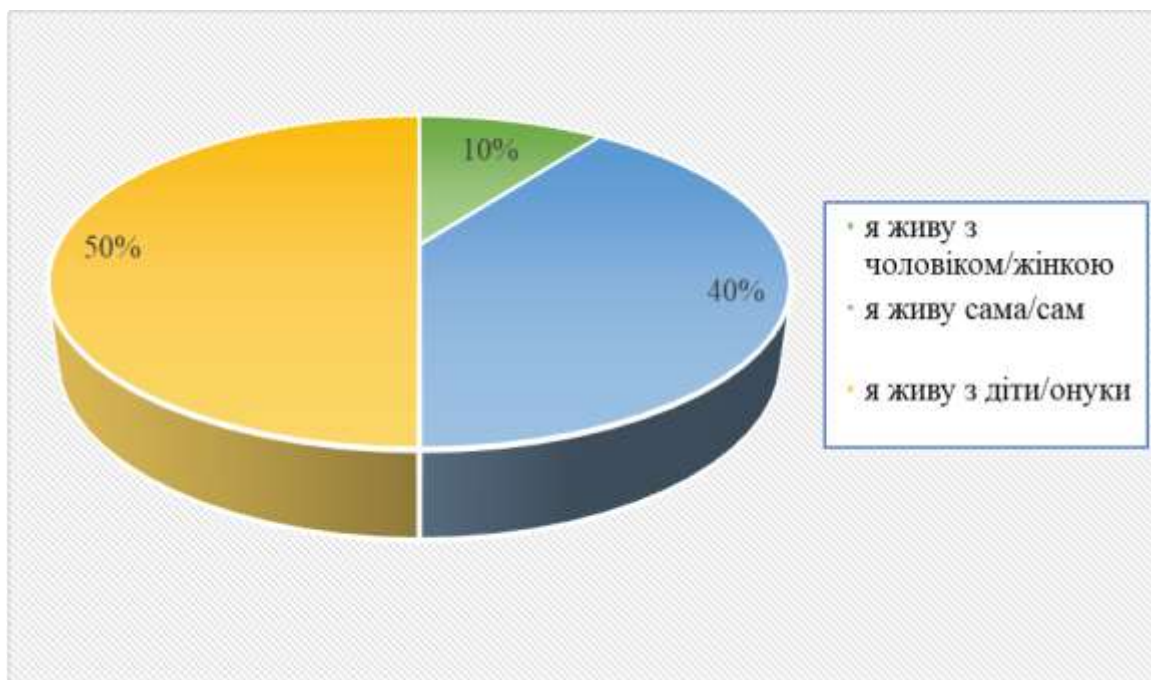
Ми розробили тест-опитувальник для визначення рівня самотності. Опитування проводилося анонімно.

Серед респондентів абсолютна більшість – пенсіонери, які вже не працюють, становлять 70%. Інші 30% мають статус пенсіонера, але продовжують працювати. Серед опитаних не було жодної особи, яка ще не вийшла на пенсію.(див. рис. 2.3.).



**Рис. 2.3. Результати визначення статусу зайнятості респондентів**

Що стосується сімейного стану, то лише 10% респондентів проживають з чоловіком або дружиною. Майже половина людей похилого віку, а саме 40%, живе самотійно. При цьому 50% опитаних мешкають з дітьми чи онуками (див. рис. 2.4).



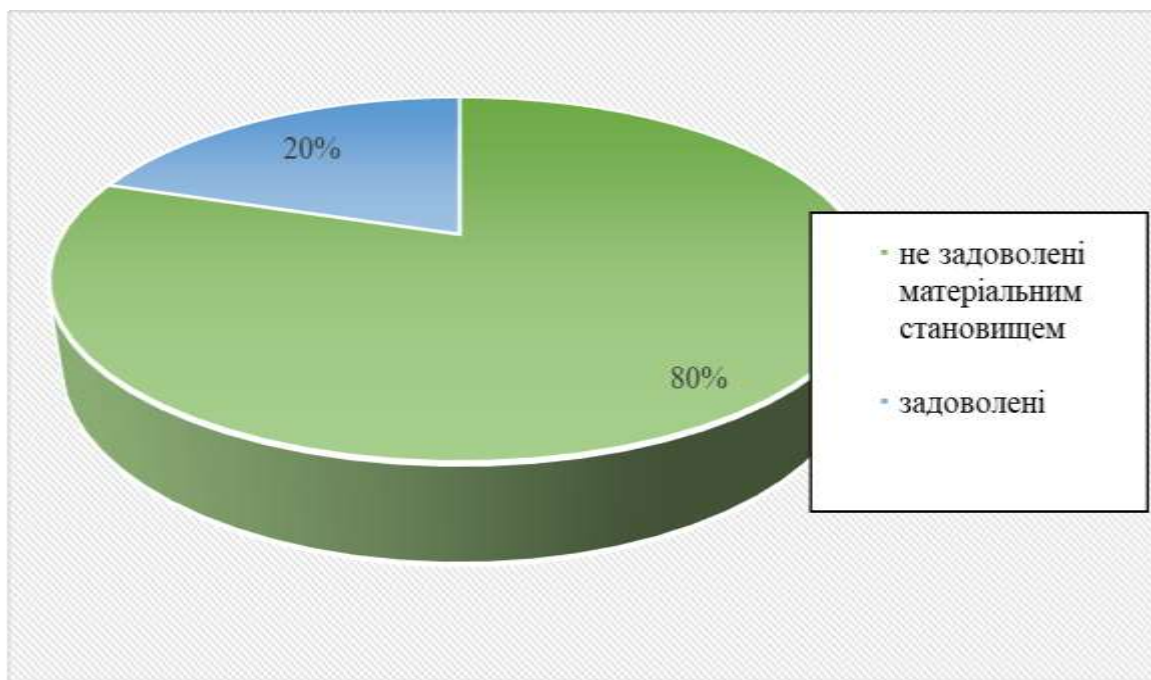
**Рис. 2.4. Результати відповіді на запитання «Сімейний статус» респондентів**

Відповідно до опитування серед пенсіонерів, на запитання про те, що їх найбільше турбує, ми отримали такі результати. Найбільше респондентів засмучують втрата близьких і рідних – 32%. На другому місці за ступенем занепокоєння опинилося питання здоров'я – 29%. 21% респондентів переживають через проблеми, що виникли в дитинстві. Втрата молодості, краси та сили непокоїть 14% опитаних. Лише 4% пенсіонерів відзначили, що їх засмучує ставлення оточуючих (див. рис. 2.5).



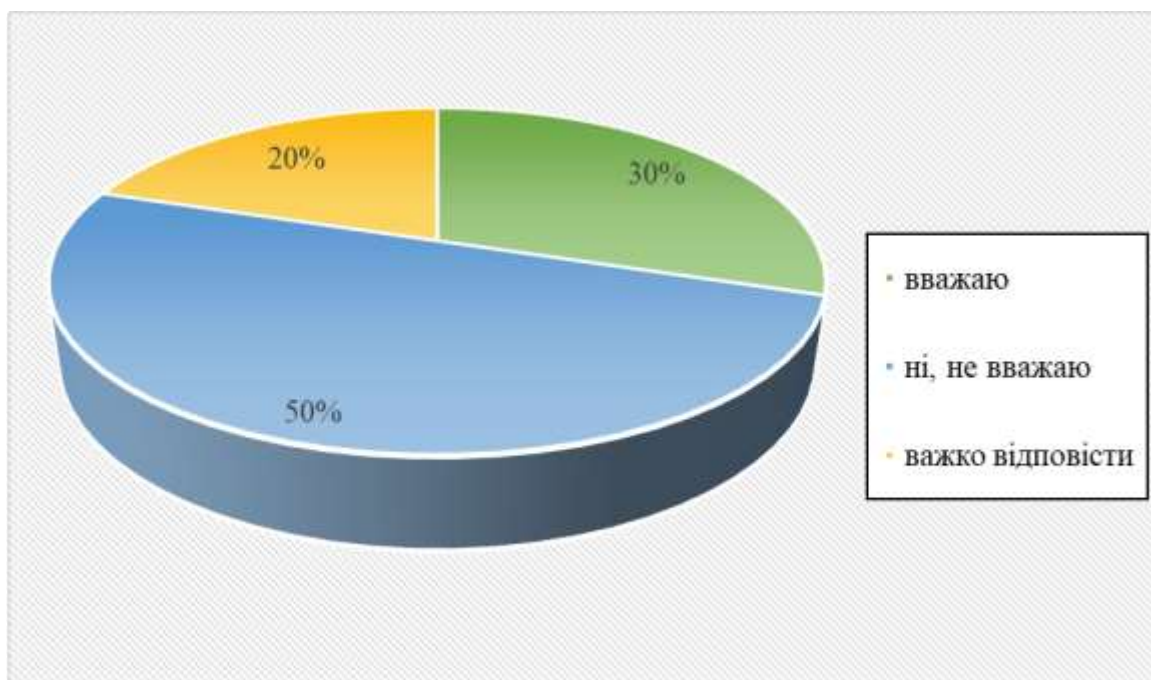
**Рис. 2.5. Результати відповіді на запитання «Основні причини занепокоєння»**

Результати оцінки матеріального становища респондентів виявили наступне. Основна група опитаних, що складає 80%, не задоволена своїм матеріальним становищем, тоді як лише 20% респондентів відзначили, що задоволені (див. рис. 2.6). Рівень відчуття фінансової безпеки також виявив залежність від статусу респондентів. Серед непрацюючих пенсіонерів найбільша частка людей віднесла себе до категорії з низьким рівнем матеріального забезпечення.



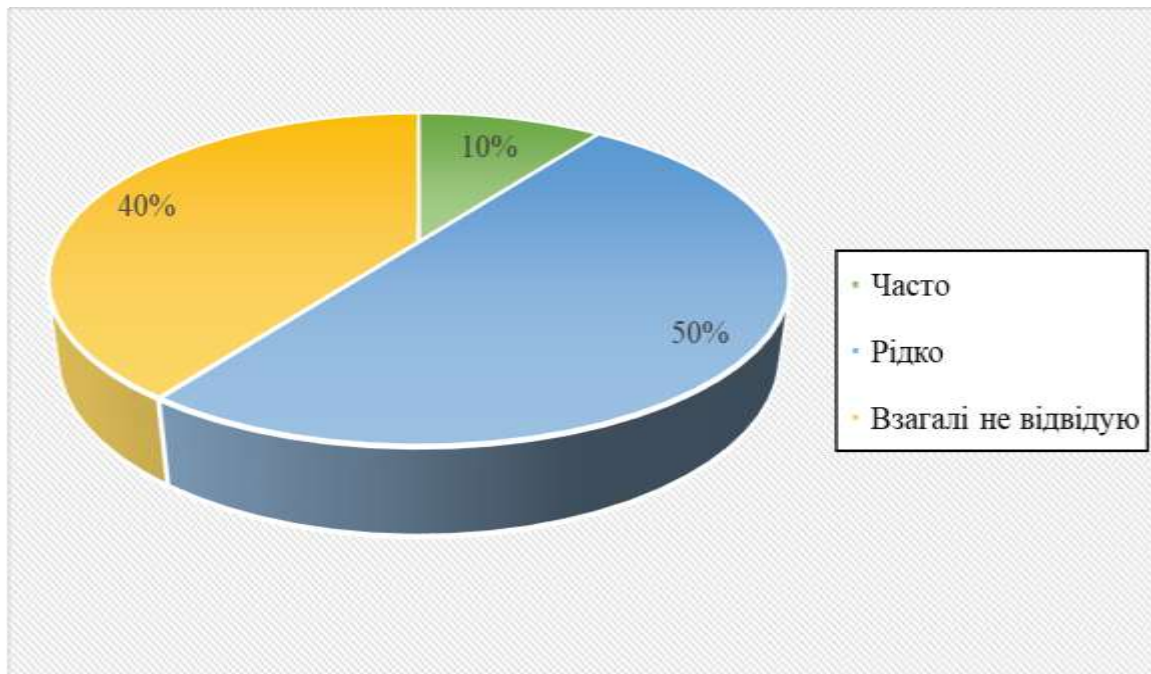
**Рис. 2.6. Результати відповіді на запитання «Матеріальне становище» респондентів**

Результати опитування вказали, що 50% респондентів не відчують самотності. Водночас 30% визнали, що почуваються самотніми, а 20% зазначили, що їм важко дати відповідь на це питання (див. рис. 2.7).



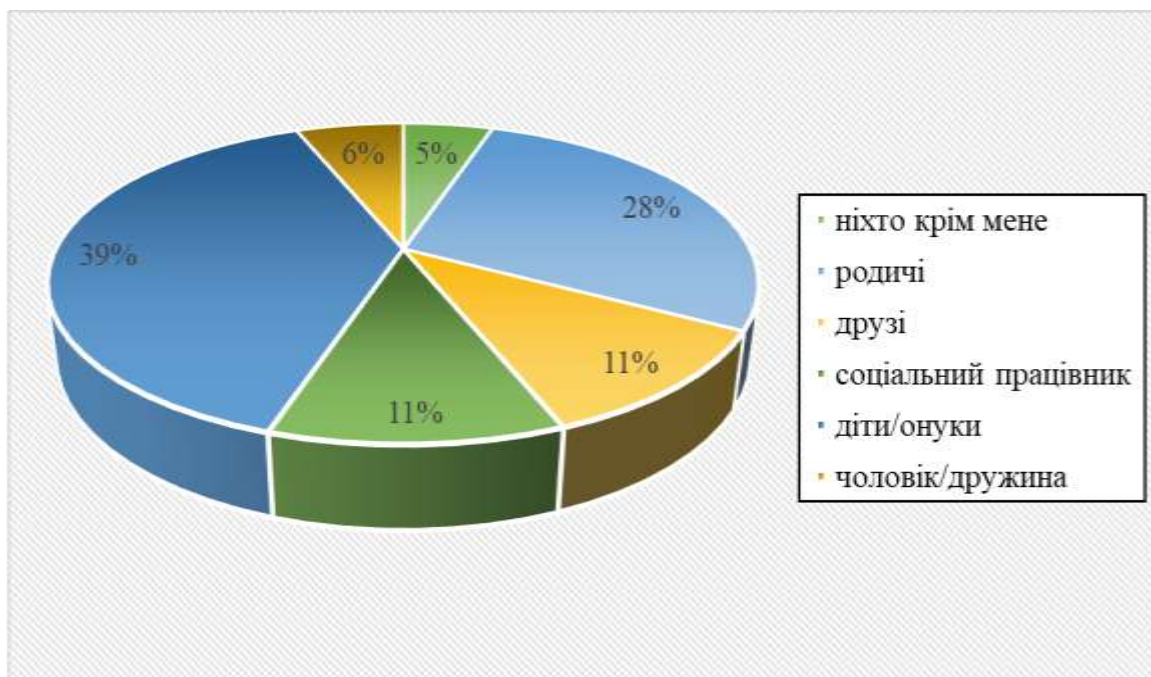
**Рис. 2.7. Результати відповіді на запитання Чи вважаєте ви себе самотньою людиною?**

На запитання про те, як часто респонденти відвідують культурні заклади (такі як театри, кіно, опера, музеї, концерти тощо), 50% відповіли, що роблять це «рідко», 40% – що зовсім не відвідують такі заклади, і лише 10% зазначили, що відвідують їх «часто» (див. рис. 2.8).



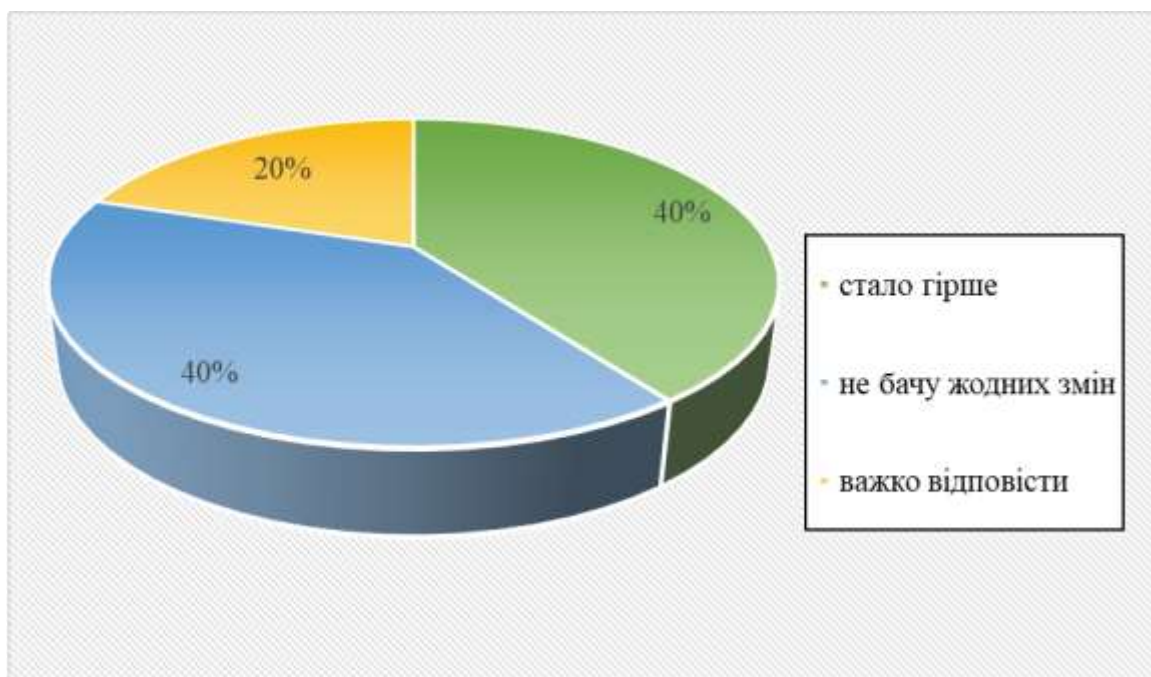
**Рис. 2.8. Результати відповіді на запитання «Як часто ви відвідуєте культурні заклади?»**

Найбільше уваги пенсіонерам приділяють їхні діти та онуки – 39%. На другому місці за підтримкою знаходяться родичі – 28%. Ще 11% респондентів зазначили, що про них піклуються друзі, стільки ж – соціальні працівники. Лише 6% опитаних отримують допомогу від чоловіка або дружини, а лише 5% самостійно дбають про себе (див. рис. 2.9).



**Рис. 2.9. Результати відповіді на запитання «Хто найбільше дбає про вас?»**

Відповідно до висловлювань людей похилого віку, 40% з них вважають, що їхній рівень життя за останні роки погіршився, ще 40% не помітили ніяких змін, а 20% респондентів не змогли дати відповідь на це питання (див. рис. 2.10).



**Рис. 2.10. Результати відповіді на запитання «Чи погіршився ваш рівень життя за останні роки?»**

Отже, проведене опитування дало змогу зробити кілька висновків про складнощі життя людей похилого віку. Багато респондентів не працюють через погане здоров'я, і 40% з них вважають, що їхнє життя стало гіршим за останні роки. Матеріальний стан пенсіонерів не задовольняє їх, оскільки 80% респондентів не отримують достатніх державних виплат для забезпечення гідного життя. Це пояснює, чому 40% опитаних зовсім не відвідують культурні заклади, а 50% роблять це рідко.

Статистичні дані щодо відчуття самотності серед людей похилого віку також викликають занепокоєння, адже третина респондентів вважає себе самотніми. В опитуванні з'ясувалося, що більшість із тих, хто відчувається самотніми, живуть самотійно. Натомість пенсіонери, які проживають з родичами або друзями, не відчувають самотності, їх частка становить 50%.

Тільки 5% людей дбають про себе самотійно, що є непоганим показником. Решті 95% у цьому допомагають родичі, друзі та соціальні працівники.

Отже, на етапі початку нашого дослідження було проведено діагностичне інтерв'ю, яке дало змогу зрозуміти особливості переживання самотності та підготувати учасників до наступних етапів обстеження. В результаті обробки отриманої інформації були виявлені найпоширеніші прояви переживання самотності серед людей (див. табл. 2.2.):

Таблиця 2.3.

### Рангові відчуття самотності

№ рангу	Внутрішні переживання
1	Невдоволення своїм становищем
2	Дискомфорт під час взаємодії
3	Недовіра до інших
4	Брак соціальних навичок
5	Відчуття внутрішньої пустоти
6	Ізоляція від зовнішнього середовища
7	Песимістичний настрій
8	Відчуття власної нікчемності
9	Неможливість ефективно використовувати вільний час
10	Невдоволення життям та власною особистістю

На основі проведеного інтерв'ю стало зрозуміло, що більшість людей відчують незадоволення своїм життям і станом, а також потребують соціального контакту та спілкування. Для самотніх людей важливими є соціальні навички, проте у них виникають труднощі в налагодженні зв'язків. Хоча вони прагнуть спілкування, їхня невпевненість заважає їм це зробити. Дехто з них виявляє сором'язливість, в той час як інші можуть бути грубими, імпульсивними, агресивними, дратівливими, впертість і конфліктними. Такі особи можуть чинити психологічний тиск на інших і вимагати підвищеної уваги до себе. Тому важливо забезпечити психологічну підтримку самотнім людям для розвитку їх соціальних навичок.

Аналіз отриманих даних показав, що ставлення самотніх людей до оточуючих має негативний характер: вони часто недовірливі, підозрілі та очікують неприємностей від інших. Багато з них не відчують почуття спільності з іншими людьми, уникають соціальних контактів і відгороджуються від них, хоча в глибині душі їм цікаве життя інших і вони бажають бути потрібними.

Емоційний стан опитуваних переважно негативний: самотні люди часто відчують пригніченість і смуток, жаль та глибоке нещастя. У них виникають песимістичні думки, відчуття порожнечі та відчаю. Їхнє сприйняття життя може здаватися безглуздим, а відчуття нікчемності стає звичним, що вказує на наявність депресивних настроїв. Результати дослідження показують, що самотні люди часто шкодують себе, вважають себе відмінними від інших та відчують брак позитивних вражень і емоцій. У цьому контексті важливим завданням психологічної роботи є зміна неефективних когнітивних моделей та тренування емоційного реагування, що допоможе змінити песимістичний погляд на життя і покращити емоційний стан.

Для дослідження відчуття самотності були використані методики «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» авторів Д. Рассела, М. Фергюсона, а також шкала «Суб'єктивне переживання самотності» (С.В.

Духновський). Аналіз отриманих результатів за першою методикою виявив три рівні відчуття самотності (див. табл. 2.3.).

Таблиця 2.4

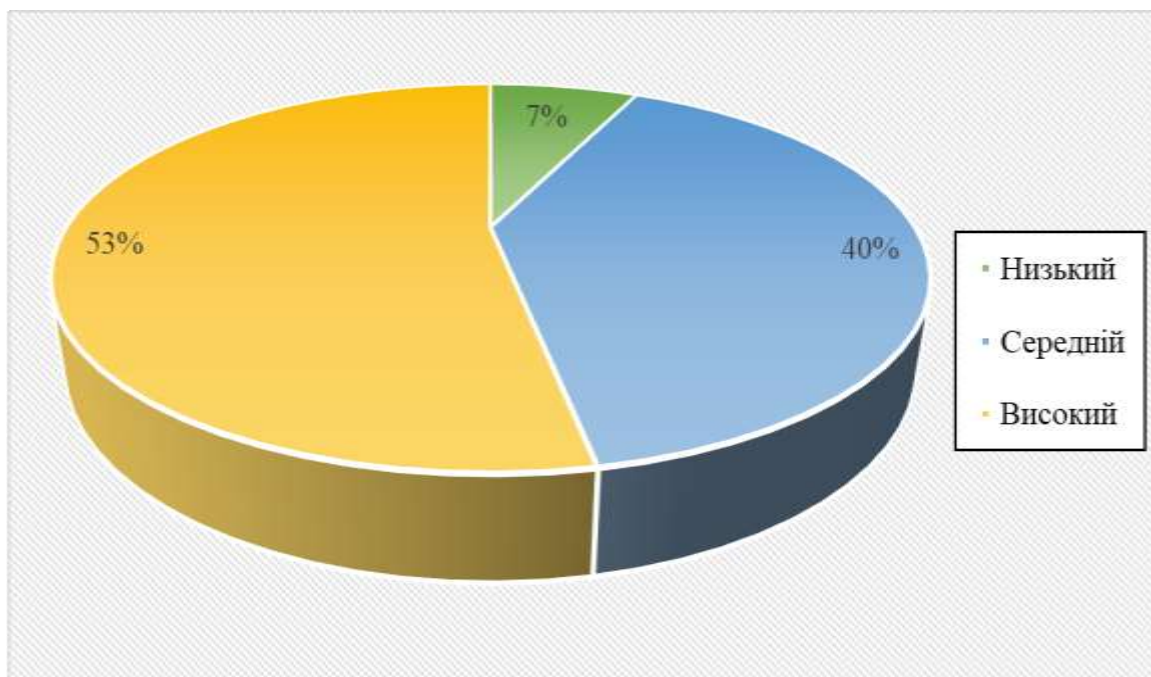
#### Діагностика суб'єктивного переживання самотності

Рівень самотності	% від загальної вибірки
Низький	7
Середній	40
Високий	53

Аналіз отриманих результатів показав, що 93% учасників дослідження мають високий або середній рівень переживання самотності, тоді як лише 7% відзначили низький рівень цього почуття. Люди з високим рівнем самотності часто стикаються з негативними емоціями та незадоволенням своїм життям і власною особистістю. Відчуття самотності відіграє важливу роль у їхньому сприйнятті себе і навколишнього світу.

Серед учасників, 40% відчувають самотність на середньому рівні, що вказує на ситуативний характер цього стану. Це може бути наслідком захисних механізмів або свідомого заперечення та відмови ділитися своїми справжніми почуттями з іншими.

Тільки троє з усіх респондентів мають низький рівень переживання самотності, що становить 7% від загальної кількості. Для цих людей відчуття самотності виникає рідко і зазвичай лише в окремих життєвих ситуаціях (див. рис. 2.11).



**Рис. 2.11. Рівні самотності серед учасників дослідження**

У ході дослідження рівня переживання самотності, що відображає стан міжособистісних стосунків, була застосована шкала «Суб'єктивне переживання самотності». Результати цього аналізу представлені в таблиці 2.4.

Таблиця 2.5

#### **Ступінь суб'єктивного переживання самотності**

Ступінь самотності	% від загальної вибірки
Надзвичайно низький	-
Низький	13.40
Середній	33.30
Високий	43.30
Надзвичайно високий	10

43,3% респондентів показали високий рівень переживання самотності, що свідчить про їхню стурбованість майбутнім, такі люди схильні все ускладнювати у своєму житті, переживати за власні вчинки, невдачі, проявляти стриманість у власних емоціях і почуттях. Для людей з високим рівнем переживання самотності характерні втома, низький тонус сил, брак ресурсів; у спілкуванні з оточуючими виявляють скромність, сором'язливість, сумніваються, хоча мають потребу в довірчих стосунках і самовизнанні.

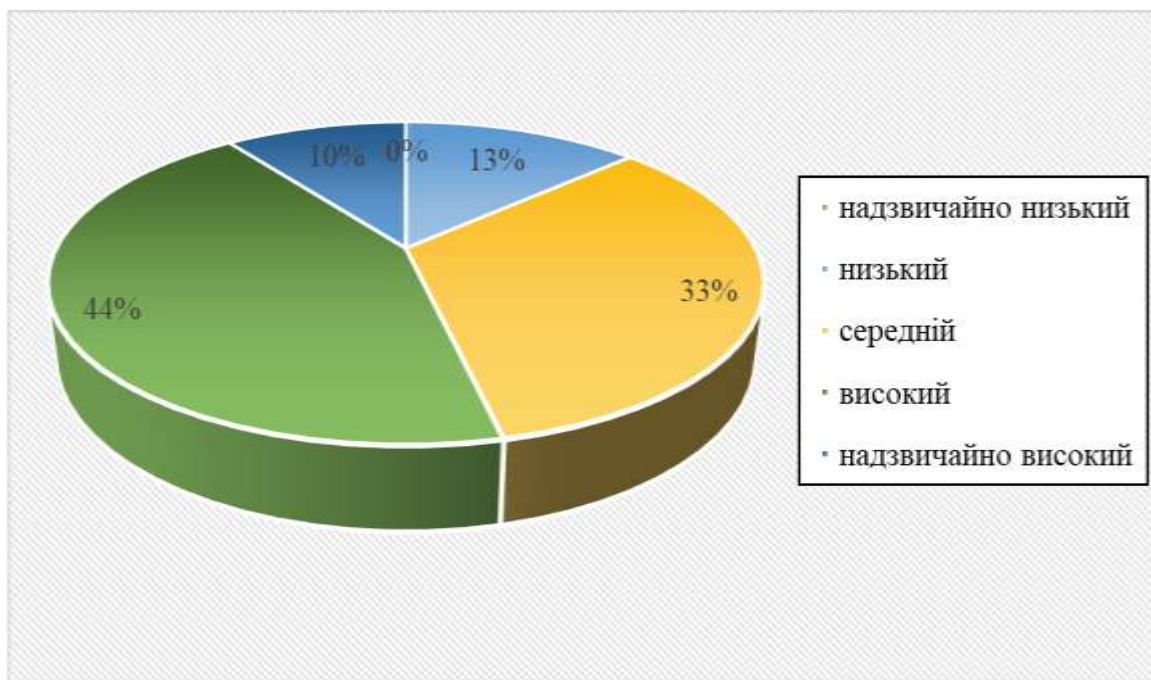
Для 10% досліджуваних із загальної вибірки характерний надзвичайно високий рівень переживання самотності: виражений емоційний дискомфорт, відчуття власної неповноцінності, невдоволення собою, життям, сумніви у майбутньому, недовіра до інших.

Внутрішній конфлікт і супутні емоції пов'язані з труднощами в пошуку їх справжнього джерела. Однією з причин високих цінностей (крім дисгармонії, незадоволеності міжособистісними стосунками) є гіперболізована оцінка свого «Я» за внутрішніми інтимними критеріями (духовність, багатство внутрішнього світу, здатність викликати глибокі почуття в інших).

Для 33,3% респондентів характерна помірна ступінь самотності: серйозних проблем немає, але й про повну емоційну гармонію говорити не можна. Таким людям властиво розмірковувати над своїм життям і стосунками з оточуючими. Поміркованість переживання самотності не є перешкодою для співпраці та дружельності, але нездатність досягти цього є причиною переживання самотності.

Низький рівень переживання самотності виявився у 13,4% осіб: впевнені в собі, властива сила «Я», критичні та чесні до себе, оптимістичні та комунікабельні, емоційно зрілі, здатні встановлювати близькі стосунки. Люди з низьким рівнем прояву самотності достатньо відповідальні, здатні до співпраці, мають характерні лідерські якості, організаторські якості, доброзичливі до оточуючих. У взаємодії з іншими вони активні, здатні регулювати свої емоції та поведінку, вступають в адекватні контакти.

Підсумовуючи, слід підкреслити, що більшість випробовуваних із суб'єктивним переживанням самотності мають труднощі в цьому стані, характерну дисгармонійність, емоційний дискомфорт, нездатні встановлювати довірчі контакти. І лише незначна кількість опитаних демонструє емоційну зрілість, оптимізм і віру в себе та життя (7-13%) (див. рис. 2.12).



**Рис. 2.12. Результати визначення ступеня суб'єктивного переживання самотності**

Для дослідження характерного типу самотності застосували методика «Опитувальник для визначення типу самотності». Ця методика допомагає виявити різні типи самотності, такі як дифузна, відчужена та дисоційована. Результати дослідження наведені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.6

#### Результати визначення типів самотності

Якась самотність	% від загальної вибірки
дифузний	50
Відчуження	20
Дисоційований	30

50% респондентів дослідження відчувають дифузну самотність, тоді як 30% стикаються з дисоційованою самотністю. Дифузна самотність проявляється через підозрілість і суперечності у стосунках з іншими людьми та самим собою. Ці особи зазвичай прагнуть спілкування, вміють протистояти та адаптуватися в конфліктних ситуаціях, мають емоційний характер і демонструють збудливість і емпатію. Відмінності в їх поведінці можна

пояснити різними рівнями ідентифікації з оточуючими, які мають різні психологічні особливості.

Відчужена самотність, яку переживають 20% опитаних, виявляється у вигляді тривожності, дратівливості, недовірливості, суворого характеру, низького рівня емпатії, прагнення до конкуренції та недостатності навичок співпраці.

30% опитаних переживають дисоційований тип самотності, який характеризується інтенсивним відчуттям самотності та помітними ознаками відчуження. Це може проявлятися у нестабільних стосунках з однаковими людьми. Наприклад, особа може спочатку ототожнювати себе з кимось, копіювати його спосіб життя та проявляти довіру. Проте з часом виникає швидке відчуження і дистанціювання від цієї людини, що свідчить про зміну ставлення. Вони можуть приймати певні риси, одночасно відкидаючи інші. У цьому випадку самотність відчувається дуже гостро, усвідомлюється і викликає біль. Дисоційована самотність супроводжується тривогою, хвилюванням, демонстративною поведінкою, а також змагальними тенденціями, які поєднують егоїзм і субординацію у міжособистісних стосунках, що викликає коливання в рівні емпатії.

Для оцінки особистісних характеристик, самооцінки та ефективності була використана методика С. А. Будассі, що вивчає рівень самооцінки особистості. Після проведення первинного аналізу було отримано наступні результати (див. табл. 2.6.)

Таблиця 2.7

### Результати діагностики самооцінки особистості

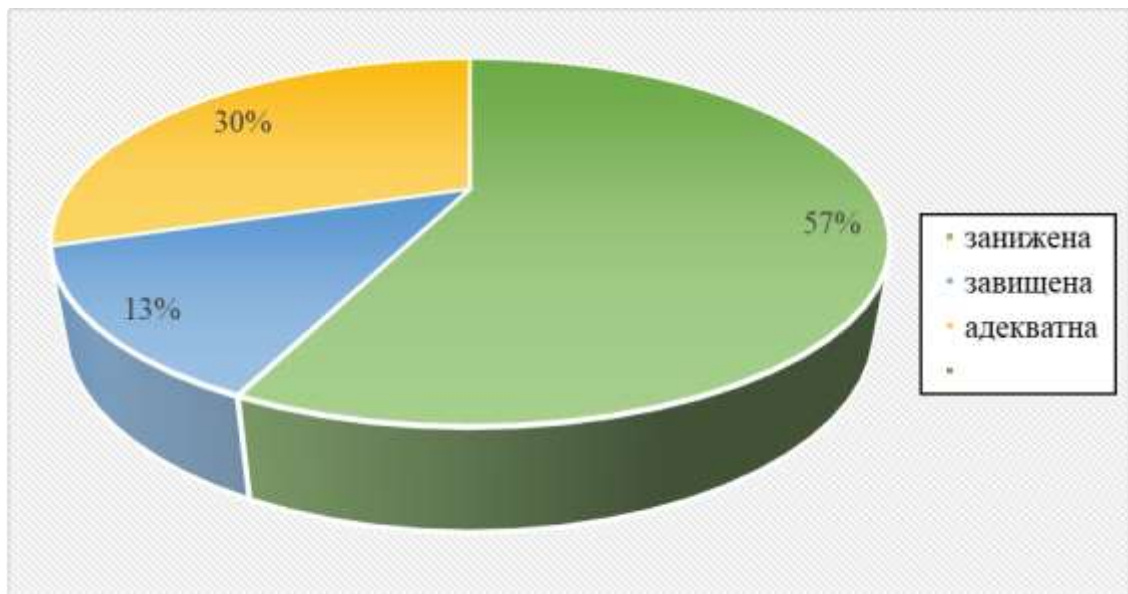
Рівень самооцінки	% від загальної вибірки
Занижена	56,70
Адекватний	30
Завищена	13.30

Приблизно 13,3% респондентів мають завищену самооцінку. Більшість, а саме 56,7%, демонструють низький рівень самооцінки. Результати

психологічної діагностики свідчать, що люди з низькою самооцінкою схильні ставити легкі цілі, наділяють життєві невдачі значною цінністю і відчують невпевненість у собі. Це призводить до формування рис характеру, таких як комплекс неповноцінності, безініціативність, підкорення думці оточуючих, прагнення до фізичної досконалості (часто вони займаються спортом), відчуття приниження та страх помилитися. Ці люди часто переживають невдачі, не вміють адекватно реагувати на компліменти, бояться критики і можуть впасти у відчай.

30% учасників дослідження виявили адекватну самооцінку: вони самокритичні, об'єктивно оцінюють свої досягнення, уважно аналізують власні успіхи та невдачі, ставлять реалістичні цілі. Люди з адекватною самооцінкою здатні оцінювати свої досягнення і розуміти ставлення інших до себе. Така самооцінка допомагає глибше усвідомити себе, свою поведінку, спілкування та діяльність, що є оптимальним для реального життя.

Згідно з діагностичними даними, 13,3% респондентів мають завищену самооцінку, яка проявляється в ідеалізації власної особистості та невмінні визнавати свої недоліки чи помилки. Такі люди часто є лінивими та нестачу знань і навичок, емоційно сприймають реальність, переоцінюють свої можливості та ігнорують невдачі. Вони сприймають критику як неприязнь, мають підвищену конфліктність і прагнуть завжди перемагати в конфліктах. Егоцентризм, агресивність і втрата зв'язку з оточуючими також властиві людям з завищеною самооцінкою (див. рис. 2.13).



**Рис. 2.13. Результати визначення рівня самооцінки особистості**

Завищена або занижена самооцінка (неадекватна) негативно впливає на внутрішній світ особи, спотворюючи його та змінюючи різні аспекти особистості: емоційний, вольовий та мотиваційний. Неадекватна самооцінка заважає гармонійному розвитку особистості, що особливо проявляється у спілкуванні з іншими.

У рамках психологічного дослідження самотності ми прагнули вивчити взаємозв'язок між самооцінкою, її типами та переживанням самотності. На основі отриманих даних підтвердилася наша гіпотеза: переживання самотності суттєво впливають на зміни в особистості.

Аналіз показав, що низький рівень переживання самотності спостерігається у людей з адекватною та завищеною самооцінкою, які відчувають дифузний тип самотності. Ці особи зазвичай впевнені в собі, емоційно зрілі, оптимістичні та комунікабельні. Вони дбають про своє здоров'я і сприймають критику як можливість для розвитку. Часто їхня самооцінка є завищеною через ідеалізоване сприйняття себе. Люди з такою самооцінкою рідко відчувають самотність, або ж не усвідомлюють цього почуття, і переживають його лише в окремих життєвих ситуаціях.

Особи з середнім рівнем переживання самотності зазвичай мають адекватну, рідше занижену самооцінку та схильні до дифузного або відчуженого типу самотності. Вони зазвичай стикаються із ситуативними проявами самотності, є доброзичливими, схильними до співпраці та комунікації. Такі люди об'єктивно оцінюють власні можливості й досягнення, вміють ставити реалістичні цілі, і навіть ставляться до своїх невдач з прагматичної точки зору.

Для осіб з високим рівнем самотності, навпаки, притаманний дисоційований тип самотності та низька, неадекватна самооцінка. Це часто супроводжується почуттям емоційного дискомфорту, тривожністю, невдоволенням собою і життям, недовірою до інших, а також гострим відчуттям власної неповноцінності й розчаруванням у майбутньому. Самотність для таких людей є болючим і чітко усвідомлюваним почуттям, яке підсилює їхню невпевненість.

Отже, що сильніше виражена самотність, то менш об'єктивно людина здатна оцінювати ситуацію, що посилює негативні аспекти її особистості, наприклад, неадекватну самооцінку, брак навичок комунікації та складнощі у спілкуванні. Людина з гострим відчуттям самотності часто відчуває нікчемність, комплекс неповноцінності, що ускладнює її відносини з протилежною статтю, заважає реалізуватись у сім'ї та особистих прагненнях, а також підриває мотивацію досягати цілей. Як наслідок, виникає відчуття марності життя.

Також нами виявлено, що рівень тривожності серед самотніх людей похилого віку значно зріс в умовах війни. Водночас деякі респонденти обирають неефективні та навіть деструктивні методи зниження тривожності. Це підкреслює необхідність розробки корекційно-розвивальної програми, яка б сприяла оволодінню навичками ефективної регуляції рівня тривожності.

Менш самотні люди, навпаки, мають реалістичні життєві цілі, добре оцінюють власні можливості й компетенції, вміють будувати довірливі стосунки з іншими і підтримують близькі взаємини.

Водночас, людина, яка відчуває самотність, може виглядати психологічно стабільною, якщо вона має позитивне ставлення до себе, свого минулого та спрямована на особистий розвиток. У процесі спілкування самотність відступає, оскільки підтримка та зворотний зв'язок від близьких людей сприяють довірливим стосункам, а також заохочують до ширшого кола спілкування.

Таким чином, у дослідженні були виявлені певні труднощі, з якими стикаються люди похилого віку. Виходячи з цього, важливо розробити заходи психопрофілактики та психокорекції, які допоможуть їм подолати відчуття самотності, а також підтримувати надання психологічних послуг для вирішення супутніх психологічних і соціальних чинників, що сприяють виникненню цього стану.

### **Висновки до другого розділу**

У ході констатувального експерименту, який мав на меті виявлення рівнів тривожності осіб похилого віку та з'ясувати його прояву та ризиків самотності в умовах війни, було уточнено критерії (реактивна (ситуативна) тривожність; особистісна тривожність, міжособистісні стосунки); емоційні переживання (глибини відчуття самотності). Для вивчення особистісних характеристик людей, які відчувають самотність, були застосовані такі психодіагностичні методи та інструменти:

- методика особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна;
- авторська анкета, спрямована на дослідження особливостей тривожності до і після повномасштабного вторгнення росіян;
- тест-анкета для визначення самотності;
- методика «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон);
- шкала «Суб'єктивне переживання самотності» (С.В. Духновський);

– опитувальник «Визначення типу самотності» (С.Г. Корчагін).

Установлено, що більше третини досліджуваних властивий високий рівень особистісної тривожності, що може свідчити про їхню схильність тривожитися в широкому колі повсякденних ситуацій, до постійного очікування небезпеки та потребу у корекційних заходах.

Виявлено, що існує тенденція до зростання особистісної тривожності в порівнянні з ситуативною, вказуючи на її стабілізацію як стійкої властивості особистості.

Визначено, що після повномасштабного вторгнення рівень ситуативної та особистісної тривожності у значній кількості досліджуваних суттєво зріс. Більша частина респондентів вважають причиною своєї тривожності - військові дії і їх наслідки, а третина - перегляд новин, пов'язаних з війною. Майже половина дорослих стверджує, що інтенсивність тривожності збільшилася після безсонних ночей через атаки.

Встановлено, що домінуючими способами управління тривожністю є соціальна підтримка, фізична активність, дотримання звичного розпорядку дня, самозаспокоєння за допомогою їжі та алкоголю, та обмеження перегляду новин. Частина респондентів обирає неефективні методи регуляції тривожності, наприклад, надмірне вживання алкоголю чи завантаження себе роботою, і в результаті опиняється в групі ризику щодо емоційного виснаження.

Відчуття самотності пов'язане з когнітивними процесами і впливає на різні сфери життя людини. Для глибшого розуміння феномену самотності та пошуку способів його подолання було проведено емпіричне дослідження характеристик людей, що відчувають самотність.

Загальні результати дослідження показали: 93% учасників мали високий або середній рівень самотності, що підтверджує актуальність цієї проблеми в досліджуваній групі, тоді як лише 7% виявили низький рівень самотності. Це свідчить про значне психологічне навантаження на літніх людей, які відчувають самотність. Їм здебільшого притаманні емоційна вразливість, негативне уявлення про себе, дисгармонія, пасивність, підвищена тривожність,

песимізм, відсутність життєвих цілей та близьких стосунків, а також низька самооцінка.

Дослідження підтвердило, що особливості переживання самотності справді впливають на особистість людини. Отже, проблема самотності залишається надзвичайно актуальною в сучасному світі та має значний вплив на особистісний розвиток. Це визначає важливість розробки психологами ефективних підходів для надання допомоги людям, які стикаються з почуттям самотності.

## РОЗДІЛ 3

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

#### **3.1. Обґрунтування та впровадження програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку**

Війна – це надзвичайно важке і загрозове випробування, особливо для людей похилого віку. В умовах сучасних військових конфліктів вони стикаються з низкою проблем, такими як ізоляція, втрата соціальних зв'язків, постійний страх і тривога. «Програма соціальної профілактики самотності людей похилого віку» спрямована на забезпечення їхньої психологічної підтримки, розвиток навичок спілкування, зміцнення соціальних зв'язків та підвищення якості життя. Це не лише допоможе старшому поколінню справитися з відчуттям самотності, але й відкриє для них нові можливості для соціальної інтеграції та особистісного розвитку.

Мета програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку: зниження рівня тривожності в людей похилого віку; навчання прийнятних способів долати самотність та ізолюваність; розвивати навички емоційної регуляції; формувати соціальні зв'язки та навички спілкування; підвищення рівня задоволеності життям і впевненості в собі.

Завдання програми:

1. Ознайомлення учасників з методами подолання стресу.
2. Розвиток усвідомлення власних ресурсів.
3. Створення безпечного середовища для відкритого спілкування.
4. Підтримка розвитку емоційної стабільності.

Структура програми. Програма складається з 8 занять, які проводяться 1 раз на тиждень (тривалість кожного заняття 90 хвилин).

Форма проведення: соціально-психологічний тренінг

Матеріали: Аркуші паперу, ручки, фломастери, матеріали для візуалізації, аудіоматеріали для релаксації.

Методи та форми, які використовуються в програмі соціальної профілактики самотності: групова діяльність, рольові ігри, психологічний тренінг, інтерактивні вправи, арт-терапія, психоедукація, когнітивно-поведінкова терапія, техніки релаксації, саморегуляція, позитивна психологія, планування дій, групова підтримка, рефлексія, методики активного слухання, створення карт ресурсів, вправа на емоційний щоденник.

Програма профілактики самотності розроблена для активізації соціальної взаємодії, покращення емоційного стану та формування позитивних соціальних зв'язків. Вона передбачила:

1. Громадську діяльність (групові заняття, клуби за інтересами).
2. Психологічний тренінг, спрямований на розвиток комунікативних навичок та самосвідомості.
3. Інтерактивні заходи, такі як екскурсії та культурні заходи.

Очікувані результати. Зменшення відчуття самотності, вдосконалення соціальних навичок, підвищення рівня емоційної стабільності. Тематичний план програми подано в Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

**Тематичний план занять за програмою соціальної профілактики  
самотності людей похилого віку**

№	Тема	Мета	Зміст (вправи, ігри, ...)	Методи програми
1	Вступ. Формування довіри та знайомство з учасниками	Створення безпечного середовища для емоційної відкритості та знайомства	Вправи: «Правила», «Очікування», «Криголами», «Коло знайомств», «Дерево життя». Учасники знайомляться, формують «дерево життя», яке допомагає відобразити важливі моменти з їхнього життєвого досвіду.	Групова діяльність, вербальні вправи, психологічний тренінг

## Продовження Таблиці 3.1

2	Виявлення ресурсів. Усвідомлення особистих джерел підтримки	Усвідомлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів учасників	Вправа «Карта ресурсів»: учасники створюють діаграму своїх джерел підтримки. Вправа «Згадай хороші часи» – рефлексія на приємні моменти життя.	Інтерактивні вправи, арт-терапія, рефлексивні методи
3	Осмислення самотності. Розуміння її позитивних і негативних сторін	Допомогти учасникам усвідомити самотність як частину життя	Вправа «Що для мене самотність?»: ділення асоціаціями. Вправа «Позитивні моменти»: розгляд самотності як шансу для самопізнання.	Психологічні дискусії, групова рефлексія, когнітивно-поведінкова терапія
4	Розвиток комунікаційних навичок	Покращення навичок спілкування та взаємодії	Вправа «Активне слухання»: учасники практикують уважне слухання. Вправа «Соціальні ситуації»: розігрування різних сценаріїв спілкування.	Рольові ігри, тренінг комунікаційних навичок, когнітивно-поведінкова терапія
5	Регуляція емоцій. Навички самоконтролю та зниження стресу	Навчити учасників методам емоційної регуляції та зниження стресу	Вправа «Емоційний щоденник»: аналіз емоцій учасників. Вправа «Техніка дихання»: дихальні вправи для зниження стресу та напруги.	Техніки релаксації, психоедукація, саморегуляція, арт-терапія
6	Значення соціальної підтримки	Усвідомлення ролі соціальних зв'язків у психологічному добробуті	Вправа «Коло підтримки»: створення діаграми соціальних зв'язків. Вправа «План соціальних зустрічей»: планування зустрічей з близькими для підтримки соціальних зв'язків.	Психологічні вправи, планування дій, арт-терапія, групова підтримка
7	Подолання страхів та робота з негативними думками	Робота з негативними установками та страхами	Вправа «Мої страхи»: аналіз страхів учасників. Вправа «Позитивні альтернативи»: створення позитивних установок для підтримки впевненості та безпеки.	Когнітивно-поведінкова терапія, методи зміни переконань, релаксація, групова терапія
8	Підсумки та рефлексія	Рефлексія на досягнення та підтримка подальшого розвитку	Учасники діляться враженнями, складають «Повідомлення собі» – послання на майбутнє, де формулюють свої плани та наміри для підтримки емоційного благополуччя.	Рефлексія, планування, групова дискусія, позитивна психологія

Тиждень 1. Вступ. Формування довіри та знайомство з учасниками.

Перший тиждень є вступним та присвячений створенню безпечного середовища, в якому учасники можуть відчувати довіру та комфорт. Це є основою для успішної роботи в групі, оскільки емоційна відкритість і відчуття підтримки від інших учасників допомагають знизити внутрішні бар'єри.

Вправи, такі як «Коло знайомств» та «Дерево життя», сприяють взаєморозумінню та знайомству. Учасники представляються, діляться важливими подіями свого життя, формуючи символічне дерево, де «коріння» відображають їхні родинні та особистісні цінності, а «гілки» – основні життєві події. Такий формат дозволяє побачити життєвий шлях кожного учасника, його джерела натхнення та особисті досягнення.

Тиждень 2. Виявлення ресурсів. Усвідомлення особистих джерел підтримки.

Другий тиждень спрямований на усвідомлення учасниками своїх особистих ресурсів – внутрішніх та зовнішніх. Знання про наявні ресурси допомагає людині зрозуміти, що в неї вже є міцна підтримка, що слугує опорою для подолання труднощів. У ході вправи «Карта ресурсів» учасники створюють візуальну діаграму, на якій відображають свої найважливіші джерела підтримки, такі як сім'я, друзі та хобі.

Вправа «Згадай хороші часи» допомагає учасникам звернути увагу на приємні моменти життя, що закарбувалися в їхній пам'яті, і усвідомити, що важливий досвід і позитивні емоції є невід'ємною частиною їхнього ресурсу.

Тиждень 3. Осмислення самотності. Розуміння її позитивних і негативних сторін.

На третьому тижні учасники обговорюють поняття самотності, прагнучи зрозуміти її значення та місце у своєму житті. Метою цього етапу є допомогти учасникам усвідомити, що самотність є природною частиною людського досвіду. Це поняття може мати як негативні аспекти, так і позитивні,

наприклад, можливість заглибитися у власні думки, знайти час для саморозвитку.

Під час вправи «Що для мене самотність?» учасники діляться асоціаціями, а вправа «Позитивні моменти» допомагає розглянути самотність як шанс для самопізнання, розвитку нових навичок або глибшого розуміння себе.

#### Тиждень 4. Розвиток комунікаційних навичок.

Цей етап допомагає учасникам удосконалити свої комунікаційні навички та навчитися краще взаємодіяти з іншими людьми. Спілкування є ключовою частиною будь-яких соціальних стосунків, і вміння слухати та висловлюватися чітко сприяє більш продуктивному та комфортному спілкуванню.

Вправа «Активне слухання» вчить учасників бути уважними до слів та емоцій співрозмовника, а «Соціальні ситуації» дозволяють на практиці розігрувати різні сценарії комунікації. Це допомагає побачити реакції співрозмовника та зрозуміти, як краще взаємодіяти в соціальних ситуаціях.

#### Тиждень 5. Регуляція емоцій. Навички самоконтролю та зниження стресу.

П'ятий тиждень присвячено технікам емоційної саморегуляції. Здатність керувати емоціями допомагає краще справлятися зі стресовими ситуаціями та підтримувати внутрішню рівновагу.

Під час ведення «Емоційного щоденника» учасники мають можливість аналізувати власні емоції, виявляти тригери, що їх викликають, і знаходити шляхи управління ними. Вправа «Техніка дихання» навчає учасників простим, але ефективним дихальним вправам, які можуть використовуватися для швидкого зниження напруги і підвищення відчуття спокою.

#### Тиждень 6. Значення соціальної підтримки.

На цьому етапі учасники зосереджуються на усвідомленні ролі соціальних зв'язків. Соціальна підтримка є ключовим елементом психологічної стійкості, оскільки вона надає можливість поділитися переживаннями та отримати емоційну підтримку від близьких.

Учасники створюють діаграму «Коло підтримки», що відображає їхні соціальні зв'язки, та обговорюють, як вони можуть покращити ці стосунки або встановити нові зв'язки. Вправа «План соціальних зустрічей» стимулює учасників до дій, допомагаючи їм спланувати зустрічі з близькими для підтримки стосунків.

Тиждень 7. Подолання страхів та робота з негативними думками.

Сьомий тиждень зосереджений на подоланні страхів та роботі з негативними думками, що можуть заважати відчуттю безпеки та внутрішнього спокою. Навчання когнітивній реструктуризації допомагає учасникам навчитися розпізнавати деструктивні думки і замінювати їх більш позитивними та конструктивними переконаннями.

Під час вправи «Мої страхи» учасники аналізують власні страхи, вчаться розрізняти справжні та уявні загрози. Вправа «Позитивні альтернативи» навчає їх формулювати позитивні установки, які підтримують відчуття безпеки і впевненості.

Тиждень 8. Підсумки та рефлексія.

Завершальний етап програми присвячений аналізу досягнутих результатів та рефлексії над пройденим шляхом. Це важливий момент для учасників, оскільки дозволяє їм усвідомити власний розвиток та зафіксувати нові цілі.

Учасники діляться своїми враженнями, рефлексують над змінами, які відбулися протягом курсу, і складають для себе «Повідомлення собі» – послання на майбутнє, де формулюють свої плани і наміри, що допоможуть підтримувати власний емоційний добробут.

Приклади розроблених конспектів занять програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку подано в Додатку Г.

Програма є важливим інструментом підтримки літніх людей у воєнний час. Це не тільки допомагає подолати самотність, а й сприяє розвитку навичок, які стануть у нагоді в повсякденному житті. Зміцнення соціальних зв'язків та емоційної стабільності є ключем до покращення якості життя та психологічного благополуччя цієї вразливої верстви населення.

### **3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи**

Самотність – це складний психологічний стан, що проявляється через суб'єктивні відчуття відчуження та ізоляції. Дослідження свідчать, що літні люди особливо вразливі до цього явища через соціальні, економічні та емоційні зміни, які супроводжують процес старіння. У сучасній психології існує кілька методів оцінки самотності, зокрема методики Рассела та Духновського, які дозволяють виміряти особистісне переживання самотності.

У рамках цього формувального експерименту ми вивчали ефективність програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку, спрямованої на подолання самотності серед людей похилого віку. Виходячи з попередніх даних, які підтверджують високу поширеність самотності в цій віковій категорії, була створена спеціалізована програма, що включала соціальні, психологічні та інтерактивні заходи.

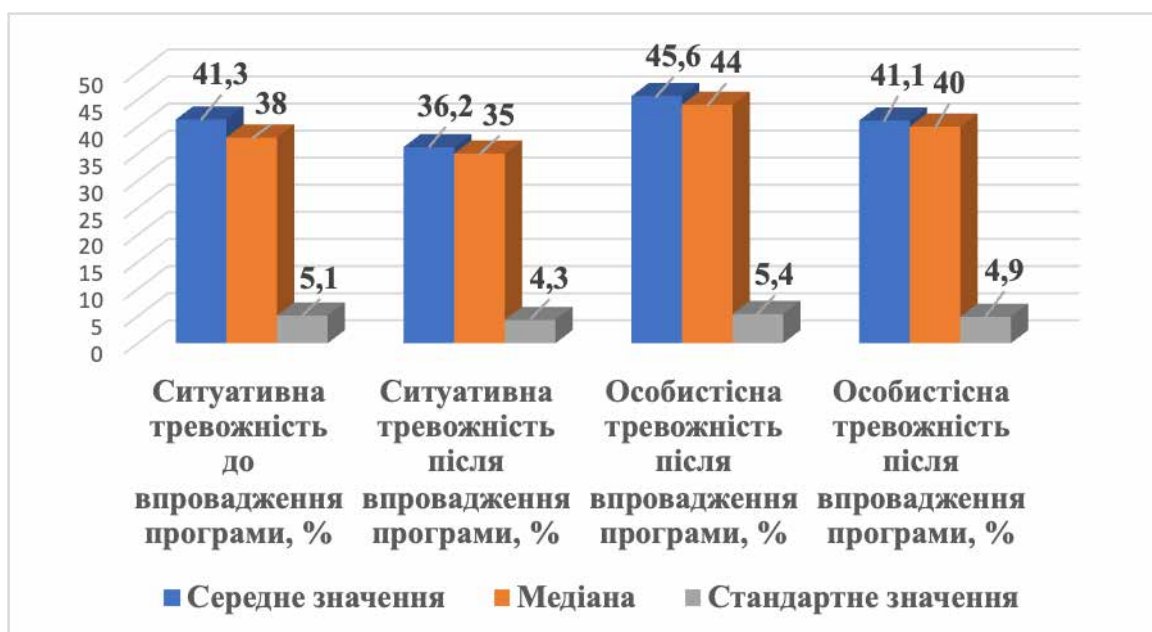
Метою контрольного експерименту стало перевірка ефективності програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку, шляхом порівняння результатів рівнів тривожності людей похилого віку експериментальної групи.

Після впровадження програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку результати вимірювання суб'єктивного відчуття самотності показали значні позитивні зміни.

За методикою Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна, були отримані наступні результати після проходження програми.

**Зміни рівня ситуативної та особистісної тривожності у осіб похилого віку до та після впровадження програми профілактики самотності**

Показник	До впровадження програми(%)	Після впровадження програми(%)
<b>Ситуативна тривожність</b>		
Середнє значення	41,3	36,2
Медіана	38	35
Стандартне відхилення	5,1	4,3
<b>Особистісна тривожність</b>		
Середнє значення	45,6	41,1
Медіана	44	40
Стандартне відхилення	5,4	4,9



**Рис. 3.2 Динаміка змін ситуативної та особистісної тривожності у літніх людей до і після впровадження програми профілактики самотності**

Рис. 3.2 відображає порівняння середнього значення, медіани та стандартного відхилення рівня ситуативної та особистісної тривожності серед літніх людей до і після впровадження програми профілактики самотності.

Спостерігається зниження середнього рівня ситуативної тривожності з 41,3% до 36,2%, а медіани – з 38% до 35%. Аналогічно, рівень особистісної тривожності знизився: середнє значення впало з 45,6% до 41,1%, а медіана – з 44% до 40%. Також зменшилося стандартне відхилення, що свідчить про

зниження розкиду значень та стабілізацію рівня тривожності серед респондентів.

Отримані результати свідчать про позитивний вплив програми на зниження рівня тривожності у літніх людей.

Результати дослідження, що стосуються рівня ситуативної та особистісної тривожності у осіб похилого віку до та після впровадження програми профілактики самотності, показують суттєві зміни. До впровадження програми середнє значення ситуативної тривожності складало 41,3 бали, що вказує на високий рівень стресу в цій категорії. Медіана для цього показника становила 38, що також підтверджує наявність значної частини осіб, які відчують підвищену тривожність. Стандартне відхилення на рівні 5,1 свідчить про певну варіативність у рівнях ситуативної тривожності серед учасників.

Після впровадження програми показники ситуативної тривожності значно знизились. Середнє значення зменшилося до 36,2, що свідчить про зниження загального рівня тривожності серед осіб похилого віку. Медіана знизилась до 35, що також вказує на позитивні зміни, адже більшість учасників відчують менший рівень стресу. Стандартне відхилення зменшилось до 4,3, що може свідчити про більшу однорідність в показниках після проведення програми.

Аналогічно, рівень особистісної тривожності у досліджуваних осіб також знизився. До програми середнє значення особистісної тривожності становило 45,6, що вказує на високий рівень тривожності, притаманний більшості учасників. Медіана цього показника була 44, що свідчить про значну кількість осіб із високим рівнем тривожності. Стандартне відхилення в 5,4 також вказує на деяку варіативність серед учасників.

Після впровадження програми рівень особистісної тривожності знизився, середнє значення склало 41,1, що демонструє покращення емоційного стану учасників. Медіана знизилась до 40, що підтверджує зниження рівня тривожності в цілому. Стандартне відхилення також зменшилось до 4,9, що

вказує на зменшення варіативності і покращення загального емоційного фону серед досліджуваних.

Отже, результати дослідження демонструють позитивні зміни в рівні ситуативної та особистісної тривожності серед осіб похилого віку після впровадження програми профілактики самотності, що свідчить про ефективність програми у зниженні рівня тривожності та покращенні емоційного стану учасників.

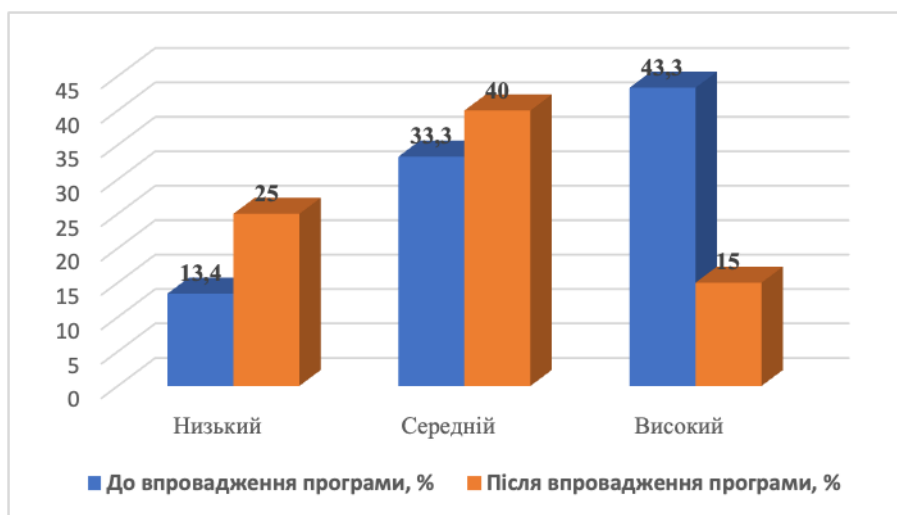
Загалом результати дослідження вказують на те, що реалізована програма соціальної профілактики самотності людей похилого віку сприяла покращенню суб'єктивного відчуття соціальної інтегрованості та зниженню рівня самотності серед учасників. Найбільші позитивні зміни були зафіксовані серед респондентів із високим рівнем самотності, частка яких суттєво зменшилася, а також у групі з низьким рівнем самотності, де кількість учасників збільшилася більше ніж утричі. Це свідчить про доцільність і результативність програми у контексті соціально-психологічної підтримки.

Також у рамках формувального експерименту було проведено оцінку суб'єктивного досвіду самотності у людей похилого віку до та після впровадження спеціальної програми, спрямованої на зниження почуття самотності. В основу методики оцінювання покладено шкалу «Суб'єктивне переживання самотності» (С.В. Духновський). Результати вимірювань показали значні зміни в рівні самотності учасників.

Таблиця 3.3

**Зміни показників суб'єктивного переживання самотності до та після реалізації експериментальної програми**

Ступінь самотності	% від загальної вибірки (до впровадження)	% загальної вибірки (після впровадження)
Низький	13.40	25
Середній	33.30	40
Високий	43.30	15



**Рис. 3.3** Зміни показників самотності до та після програми

Після реалізації програми 15% учасників вказали на вкрай низький рівень самотності, що свідчить про те, що частина людей змогла суттєво покращити своє емоційне благополуччя та відчутти зменшення відчуття самотності. Кількість учасників з низьким рівнем самотності зросла з 13,4% до 25%, що підкреслює успішність програми в забезпеченні більшої соціальної підтримки та взаємодії, що в свою чергу допомогло знизити відчуття самотності.

Середній рівень самотності залишився досить стабільним, збільшившись з 33,3% до 40%. Це може означати, що деякі учасники залишилися на середньому рівні самотності, проте їхнє сприйняття цієї ситуації, ймовірно, стало більш контрольованим завдяки заходам програми.

Високий рівень самотності істотно знизився з 43,3% до 15%, що свідчить про успіх програми в зменшенні високого рівня самотності та її позитивний вплив на соціальну активність і взаємодію учасників. Отримані результати вказують на значні позитивні зміни у сприйнятті самотності серед людей похилого віку після реалізації програми.

Також відбулись зміни в типах самотності після впровадження програми:

**Результати визначення типів самотності до та після впровадження програми профілактики самотності**

Тип самотності	До впровадження програми (%)	Після впровадження програми (%)
Дифузний	50	35
Відчуження	20	10
Дисоційований	30	15

Результати дослідження типів самотності до та після впровадження програми профілактики самотності свідчать про позитивні зміни в емоційному та соціальному стані учасників. За результатами визначення типів самотності за допомогою методики «Опитувальник для визначення типу самотності», до впровадження програми найбільший відсоток осіб мав дифузний тип самотності, який становив 50% від загальної вибірки. Це вказує на високий рівень загальної невизначеності та недостатньої соціальної взаємодії серед досліджуваних осіб похилого віку. Відчуження відзначалося у 20% учасників, що вказує на певний рівень відокремленості від інших людей та зниження соціальних зв'язків. 30% осіб віднесли себе до дисоційованого типу самотності, що свідчить про глибше відчуття ізоляції та відсутність емоційного контакту з оточенням.

Після впровадження програми зміни в розподілі типів самотності є значними. Відсоток осіб з дифузним типом самотності знизився до 35%, що свідчить про покращення соціальної інтеграції та зменшення невизначеності у відносинах. Показник відчуження зменшився до 10%, що вказує на значне поліпшення соціальної взаємодії серед учасників та зменшення ізоляції. Крім того, зменшення відсотка осіб з дисоційованим типом самотності до 15% вказує на значне зниження рівня емоційної відчуженості та відновлення контактів з оточенням.

Таким чином, результати дослідження демонструють позитивний вплив програми на зменшення різних типів самотності серед осіб похилого віку, що свідчить про ефективність заходів щодо соціальної інтеграції та підтримки.

Крім цього після впровадження програми ми отримали результати діагностики самооцінки.

Таблиця 3.5

**Результати діагностики самооцінки особистості до та після впровадження програми профілактики самотності**

Рівень самооцінки	До впровадження програми (%)	Після впровадження програми (%)
Занижена	56,7	40
Адекватний	30	45
Завищена	13,3	15

Результати діагностики самооцінки особистості до та після впровадження програми профілактики самотності демонструють значні зміни в рівні самооцінки серед осіб похилого віку. Згідно з первинними даними, до впровадження програми більшість учасників (56,7%) мали занижену самооцінку, що вказує на низький рівень впевненості в собі та сумніви в своїх можливостях. Окрім того, 30% осіб мали адекватну самооцінку, що свідчить про прийняття себе на рівні реальних можливостей та якостей. Лише 13,3% учасників мали завищену самооцінку, що свідчить про певну переоцінку своїх можливостей.

Після впровадження програми спостерігаються значні зміни в цих показниках. Відсоток осіб з заниженою самооцінкою знизився до 40%, що свідчить про покращення рівня самооцінки та зростання впевненості в собі серед учасників. Зростання кількості осіб з адекватною самооцінкою до 45% підтверджує позитивний вплив програми на формування правильного самосприйняття та визнання своїх реальних можливостей. При цьому, відсоток осіб з завищеною самооцінкою не зазнав суттєвих змін, залишившись на рівні 15%.

Таким чином, результати свідчать про ефективність програми у підвищенні рівня самооцінки серед осіб похилого віку, зокрема в контексті зменшення заниженої самооцінки та збільшення числа людей з адекватним самосприйняттям.

У таблиці відобразимо зміни у рівнях ситуативної та особистісної тривожності, суб'єктивного переживання самотності, типів самотності та самооцінки до та після впровадження програми.

Таблиця 3.6

**Загальні результати після реалізації програми соціальної профілактики самотності серед осіб похилого віку**

Показник	До впровадження програми (%)	Після впровадження програми (%)	Зміни (%)
Ситуативна тривожність	41,3 (середнє)	36,2 (середнє)	-5,1
Особистісна тривожність	45,6 (середнє)	41,1 (середнє)	-4,5
Суб'єктивне переживання самотності			
Надзвичайно низький	-	15	+15
Низький	13,4	25	+11,6
Середній	33,3	40	+6,7
Високий	43,3	15	-28,3
Надзвичайно високий	10	5	-5
Типи самотності			
Дифузний	50	35	-15
Відчуження	20	10	-10
Дисоційований	30	15	-15
Самооцінка			
Занижена	56,7	40	-16,7
Адекватна	30	45	+15
Завищена	13,3	15	+1,7

Результати дослідження, проведеного в рамках формувального експерименту, свідчать про значні позитивні зміни після впровадження програми соціальної профілактики самотності серед осіб похилого віку. Аналіз даних щодо рівнів тривожності, самотності, типів самотності та самооцінки показав суттєві поліпшення в емоційному та соціальному стані учасників.

Зокрема, результати вимірювання ситуативної тривожності до впровадження програми показали середнє значення 41,3, що вказує на високий рівень стресу серед респондентів. Після реалізації програми середнє значення знизилось до 36,2, що свідчить про зниження рівня тривожності, а також зменшення варіативності показників, оскільки стандартне відхилення знизилось з 5,1 до 4,3. Подібні зміни спостерігались і для особистісної тривожності, де середнє значення знизилось з 45,6 до 41,1, що підтверджує покращення емоційного стану учасників.

Зміни у суб'єктивному переживанні самотності також були значними. Після впровадження програми 15% учасників вказали на надзвичайно низький рівень самотності, що свідчить про суттєве поліпшення емоційного благополуччя. Кількість осіб з низьким рівнем самотності зросла з 13,4% до 25%, що підкреслює ефективність програми в наданні соціальної підтримки. З іншого боку, високий рівень самотності знизився з 43,3% до 15%, а надзвичайно високий рівень – з 10% до 5%, що свідчить про значне зменшення ізоляції серед учасників.

Що стосується типів самотності, то спостерігались також суттєві зміни. До впровадження програми найбільша частка респондентів мала дифузний тип самотності (50%), що вказує на загальну невизначеність та недостатню соціальну взаємодію. Після реалізації програми частка осіб з дифузним типом самотності знизилась до 35%, що вказує на покращення соціальної інтеграції та зменшення відчуття ізоляції. Крім того, відсоток осіб з відчуженням зменшився з 20% до 10%, а з дисоційованим типом самотності – з 30% до 15%, що підтверджує ефективність заходів щодо покращення соціальної активності та взаємодії.

Що стосується самооцінки, то також спостерігались позитивні зміни. До впровадження програми більшість учасників (56,7%) мали занижену самооцінку, що свідчить про низький рівень впевненості в собі. Після реалізації програми цей показник знизився до 40%, що вказує на покращення рівня самооцінки та зростання впевненості в собі. Кількість осіб з адекватною

самооцінкою збільшилась з 30% до 45%, що свідчить про правильне самосприйняття та визнання своїх реальних можливостей. Відсоток осіб з завищеною самооцінкою залишився стабільним, збільшившись лише на 1,7%.

Загалом, результати дослідження підтверджують, що програма соціальної профілактики самотності серед осіб похилого віку була ефективною в зниженні рівня самотності, тривожності та підвищенні рівня самооцінки. Це свідчить про значний позитивний вплив програми на покращення емоційного та соціального благополуччя учасників.

На основі отриманих результатів можна зробити такі рекомендації:

- 1) Продовжувати та розширювати зміст програм, що спрямовані на зменшення самотності серед людей похилого віку.
- 2) Впроваджувати більше соціальних заходів, які заохочують активну участь літніх людей у житті громад.
- 3) Проводити регулярні оцінки ефективності програм, щоб адаптувати їх відповідно до потреб учасників.

Дані результати підкреслюють важливість соціальної підтримки в житті літніх людей і необхідність системного підходу до вирішення проблеми самотності.

### **Висновки до третього розділу**

Програма соціальної профілактики самотності людей похилого віку є важливим інструментом для зменшення тривожності та ізоляції серед цієї категорії осіб. Враховуючи складні умови сучасних військових конфліктів та їхній негативний вплив на психологічний стан старших людей, така програма має на меті створення безпечного середовища для соціальної інтеграції та емоційної підтримки.

Мета програми – зниження рівня тривожності, навчання способам подолання самотності, формування соціальних зв'язків та навичок спілкування, а також підвищення рівня задоволеності життям. Завдання програми, зокрема,

включають розвиток усвідомлення власних ресурсів, створення безпечного простору для відкритого спілкування та підтримку емоційної стабільності.

Структура програми складається з 8 занять, що проводяться раз на тиждень, та має інтерактивну форму. Використання різноманітних методів, таких як групова діяльність, рольові ігри, арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія, релаксаційні техніки та позитивна психологія, дозволяє значно покращити емоційний стан учасників. Ці методи сприяють розвитку комунікативних навичок, емоційної регуляції, а також формуванню позитивних соціальних зв'язків.

Програма також сприяє розвитку активної громадської діяльності, що дозволяє учасникам відчувати себе частиною соціуму та знаходити нові можливості для особистісного розвитку.

Загалом, реалізація такої програми є важливим кроком у підтримці старших людей, допомагаючи їм адаптуватися до змін у житті, долати самотність і покращувати якість свого життя в умовах, що стають усе складнішими в контексті сучасних викликів.

Результати після впровадження програми соціальної профілактики самотності серед осіб похилого віку, свідчить про значні позитивні зміни в емоційному та соціальному стані учасників після впровадження зазначеної програми. Дослідження, яке включало вимірювання рівня тривожності, самотності, типів самотності та самооцінки до та після реалізації програми, показало суттєве покращення показників.

По-перше, результати вимірювання ситуативної та особистісної тривожності продемонстрували зниження середнього рівня тривожності серед осіб похилого віку після впровадження програми. Зокрема, середнє значення ситуативної тривожності знизилось із 41,3 до 36,2, а середнє значення особистісної тривожності – з 45,6 до 41,1. Це свідчить про покращення емоційного стану учасників, зменшення рівня стресу та підвищення рівня психологічного комфорту. Зниження варіативності цих показників після

впровадження програми також свідчить про покращення загального емоційного фону серед респондентів.

По-друге, зміни у суб'єктивному переживанні самотності підтверджують ефективність програми. Після її реалізації відзначено зростання числа учасників з низьким рівнем самотності – з 13,4% до 25%, а також зниження кількості осіб з високим рівнем самотності – з 43,3% до 15%. Крім того, 15% учасників повідомили про надзвичайно низький рівень самотності, що свідчить про значне покращення їх емоційного благополуччя. Зміни у типах самотності також вказують на позитивний вплив програми: зменшилась частка осіб з дифузним, відчуженим та дисоційованим типами самотності, що вказує на покращення соціальної інтеграції, взаємодії та зменшення емоційної ізоляції.

По-третє, аналіз результатів діагностики самооцінки показав значні позитивні зміни. Після впровадження програми знизилась частка осіб з заниженою самооцінкою – з 56,7% до 40%, і водночас збільшилась кількість учасників з адекватною самооцінкою – з 30% до 45%. Це вказує на підвищення рівня впевненості у собі та покращення самооцінки серед осіб похилого віку, що, в свою чергу, свідчить про ефективність програми в аспекті психологічної підтримки та розвитку правильного самосприйняття.

Отже, результати дослідження підтверджують високий рівень ефективності програми соціальної профілактики самотності серед осіб похилого віку. Впровадження програми призвело до значного зниження рівня тривожності, покращення емоційного стану, зменшення самотності та підвищення рівня самооцінки учасників. Зміни, що відбулись, свідчать про значне поліпшення соціальної інтеграції людей похилого віку, а також про успіх програми в контексті надання соціальної підтримки та розвитку активної соціальної взаємодії.

Враховуючи отримані результати, можна сформулювати кілька рекомендацій для подальшого розвитку подібних програм. По-перше, доцільно продовжувати та розширювати зміст програм, спрямованих на зменшення самотності серед людей похилого віку. По-друге, варто впроваджувати більше

соціальних заходів, які заохочують активну участь літніх людей у житті громад, сприяючи їхній соціальній інтеграції. По-третє, необхідно проводити регулярні оцінки ефективності таких програм, щоб коригувати їх відповідно до потреб учасників.

Загалом, результати дослідження підкреслюють важливість соціальної підтримки в житті літніх людей та необхідність системного підходу до вирішення проблеми самотності, що має прямий вплив на їхнє психічне здоров'я та загальний рівень благополуччя.

## ВИСНОВКИ

Узагальнення результатів дослідження дає підстави сформулювати наступні висновки.

1. У процесі аналізу наукових джерел з'ясовано, що самотність – це глибокий стан людського існування, коли людина відчуває відокремленість від інших, будь то через фізичну чи емоційну ізоляцію. Цей інтегративний стан може виникати як результат зовнішніх обставин чи внутрішніх переживань соціальних, психологічних та фізіологічних змін, що призводить до втрати соціальних зв'язків, зниження активності, погіршення стану здоров'я.

Установлено, що соціальна адаптація – це складний та багатогранний процес, який передбачає активне пристосування особистості до змін у соціальному середовищі, засвоєння соціальних норм, ролей та поведінкових моделей. Визначено, що соціальна адаптація охоплює як зовнішні, так і внутрішні аспекти взаємодії людини із суспільством, включаючи її психологічний, емоційний та поведінковий рівні і є одним із ключових механізмів життєдіяльності особистості, що забезпечує її повноцінне функціонування в суспільстві, сприяє формуванню життєстійкості та гармонійному розвитку в умовах соціальних змін.

Визначено, що соціальна профілактика самотності людей похилого віку передбачає систему заходів, спрямованих на підтримку їхньої соціальної активності, створення можливостей для комунікації, залучення до суспільного життя та надання психологічної підтримки. Важливу роль у цьому процесі відіграють соціальні служби, волонтерські організації, громади, а також сімейне оточення. До ефективних заходів соціальної профілактики відносяться організація клубів за інтересами, навчальних програм для людей старшого віку, створення груп взаємопідтримки, розвиток інклюзивного середовища та забезпечення доступу до сучасних засобів комунікації, що сприяють підтримці

соціальних контактів, сприяє подоланню ізоляції, дозволяє підвищити якість їхнього життя та забезпечує інтеграцію в активне соціальне середовище

2. На констатувальному етапі дослідження здійснювалась діагностика рівнів тривожності в осіб похилого віку за допомогою таких методик: «Методика особистісної та ситуативної тривожності» (Ч. Спілбергер в адаптації Ю. Ханіна), яка дозволяє оцінити як реактивну (ситуативну) тривожність, так і особистісну тривожність; авторська анкета міжособистісних стосунків, що спрямована на вивчення змін у соціальних взаємодіях і відчуттях тривожності до та після повномасштабного вторгнення російської армії; шкала «Суб'єктивне переживання самотності» (С. Духновський) для оцінки глибини відчуття самотності; тест-анкета для визначення самотності; методика «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел, М. Фергюсон) та опитувальник «Визначення типу самотності» (С. Корчагін) для виявлення суб'єктивних переживань самотності людей похилого віку. Результати ранжувались за низьким, середнім або високим рівнями.

Було встановлено, що більше третини респондентів мають високий рівень особистісної тривожності, що свідчить про схильність до тривоги в повсякденних ситуаціях та потребу в корекції. Також виявлено тенденцію до зростання особистісної тривожності порівняно з ситуативною, що вказує на її стабілізацію як стійкої особистісної характеристики.

Після повномасштабного вторгнення рівень тривожності значно зріс у більшості досліджуваних, зокрема через військові дії, перегляд новин і безсонні ночі. Основними способами управління тривожністю є соціальна підтримка, фізична активність, дотримання звичного розпорядку дня, а також самозаспокоєння через їжу та алкоголь. Однак деякі респонденти використовують неефективні методи, такі як надмірне вживання алкоголю та перенавантаження роботою.

Результати дослідження самотності демонструють, що 93% учасників мали високий або середній рівень самотності, що вказує на серйозне психологічне навантаження. Люди, які відчувають самотність, часто мають

емоційну вразливість, низьку самооцінку, підвищену тривожність і відсутність життєвих цілей. Самотність значно впливає на особистість, що підкреслює важливість розробки ефективних психологічних підходів для допомоги таким людям.

3. На формувальному етапі дослідно-експериментальної роботи розроблено та впроваджено програму соціальної профілактики самотності людей похилого віку. Метою програми було зниження рівня тривожності в людей похилого віку, навчання прийнятних способів долати самотність та ізольованість, розвивати навички емоційної регуляції, формувати соціальні зв'язки та навички спілкування, підвищення рівня задоволеності життям і впевненості в собі. Завданнями програми передбачалось ознайомлення учасників з методами подолання стресу, розвитку усвідомлення власних ресурсів, створення безпечного середовища для відкритого спілкування та підтримка розвитку емоційної стабільності. Реалізація поставлених завдань включала наступні методи і форми роботи: групова діяльність, рольові ігри, психологічний тренінг, інтерактивні вправи, арт-терапія, психоедукація, когнітивно-поведінкова терапія, техніки релаксації, саморегуляція, позитивна психологія, планування дій, групова підтримка, рефлексія, методики активного слухання, створення карт ресурсів, вправа на емоційний щоденник. Структура програми складається з 8 занять у вигляді інтерактивного навчання і проводилися один раз на тиждень.

Результати контрольно-аналітичного етапу дослідно-експериментальної роботи засвідчили ефективність програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку, оскільки зафіксовано позитивну динаміку. Рекомендується продовжувати та розширювати подібні програми, впроваджувати заходи, що заохочують активну участь літніх людей у житті громад, та регулярно оцінювати їх ефективність.

4. За результатами проведеного дослідження були розроблені пропозиції та рекомендації щодо необхідності продовжувати та розширювати зміст програм, спрямованих на зменшення самотності серед людей похилого віку:

- застосування індивідуального підходу до організації соціальної роботи з людьми похилого віку;
- розвиток комунікативних та творчих здібностей, спрямованих на активізацію соціальної комунікації, самореалізації, взаємодії та співпраці;
- впровадження додаткових соціально-громадських заходів, що сприятимуть активній участі літніх людей у житті громад, стимулюючи їхню соціальну інтеграцію та взаємодію;
- проведення регулярної оцінки ефективності таких програм для своєчасного коригування і адаптації до потреб учасників.

Такий комплексний підхід підкреслює важливість соціальної підтримки в житті літніх людей і необхідність системного підходу до вирішення проблеми самотності, що безпосередньо впливає на їхнє психічне здоров'я та загальне благополуччя.

Подальшу наукову роботу вбачаємо у розробленні напрямів соціальної підтримки людей похилого віку в період воєнного стану.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гаврилаш О. С. Феномен самотності: фундаментальні концепції дослідження. *Педагогіка та психологія: виклики і сьогодення*. 2021. С.126-129.
2. Гіденс Е. Соціологія: пер. з англ. Київ: Основи, 1999. 726 с.
3. Журавель Т.В. Соціальна профілактика як напрям соціально-педагогічної діяльності. *Соціальна педагогіка : навч. посібник*. К. : Академвидав, 2013. С. 85-101.
4. Іванова І.Б. Методи соціальної роботи (на основі державних стандартів соціальних послуг): навч. посібник для студентів закладів вищої освіти. Київ: Ун-т «Україна», 2018. 301 с.
5. Іванова І.Б. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. посіб. К.: Університет «Україна», 2023. 220 с.
6. Колесник І. В. Психологічні особливості самотності дорослих людей. *Сучасна освіта: методологія, теорія, практика: матеріали IV всеукр. наук.-практ. конф., м. Дніпро, 18 берез. 2021 р.* Дніпро, 2021. С. 297-302.
7. Кудрич Ю. Соціально-психологічні чинники функціонування феномену самотності у молоді. Львів. львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 52 с.
8. Кулаєва Т. В. Особливості сучасного підходу до аналізу самотності у дорослому віці у вітчизняних та зарубіжних дослідженнях. *Психолого-педагогічне забезпечення професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців в умовах трансформації освіти: Збірник матеріалів VIII міжнародної науково-практичної конференції*. К.: ДЗВО «Університет менеджменту освіти». 2019. 153 с.
9. Купенко О. В. Соціальна робота : від теорії до практики. Суми : Сумський державний університет, 2020. 192 с.
10. Налчаджян А. А. Соціально-психологічна адаптація особистості (форми, механізми и стратегії). Єреван. АН Арменії, 1988. 262 с.

11. Палагнюк Ю. Особливості профілактики когнітивних порушень у людей похилого віку в умовах «Університету третього віку». Київ : Центр учбової літератури, 2016. 216 с
12. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.
13. Каркач А. В., Семигіна Т. В. Подолання цифрової нерівності як виклик для сучасної соціальної роботи з літніми людьми. *Paradigms of the Modern Educational Process : Opportunities and Challenges for Society* (1st ed.). Dallas : Primedia eLaunch LLS, 2019. P. 96-105
14. Кісінь З.Р., Швець Д.В. Мотивація діяльності людини: Навчальний посібник у схемах, таблицях, коментарях. Одеса: Видавництво ОДУВС, 2023. 154 с.
15. Кулешова О.В., Міхеєва Л.В. Самотність як психічний феномен: особливості прояву та причини виникнення. *Усамітнення та самотність в житті особистості*. Збірник тез за матеріалами круглого столу (24 квітня 2020 р.). Київ. 2020. С. 33-39.
16. Кулешова О.В., Щедрина В.В. Психологічні особливості самотності як проблеми сучасності. XXX Міжнародна науково-практична конференція «*Trends and modern methods of improving scientific ideas*», (Мельбурн, Австралія, 01-04 серпня 2023 р.). Melbourne, Australia. International Science Group. 2023. P. 106-110.
17. Щербакова В. І., Костіна В. В. Досвід роботи з людьми похилого віку в умовах воєнного стану. *Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інститутах*: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції до 300-річчя від дня народження Григорія Савича Сковороди, 21 жовтня 2022 р. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди., 2022. С. 203-206.
18. Дугінець, В. М., Єрмилова, Т. В., Головіна, Т. В. Інновації – конкурентоспроможність–лідерство. 2008.

19. Агарков О. А., Арабаджиев Д. Ю., Єрохіна Т. В., Кузьмін В. В., Мещан І. В., Попович В. М. Технології соціальної роботи : навч. посіб. Запоріжжя : Видавничий комплекс АТ «Мотор Січ», 2015. 487 с.
20. Система соціальної допомоги людям похилого віку / Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. Івана Огієнка ; уклад. : Я. М. Раєвська, Л. П. Мельник, Ж. В. Мельник. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2019. 187 с.
21. Айвазян Л. Ю. Взаємозв'язок суб'єктивного відчуття самотності і розвитку особистості. *Проблеми сучасної психології: зб. наук. пр. Кам'янець-Поділ. нац. ун-ту ім. Івана Огієнка, Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2011. Вип. 13. С. 12–21.
22. Айвазян Л. Ю. Феномен самотності та його визначення в сучасній психології. *Вісник Національного університету оборони України*. 2012. Вип. 1. С. 108–113.
23. Бобровська І. Ю. Психологічні аспекти особистісного і соціально-психологічного розвитку людини у похилому віці. *Психологічні науки : проблеми і здобутки*. 2013. Вип. 4. С. 50-61.
24. Голова Н. І. Соціальні моделі обслуговування геронтологічної групи населення в Україні. *Social Work and Education*. 2020. Вип. 7, № 2. С. 170–177.
25. Данильченко Т. В. Суб'єктивне соціальне благополуччя як психологічний феномен. *Психологічні перспективи*. 2016. Випуск 28. С. 93-107.
26. Довгань Н. О. Соціальний діалог і його призначення у міжпоколінних стосунках. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка*. Том. ІХ. *Загальна психологія. Етнічна психологія. Історична психологія*. Вип. 9. Київ, 2016. С. 179–187.
27. Житинська М. О. Деякі аспекти соціального захисту людей похилого віку в Україні. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Соціальна робота. Соціальна педагогіка : збірник наукових праць*. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. Вип.19 (11). С. 154- 159.

28. Коваленко О. Г. Суб'єктивне відчуття самотності людей похилого віку. *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАН України*, 2013. Вип. 19, С. 239–250.

29. Максименко С.Д. Генетична епістемологія Ж. Піаже. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2016. Вип. 32. С. 7-16.

30. Варава Л. А. Особливості переживання особистістю почуття самотності у стані соціальної депривації: автореф. дис. ... канд. психол. наук. 19.00.01 / Л.А. Варава. Київ, 2009. 20 с.

31. Горбаль І. С. Соціально-психологічні чинники суб'єктивного благополуччя пенсіонерів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 ; Ін-т соціальної та політичної психології НАПН України. Київ, 2016. 20 с.

32. Соціально-психологічні фактори суб'єктивного благополуччя пенсіонерів: автореф. дисертації ... кандидата психол. наук: 19.00.05; Інститут соціальної та політичної психології НАН України. Київ, 2016. 20 с.

33. Бедан В. Б. Індивідуально-типологічні особливості схильності особистості до переживання самотності: дис. ... канд. псих. Наук : 19.00.01 : 05 / Вікторія Борисівна Бедан; наук. кер. О. П. Саннікова; Державний заклад «Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського». Одеса, 2018. 319 с.

34. Кулаєва Т. В. Психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці (Кваліфікаційна наукова робота з правом рукопису, Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія). ДЗВО «Університет менеджменту освіти», 2023. Київ. 243 с.

35. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики: Наказ № 912 від 10.09.2015 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1155-15#Text> (дата звернення 23.01.2025).

36. Усамітнення та самотність в житті особистості. Збірник тез за матеріалами наукового круглого столу (on-line, 24 квітня 2020 р.). Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2020. 100 с.

37. Філософський енциклопедичний словник. НАН України, Ін-т філософії імені Г. С. Сковороди / редкол.: В. І. Шинкарук (голова) та ін. Київ: Абрис, 2002. 742 с.
38. Алєндарь Н. Соціальна адаптація: теоретичний аспект. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи*. 2009. №28. С.85-92.
39. Бєнь О. Т., Бринзак О. І. Особливості соціальної адаптації літніх людей у геріатричних установах України та Польщі. *Український соціум*. 2017. № 4. С. 35-44.
40. Бордїйчук А. Самотність та соціальна ізоляція людей похилого віку під час пандемії covid-19: фактори їх спричинення. *Соціальна робота і освіта*. 2021. Т.8. № 2. С. 152 – 163.
41. Голова Н. І. Соціальні моделі обслуговування геронтологічної групи населення в Україні. *Social Work and Education*. 2020. Том 7. № 2. С. 170-177.
42. Карсканова С. В. Використання наративу як методу соціально-психологічної діагностики особистості. *Науковий вісник ХДУ. Серія Психологічні науки*. 2019. № 1. С. 30-35.
43. Клочко С. Наратив як засіб перетворення травматичних досвідів. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2023. № 4. С. 65-75.
44. Коломієць Л. І., Григорук Є. В. Психологічний зміст і чинники самотності особистості. *Психологічний часопис. Науковий журнал*. Київ. 2017. № 3 (7).
45. Кузнецов О. В., Спївак Я. О., Спївак Л. А. Правові основи та форми соціальної роботи з людьми похилого віку. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2023. №1(105). С.102-112.
46. Кулєшова О. Переживання самотності в контексті психологічного здоров'я особистості. *Людина. Суспільство. Держава: наук. популяр. журн*. 2019. № 2.

47. Кулешова О., Щедрина В. Результати дослідження психологічних наслідків самотності особистості в сучасному світі. *Психологічні травелогі.* 2023. № 4. С. 55-61
48. Мамаєв Д. Ю. Трансформація поняття «соціалізація» та її механізмів в історичному аспекті. *Сучасні проблеми психології.* 2000. № 7. С. 413-422.
49. Мещан І. В. Самотність людей похилого віку як проблема соціальної роботи в громаді. *Соціальна робота в Україні: Теорія і практика.* 2017. № 1-2. С.56-67.
50. Почепцов Г. Г. Соціальні комунікації та нові комунікаційні технології. *Спілкування.* 2010. № 1. С. 19–26.
51. Різун В. Соціальні комунікації як інженерне навчання, або соціальні комунікації в системі соціальної інженерії (соціальна інженерія). *Спілкування.* № 2. 2012. С. 8–18.
52. Романовська, О., Крутько, Г. Проблема психологічної ізоляції та самотності в умовах війни. *Теорія і практика управління соціальними системами.* 2024. (2), С.86-107.
53. Самойлов А. Пріоритети та технології педагогічної профілактики девіантної поведінки підлітків. *Modern Information Technologies and Innovation Methodologies of Education in Professional Training Methodology Theory Experience Problems,* 2015. (41), 134-139.
54. Семигіна Т. В. Соціальні послуги у територіальних громадах України : інновації правового регулювання. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму.* 2019. № 4. С. 65-75.
55. 13 речей, які потрібно робити, коли ви відчуваєте самотність. URL: <https://www.healthline.com/health/mental-health/how-to-not-feel-lonely> (дата звернення 20.01.2025).
56. Визначення віку, з якого особа може вважатися особою похилого віку: огляд міжнародного досвіду та національні практики. URL: <https://www.prostir.ua/wp->

content/uploads/2018/12/%D0%9E%D0%B3%D0%BB%D1%8F%D0%B4-%D0%BC%D1%96%D0%B6%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%83.pdf (дата звернення 20.01.2025).

57. Деменція та самотність: австралійська перспектива. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2702.2010.03549.x> (дата звернення 21.01.2025).

58. Найкращі стратегії подолання почуття самотності. URL: <https://espresso.tv/suspilstvo-naykrashchi-strategii-podolannya-pochuttya-samotnosti> (дата звернення 21.01.2025).

59. Проблема самотності в сучасному світі. URL: <https://cutt.ly/dF9Kz7Y> (дата звернення 21.01.2025).

60. Шевчук Н. Специфіка соціальної роботи з людьми похилого віку. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/597> (дата звернення 21.01.2025).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Авторська анкета

Інструкція. Дана анкета спрямована на виявлення змін в вашому емоційному стані до початку повномасштабного вторгнення та після року війни. Всі відповіді залишаються анонімними і будуть використані виключно для наукових цілей. Немає правильних чи неправильних відповідей. Відповідаючи на окремі запитання, використовуйте вказані шкали.

Ваша думка дуже важлива для нас.

1. Ваш вік.
2. Ваша стать.
3. Чи змінилось ваше місце проживання після початку повномасштабного вторгнення росії?
4. Як би ви оцінили свій рівень тривожності до 24 лютого 2022 року за 10- бальною шкалою, де 0- тривожність відсутня, 10- максимальний рівень тривожності?
5. Як би ви оцінили свій рівень тривожності на даний момент за 10- бальною шкалою, де 0- тривожність відсутня, 10- максимальний рівень тривожності?
6. Які основні причини викликали у вас тривожність до 24 лютого 2022 р.?
7. Які основні причини викликають у вас тривожність зараз?
8. Як часто ви відчували тривожність або страх без конкретної причини до початку повномасштабного вторгнення:
  - не відчував/ла,
  - рідко,
  - час від часу,
  - часто,
  - дуже часто?

9. Як часто ви відчуваєте тривожність або страх без конкретної причини зараз:

- не відчуваю,
- рідко,
- час від часу,
- часто,
- дуже часто?

10. Які способи ви використовували для подолання тривожності до 24 лютого 2022 року?

11. Які способи ви використовуєте для подолання тривожності зараз?

## **Програма «Профілактика самотності людей похилого віку»**

### **Тиждень 1. Вступний урок.**

#### **Тема – Ознайомлення та ознайомлення з програмою**

Цілі:

- Встановлення довіри між учасниками.
- Ознайомлення з метою та завданнями програми.

Вправа 1 – «Коло знайомств».

Кожен учасник по черзі називає своє ім'я, вік і одну річ, яка його радує.

Вправа 2 – «Дерево життя».

Учасники малюють своє «дерево життя» (гілки – важливі події, коріння – родина та опора).

### **Тиждень 2. Визначення ресурсів.**

#### **Тема – Внутрішні та зовнішні ресурси.**

Цілі – Усвідомлення наявності ресурсів для подолання труднощів.

Вправа 1 – «Карта ресурсів».

Учасники створюють карту власних ресурсів (друзі, родина, хобі) та обговорюють їх у групі.

Вправа 2 – «Згадай хороші часи».

Кожен учасник ділиться спогадом про позитивний досвід.

### **Тиждень 3. Розуміння самотності.**

#### **Тема – Самотність як частина життя.**

Цілі – Усвідомлення різних аспектів самотності.

Вправа 1 – «Що для мене самотність?»

Учасники записують на аркушах асоціації з поняттям «самотність».

Вправа 2 – «Позитивні моменти».

Учасники обговорюють позитивні аспекти самотності (можливість саморозвитку).

### **Тиждень 4. Ефективне спілкування.**

**Тема – Комунікативні навички.**

Цілі – Розвиток комунікативних навичок.

Вправа 1 – «Активне слухання».

Учасники практикують активне слухання в парах, використовуючи запитання для уточнення.

Вправа 2 – «Соціальні ситуації».

Розігрування різних соціальних ситуацій для практики спілкування.

**Тиждень 5. Емоційна регуляція.****Тема – Управління емоціями.**

Цілі – Оволодіння прийомами емоційної саморегуляції.

Вправа 1 – «Емоційний щоденник».

Учасники записують свої емоції протягом тижня, аналізуючи, що їх викликало.

Вправа 2 – «Техніка дихання».

Виконання дихальних вправ для зменшення стресу.

**Тиждень 6. Соціальна підтримка.****Тема – Важливість соціальних зв'язків.**

Цілі – Усвідомлення ролі соціальної підтримки в житті.

Вправа 1 – «Коло підтримки».

Учасники створюють діаграму соціального середовища та визначають, хто може бути їх опорою.

Вправа 2 – «План соціальних зустрічей».

Розробка особистого плану зустрічей з друзями та близькими.

**Тиждень 7. Подолання страхів.****Тема – Когнітивна реструктуризація.**

Цілі – Робота з негативними думками та страхами.

Вправа 1 – «Мої страхи».

Учасники записують свої страхи та обговорюють, які з них справжні.

Вправа 2 – «Позитивні альтернативи».

Учасники замінюють негативні думки позитивними альтернативами.

**Тиждень 8. Завершення програми.****Тема – Підсумок.**

Завдання – Оцінка результатів програми.

Вправа 1 – «Рефлексія».

Опис – Учасники діляться своїми враженнями та змінами, які відбулися під час програми.

Вправа 2 – «Повідомлення собі».

Учасники пишуть собі послання на майбутнє, в якому описують свої цілі та бажання.

## «Коло знайомств»

### Метою вправи «Коло знайомств» є:

- познайомити учасників між собою у дружній і невимушеній атмосфері;
- знизити рівень тривожності, пов'язаний із новим середовищем;
- створити основу для довірливого спілкування у групі.

### Обладнання, яке необхідне для виконання вправи:

- аркуші паперу та ручки (за бажанням);
- м'яч або м'яка іграшка (як символ черги говорити).

### Інструкція для виконання вправи:

1. Привітання та налаштування:
  - ведучий (модератор) вітає учасників та пояснює, що знайомство – важливий етап для створення дружньої атмосфери в групі;
  - запитує у групи, як вони себе почувають на початку зустрічі.
2. Основна частина – знайомство:
  - учасники сідають у коло;
  - ведучий пояснює, що кожен матиме можливість коротко розповісти про себе, дотримуючись простої структури (можна написати на фліпчарті або дошці):
    - ім'я;
    - улюблене заняття (хобі);
    - один цікавий факт про себе (наприклад, «У дитинстві я мріяв(ла) бути музикантом» або «Мій улюблений десерт – яблучний пиріг»).
  - щоб додати інтерактивності, учасники можуть передавати м'яч/іграшку тому, хто має говорити наступним.
3. Варіація (якщо група дуже сором'язлива або є труднощі з вербальним спілкуванням):

– можна запропонувати написати ці три факти на аркуші, а потім ведучий або інший учасник зачитує їх.

4. Підсумкове слово ведучого:

– підкреслює, що всі в групі різні, але в кожного є щось цікаве, що робить його особливим;

– наголошує, що важливо підтримувати одне одного у спілкуванні.

### **Рефлексія:**

Після вправи ведучий задає учасникам запитання для короткого обговорення:

– Як ви себе відчуваєте після знайомства?

– Чи було щось, що вас здивувало або зацікавило?

– Чи знайшли ви щось спільне з іншими учасниками?

(Якщо група активна, можна запропонувати кожному назвати ім'я хоча б одного учасника та щось цікаве про нього.)

Дана вправа допомагає зняти напругу, розпочати діалог і створити комфортну атмосферу для подальших занять.

## Конспекти занять

### «Програми соціальної профілактики самотності людей похилого віку»

#### Тиждень 1. Вступ. Формування довіри та знайомство з учасниками.

Мета – створити безпечне середовище для емоційної відкритості та знайомства учасників.

Матеріали: аркуші паперу, ручки, фломастери, матеріали для візуалізації.

Структура заняття:

1. Привітання та встановлення правил групи – 15 хв..

Вправа «Правила» – учасники разом формулюють правила групової роботи.

Вправа «Очікування» – кожен учасник ділиться очікуваннями від програми.

2. Знайомство учасників – 30 хв..

Вправа «Коло знайомств» – коротка розповідь кожного учасника про себе.

Вправа «Дерево життя» – створення символічного дерева, де коріння – родинні та особисті цінності, а гілки – важливі життєві події.

3. Обговорення важливості соціальної підтримки – 30 хв..

Дискусія «Що для мене означає підтримка?»

Робота в парах – розповідь про людину, яка підтримувала в складні моменти життя.

4. Рефлексія та завершення – 15 хв..

Вправа «Коло вражень» – кожен учасник ділиться коротким висновком про заняття.

Вправа «Символічний жест» – вибір жесту, що символізує сьогоднішній настрій.

## **Тиждень 2. Виявлення ресурсів. Усвідомлення особистих джерел підтримки.**

Мета – допомогти учасникам усвідомити власні внутрішні та зовнішні ресурси.

Матеріали: фломастери, аркуші паперу, стікери.

Структура заняття:

1. Привітання та налаштування на роботу (10 хв.)

Вправа «Настрій у кольорі» – вибір кольору, що відображає поточний емоційний стан.

2. Ознайомлення з поняттям ресурсів – 20 хв..

Міні-лекція «Що таке ресурси?».

Обговорення, які ресурси допомагають долати труднощі.

3. Практична робота – 40 хв..

Вправа «Карта ресурсів» – кожен учасник малює або записує свої джерела підтримки (сім'я, друзі, хобі, віра тощо).

Вправа «Згадай хороші часи» – рефлексія на позитивні моменти життя.

4. Рефлексія та завершення – 20 хв..

Обговорення «Що я усвідомив про свої ресурси?».

Вправа «Лист підтримки самому собі» – учасники пишуть собі підтримувальний лист.

## **Тиждень 3. Осмислення самотності. Розуміння її позитивних і негативних сторін.**

Мета – допомогти учасникам усвідомити самотність як частину життя, знайти позитивні аспекти.

Матеріали: картки з емоціями, аркуші паперу.

Структура заняття:

1. Привітання та вправи на налаштування – 15 хв..

Вправа «Емоційний барометр» – визначення власного стану.

2. Робота з поняттям самотності – 30 хв..

Вправа «Що для мене самотність?» – учасники діляться асоціаціями.

Дискусія «Чи може самотність бути корисною?».

3. Практична робота – 30 хв..

Вправа «Позитивні моменти» – знаходження переваг у самотності.

Обговорення «Як перетворити самотність на ресурс?».

4. Рефлексія та завершення – 15 хв..

Вправа «Одна річ, яку я забираю з собою».

**Тиждень 4. Розвиток комунікаційних навичок.**

Мета – покращити навички спілкування та взаємодії.

Матеріали: картки з соціальними ситуаціями, стікери.

Структура заняття:

1. Привітання та розминка – 10 хв..

Вправа «Комплімент сусіду» – учасники по черзі говорять щось хороше одне одному.

2. Ознайомлення з техніками спілкування – 30 хв..

Міні-лекція «Що таке активне слухання?».

Вправа «Активне слухання» – тренування навички уважного слухання.

3. Практичні вправи – 30 хв..

Вправа «Соціальні ситуації» – розігрування типових сценаріїв спілкування.

Вправа «Як висловити свої емоції?» – практика ефективного самовираження.

4. Рефлексія та завершення – 20 хв..

Обговорення «Що я дізнався про комунікацію?»

Вправа «Жест підтримки» – кожен учасник робить жест, що символізує дружню підтримку.

**Тиждень 5. Стратегії подолання самотності.**

Мета – навчити учасників практичним способам зменшення відчуття самотності.

Матеріали: аркуші паперу, ручки, картинки.

Структура заняття:

1. Привітання та розминка – 10 хв..

Вправа «Символ самотності» – кожен малює чи описує, як він бачить самотність.

2. Ознайомлення зі стратегіями подолання самотності – 30 хв..

Міні-лекція «Методи зменшення самотності».

Обговорення «Які стратегії працюють для мене?».

3. Практична робота – 40 хв..

Вправа «Мій план дій» – складання персональної стратегії боротьби з самотністю.

Вправа «Ресурсні місця та люди» – створення карти місць, де можна знайти підтримку.

4. Рефлексія та завершення – 20 хв..

Обговорення «Що я виніс з цього заняття?».

Вправа «Символічний крок уперед» – кожен обирає дію, яку зробить найближчим часом.

### **Тиждень 6. Формування нових соціальних зв'язків.**

Мета – навчити учасників ефективним способам встановлення нових соціальних контактів.

Структура заняття:

1. Привітання та розминка – 10 хв..

Вправа «Моя суперсила у спілкуванні».

2. Теоретичний блок – 20 хв..

Міні-лекція «Як будувати нові знайомства?».

3. Практичні вправи – 40 хв..

Вправа «Розігрування ситуацій знайомства».

Вправа «Мій ідеальний співрозмовник».

4. Рефлексія (20 хв.)

Обговорення «Що мені допомагає в комунікації?».

### **Тиждень 7. Робота з негативними емоціями.**

Мета – навчити учасників справлятися з емоційним напруженням і негативними переживаннями.

Структура заняття:

1. Вступ – 10 хв..

Вправа «Настрій у кольорі».

2. Теоретична частина – 20 хв..

Міні-лекція «Що робити з негативними емоціями?».

3. Практична частина – 40 хв..

Вправа «Як впоратися з тривогою».

Вправа «Перетворення негативу в позитив».

4. Рефлексія – 20 хв..

Обговорення «Що я забираю з цього заняття?».

### **Тиждень 8. Завершення програми та планування майбутнього.**

Мета – підвести підсумки програми та допомогти учасникам створити плани на майбутнє.

Структура заняття:

1. Привітання та розминка – 10 хв..

Вправа «Символ мого майбутнього».

2. Оцінка результатів – 30 хв..

Дискусія «Що я отримав від цієї програми?».

3. Планування майбутнього – 40 хв..

Вправа «Мій план на наступний місяць».

Вправа «Побажання собі».

4. Рефлексія та завершення – 20 хв..

Вправа «Символічний жест завершення програми».