

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Інститут управління, психології та безпеки

Кафедра практичної психології

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ
ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ У ЖІНОК
ВІКУ СЕРЕДНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»

Марії ГЛОВИ

4 курсу денної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»

Науковий керівник

доктор психологічних наук, доцент

Галина КАТОЛИК

Рецензент

кандидат психологічних наук, доцент

Олександр КУЦІЙ

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

«24» травня 2022 р., протокол №15

завідувач кафедри практичної психології

кандидат психологічних наук

_____ **Галина ОДИНЦОВА**

Львів

2022

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ САМОТНОСТІ ЖІНОК ВІКУ СЕРЕДНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ	7
1.1. Аналіз наукової літератури з теми дослідження.....	7
1.2. Самотність жінки віку середньої дорослості як соціально-психологічний феномен: причини та наслідки.....	15
1.3. Особливості переживання самотності жінок під час пандемії.....	22
Висновки до першого розділу	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ У ЖІНОК ВІКУ СЕРЕДНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ	31
2.1. Організація дослідження та обґрунтування методик.....	31
2.2. Опис вибірки досліджуваних.....	35
2.3. Аналіз результатів дослідження соціально-психологічних особливостей самотності жінок віку середньої дорослості.....	38
2.4. Психологічне консультування жінок віку середньої дорослості з проблем самотності.....	48
Висновки до другого розділу	52
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	55
ДОДАТКИ	59

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний український простір актуалізує проблему самотності. Якщо ми розглянемо коло своїх знайомих, то знайдемо обов'язково самотню жінку. Самотність час від часу переживає кожна людина і цей стан знайомий кожному. Проте останні роки, які сколихнули трагічні наслідки від пандемії, негативні соціальні факти, нестабільність економіки, війна на сході України тощо, внаслідок дії означених чинників самотність набула гостроти, особливо для жінок віку середньої дорослості, й стала болючою проблемою українського сучасного суспільства. Означеній категорії жінок характерні соціальні, психологічні особливості, які продиктовані певним соціальним статусом.

Загалом, самотність ми розуміємо, як життя яке проживає одна людина, без нікого поряд, і який вибирає для себе самотійно. Такий емоційний стан може бути у зв'язку із розлученням, втратою близьких людей з причин трагічного чи іншого характеру, непотрібності, самотійного вибору такого стану в залежності від зміни цінностей та ціннісних орієнтацій у житті, від внутрішньої порожнечі, спустошеності, нудьги, заниженої самооцінки, відчуженості тощо.

Проаналізувавши дослідження науковців у царині самотності, виокремлюють два рівні, це – самотність негативного характеру, якій притаманний стан душевної туги, яка руйнує особистість жінки, а інший рівень – це позитивний, де жінка самотійно обирає розвиток своєї особистості у творчості, у відчутті свободи від соціальних рамок щодо стереотипних поглядів на життя жінки (народження дітей, дім, кухня).

Зважаючи на окреслене й актуальність проблеми, нами обрана тема кваліфікаційної роботи: «Соціально-психологічні особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії».

Класичні дослідження означеної проблеми представлені у працях Б. Ананьєва [1], Аристотеля [2], Д. Бромлея [33], Е. Еріксона [12], І. Ялома [34].

Сучасні дослідження самотності жінки висвітлено у поглядах В. Мурті [14], О. Задорожної [10], С. Корчагіної [13], О. Помазової [22], В. Помилуйко [23], В. Сіляєвої [28], В. Чернобай [33], А. Харташ [30], Дж. Янга [35; 36].

Об'єкт дослідження – самотність жінки віку середньої дорослості.

Предмет дослідження – соціально-психологічні особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії.

Мета дослідження – опираючись на теоретико-практичне дослідження окреслити соціально-психологічні особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз наукової літератури з теми дослідження.
2. Окреслити самотність жінки віку середньої дорослості, як соціально-психологічний феномен, виокремити причини та наслідки самотності.
3. Розкрити стан переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії.
4. Емпірично дослідити особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії.
5. Описати особливості психологічного консультування жінок віку середньої дорослості з проблем самотності.

Гіпотеза – припущено, що у самотніх жінок віку середньої дорослості переважають глибоке та надмірно глибоке переживання самотності; припущено, що переважає такий вид самотності як відчужуючи самотність; припущено, що самотні жінки мають високий рівень тривожності та фрустрації.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали базові принципи вітчизняної та закордонної психології з питання самотності, як соціально-психологічного феномену, зокрема – переживання самотності жінками віку середньої дорослості під час пандемії, де висвітлено розуміння поняття самотності; вікову періодизацію середньої дорослості, обґрунтовану

різними вченими (Е. Еріксон, А. Ананьєв, Д. Бромлей, Д. Біррен); виокремлено й розкрито шість типів самотності; окреслені причини й наслідки самотності жінки, а також особливості переживання самотності жінкою віку середньої дорослості під час пандемії.

Методи та методика дослідження – для висвітлення проблеми самотності жінки віку середньої дорослості під час пандемії використано *теоретичні методи*: метод пізнання (аналіз); поєднання, складення (синтез) наукової літератури з проблеми дослідження; узагальнення, систематизація та інтерпретація літератури з означеної теми.

Емпіричні методи та методика: авторська анкета «Самотність», діагностичний опитувальник виявлення глибини переживання самотності (С. Г. Корчагіна), діагностичний опитувальник для виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна), самооцінка психічних станів (за Айзенком).

Методи математичної статистики: описова статистика, метод порівняння незалежних вибірок.

Новизна означеної проблеми дослідження полягає в авторському висвітленні питання переживання самотності віку середньої дорослості під час пандемії, в окресленні феномену самотності з позиції гуманітарних наук, які окреслюють проблеми сфери «людина-людина», а також в виокремленні причин і наслідків переживання самотності жінки віку середньої дорослості під час пандемії, а також в емпіричному розгляді соціально-психологічних особливостей переживання самотності у жінок віку середньої дорослості.

Теоретична значущість дослідження полягає в аналізі наукової літератури щодо соціально-психологічних особливостей переживання самотності у жінок віку середньої дорослості де *розкрито* поняття «самотності», *виокремлено* шість типів жіночої самотності, *подано* вікову періодизацію (Е. Еріксон, А. Ананьєв, Д. Бромлей, Д. Біррен) й концепцію розвитку дорослої особистості та її стадії. *Висвітлено* феномен самотності як соціально-психологічного явища, *розглянуто* самотність як процес, як почуття, як відношення. *Визначено* причини та наслідки самотності. *З'ясовано*

особливості переживання самотності жінок віку середньої дорослості під час пандемії.

Практична значущість – результати теоретичного та емпіричного дослідження можуть бути використані для надання психологічної допомоги жінкам віку середньої дорослості, що переживають самотність.

Надійність і вірогідність дослідження – знайшла своє підтвердження у теоретичному висвітленні питання самотності жінок віку середньої дорослості під час пандемії, в окресленні явища самотності, як психологічного феномену, виокремленні причин та наслідків означеного явища, а також в результатах емпіричного дослідження, які

Структура роботи – кваліфікаційна робота складається із двох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаної літератури, який налічує 38 джерел, два з них іноземних. У тексті роботи є три таблиці та десять рисунків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи викладено на 63 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ САМОТНОСТІ ЖІНОК ВІКУ СЕРЕДНЬОЇ ДОРΟΣЛОСТІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

1.1. Аналіз наукової літератури з теми дослідження

Для висвітлення теми кваліфікаційної роботи проаналізуємо основні поняття. Передусім розкриємо питання самотності жінки у працях дослідників, а згодом розглянемо окремі погляди вчених на вікову періодизацію з позиції психолого-педагогічних аспектів, зокрема, опишемо середню дорослість.

Так, як проблема самотності одна з найактуальніших проблем міждисциплінарних наук, й одна з найскладніших проблем психологічного характеру для людини, яка визначена різноманітними факторами: економічними, демографічними, соціальними, індивідуальними. Водночас самотність все ж вважається негативним чинником, який чинить руйнівний вплив на особистість, виступає тригером для депресивних станів, стану пригніченості, психосоматичних захворювань, і в гіршому випадку може призвести до психічних захворювань.

«Самотність», термін, який характерний для людини. І, коли говорять – «самотня людина», то розуміємо, що вона одинока. У сучасний час перенасиченості спілкуванням через різного роду сайти, соціальні мережі, гаджети, коли є реальна можливість у будь яку хвилину поговорити з людиною хоч на іншому континенті Земної кулі, все ж самотність, як проблема сучасності набирає обертів. Вчені людинознавчих галузей – психології, соціології, педагогіки, теології, філософії та інших, занепокоєні феноменом самотності, і прагнуть дослідити її ретельніше.

Проблемою самотності займалися багато вчених. Для ґрунтового огляду нашої проблеми представимо окремі дослідження з проблеми самотності жінок.

Передусім розглянемо відомих філософів-корифеїв античного періоду, та їхні погляди. Так, Аристотель, Цицерон [2] були переконані, що самотність – суперечить тому, що робить нас людьми, тобто першочерговій людській природі, адже людина створена для взаємодії та спілкування з іншими людьми, наша природа відрізняється від природи інших мешканців землі, і яка б геніальна не була людина, вона потребує схвалення і визнання її поглядів і переконань іншими людьми, а якщо з егоїстичних намірів не потребує схвалення інших, то вона є «звіром або Богом» (Аристотель).

Сучасне цікаве дослідження, яке знайшли на теренах Інтернет простору, що стосується самотності, це дисертація Чорнобай Валерії із богослов'я на тему: «Богословське осмислення феномена самотності», де дослідниця подала теоретичний аналіз феномена самотності, зазначає, «...що стосується психологічних теорій, то в їх межах самотність розцінюється як стан або переживання переважно негативне, детерміноване індивідуальними чинниками та укорінене у минулому досвіді людини...» [2, с. 32].

Дослідниця зазначає «... однією з новітніх концепцій поширення самотності є еволюційна теорія або «теорія інфекційної самотності», представниками якої є дослідники Джон Касіоппо, Стефані Касіоппо, Джеймс Фаулер, Ніколас Крістакіс та ін., які розвивають напрям соціальної неврології. Згідно з цією теорією, самотність та соціальна ізоляція як негативні переживання пов'язані з серйозними проблемами фізичного та психічного здоров'я, такими як серцевосудинні захворювання та високий кров'яний тиск, і є передвісником загального функціонального ослаблення, хвороби Альцгеймера, розладів особистості, депресії, самогубств та передчасної смерті. Джон Касіоппо на підставі численних наукових досліджень стверджує, що хронічна «самотність має більший вплив на смертність людини, ніж ожиріння чи зловживання алкоголю». Представники цієї концепції

походження самотності доводять, що самотність також здатна поширюватися через соціальні зв'язки, вона може генетично успадковуватися і бути заразною...» [33, с. 37].

Сучасна вчена у своєму дослідженні наголошує, що самотність жінки проявляється у її відчутті неспроможності побудови стосунків із протилежною статтю, у нереалізованому почутті материнства, яке у молоді роки не відбулося взагалі, або відбулося не повною мірою, за переконаннями жінки. Самотність також характерна у визнанні жінки себе непотрібною й у безперспективному баченні нереалізованості у професії, а відтак знижується мотиваційний рівень на успішну діяльність, а також збільшується відчуття «дня сурка» [27].

Соціально-психологічними особливостями Я-концепції самотньої жінки середньої дорослості виступають такі чинники: занижена самооцінка, або неадекватність самооцінки. Спотворене «бачення» свого Я, яке не спроможне адекватно підвищити самооцінку, та її нестійка позиція, адже якщо і самооцінка підвищується, то вона носить нетривалий характер, а залежить від думки оточуючих (похвалили – супер, критика – все, відчай – це прагнення й орієнтація на зовнішні оцінювальні аспекти), зовнішній чинник виступає провідним у самооцінці. Націленість не на удачу, а навпаки на те, щоб обійти «гострі кути життя». Когнітивний дисонанс у сприйнятті себе як особистості: жінка має свої власні переконання, ціннісні орієнтири, проте все ж прагне одночасно враховувати й думку оточуючого середовища, і думка оточення має першочерговість, а не внутрішня позиція. Притаманні самотній жінці й жалість до себе самої, недовіра до оточення, емоційна незрілість, вміння прилаштовуватися, гнучкість, емпатія, значна потреба у міжособистісних стосунках, спілкуванні чи з подругою чи другом, любові, взаємовизнанні, потрібності тощо.

Життєдіяльність самотньої жінки її організація життєвого простору має також свої певні особливості. Передусім, це невміння застосовувати свій ресурс, який відповідає за комунікацію у правильному для себе руслі, це

невміння організації міжособистісного спілкування, особистого життя, взаємодії із соціальним оточенням тощо.

Вчені виділяють типи жіночої самотності. Виокремлено шість типів:

I тип – визначений, як життя самотньої жінки без чоловічої підтримки. Тобто, така жінка ніколи не була заміжньою, у неї відсутні взаємостосунки із чоловічою статтю. Як правило такі установки-бачення «чоловіків» закладаються ще й дитячому віці мамою: чоловіки усі погані, вони лише використовують жінок, чоловіки усі п'ють, чоловіки б'ють жінок тощо. А, відтак, у дівчини, а згодом і жінки притуплюється бажання створити гармонійні стосунки з протилежною статтю, із за страху, комплексів, щодо своєї зовнішності, незатребуваності, а також від страху взаємодіяти із протилежною статтю.

II тип – визначений, як життя самотньої жінки без конкретного чоловіка. Тобто з усіма чоловіками жінка спілкується, взаємодіє, проте живе сама і не бачить свого життя із конкретним чоловіком з її оточення.

III тип – визначений, як життя самотньої жінки через попередній негативний досвід із чоловіком, який принижував її гідність, застосовував газлайтинг у стосунках, а відтак, у жінки від таких відносин сформувалася низька самооцінка, вона не може в подальшому будувати стосунки, адже переконана, що наступне життя із чоловіком буде також із песимістичним присмаком.

IV тип – визначений, як життя самотньої жінки через надопіку у дитинстві, а у дорослому житті неможливість реалізації свого потенціалу через невпевненість, неспроможність, занижену самооцінку, невіру у свої таланти, силу, можливості, проте усі невдачі такі жінки приписують оточуючому середовищу, від якого вони й залежать.

V тип – визначений, як життя самотньої жінки, яка не реалізувалася у материнстві з певних на те причин. Серед яких можуть бути: згвалтування у будь якому віці, аборти, чужі установки на життя без дітей та інше. А, відтак, зважаючи на установки українського соціуму – успішна жінка, передусім, це

мама, а потім вже професіонал. І такі установки чинять негативний вплив на жінку, вона вважає себе неповноцінною, нереалізованою, нещасливою, і, прагне життя у самотності.

VI тип – визначений, як життя самотньої жінки, через зраду чоловіка, розлучення. Це самотня жінка-покинута, де ініціатор чоловік, який залишив жінку, через певні причини. Така жінка важко переживає стан покинутості, бо суспільство все ж вважає її гіршою, ніж ту до кого чоловік пішов, чоловіків суспільство у більшій мірі оправдовує. А, жінка залишається самотньою із своїми переживаннями і болями на одинці.

Отже, з огляду на праці вчених, та аналіз їх, на виокремлені ними типи самотньої жінки, можемо загально сформулювати дефініцію самотності, отже самотність – це соціально-психологічна особливість емоційного стану жінки, яка пов'язана з втратою близьких людей (смерть, катастрофа, епідемія), це ізоляція від соціального світу. Самотність може мати позитивний і негативний характери. Позитивний полягає у тому, що жінка самостійно вибирає усамітнення й насолоджується таким станом, знаходить як цікаво провести час у самоті, та умінням отримати насолоду від життя спілкуючись із собою, глибинно пізнаючи свою душу. Негативний аспект – це вимушена самотність у зв'язку, як ми вже зазначали вище, із втратою близьких людей, тоді самотність виступає як трагедія, такі жінки є вкрай нещасними, у них обмежене коло спілкування, постійно поганий, тривожний настрій, психічний стан нестабільний тощо.

Вікова періодизація, як наукова проблема, цікавила багатьох вчених і впродовж тривалого часу, проте однозначного погляду на вікову періодизацію вчені так і не знайшли, що засвідчує складність і неоднозначність й недостатню розробленість проблеми. Середня дорослість, середина життя представлена багатьма вченими по різному, тобто часова межа розмита, немає чіткості й однозначності у віковій класифікації. Вчені періодизацію подають повну, це коли періодизація охоплює весь період життєдіяльності людини і часткову, тобто охоплюють певну частину життя. Повну періодизацію

зустрічаємо у працях класиків Е. Еріксона та Б. Ананьєва, які розкриємо згодом.

Передусім, звернемося до історії, де стародавні китайці поділяли вікові періоди зрілого віку на чотири етапи: 20-30 рр., це період коли вступали у шлюбно-сімейні стосунки; 30-40 рр. – це соціальна активність, соціальні обов'язки; 40-50 рр. – це аналіз власних життєвих помилок та їх пізнання; 50-60 рр. – цей період вважався останнім творчим періодом життя на землі.

Цікаве порівняння вікових періодів знайшли у висловах Піфагора, він порівнював життя із порами року, де дорослість літо – це 20-40 рр., а осінь – 40-60 рр., якщо продовжити думку Піфагора, то припускаємо, що весна це до 20 р., а зима – це після 60 р.

Вікову періодизацію зрілого віку на чотири етапи розділив у своїх дослідженнях ще 1966 р. Д. Бромлей, який окреслив так: 21-25 рр. – рання дорослість; 25-40 рр. – середня дорослість; 40-55 рр. – пізня дорослість; 55-65 рр. – вік перед виходом на пенсію [37].

Концепцію розвитку дорослої особистості та її стадії Е. Еріксоном представлено у три періоди: рання дорослість – 20 до 40-45 рр.; середня дорослість – 40-45 до 60 рр.; пізня дорослість – понад 60 років. Вчений переходить від однієї стадії вікового періоду позначав, як кризи. Кризу вікового періоду він розглядав, як можливість особистості успішно її подолати – це відчуття гармонійної повноти життя, або навпаки криза для особистості становить перепони для подальшого проходження вікового періоду – розпач, відчай від життєвих труднощів, невміння отримати насолоду від життя, а відповідно і успіху у проходженні наступного випробовування у житті. Симбіоз означених трьох періодів вчений вбачав так: у період ранньої дорослості це інтимність або самотність; період середньої дорослості – це творча активність або зосередженість на власному еґо; пізня дорослість охарактеризована ним, як відчуття життя у повному розумінні цього слова, або у розпачі від нього. За переконаннями Е. Еріксона, попереднє успішне

подолання кризового періоду це фундамент для формування ідентичності особистості внутрішнього характеру [9].

Психолог Б. Ананьєв, наголошував на ґрунтовному підході до вивчення, характеристики, дослідження у галузі вікової психології дорослого віку. Він вважав, що якщо всебічно дослідити віковий період дорослого віку, то такі дослідження слугуватимуть взірцями для різного стану формування, зростання та дозрівання особистості (періоди: юності, дитинства та ін.). За такими взірцями можна орієнтуватися, коли мають місце певні зрушення у розвитку, формуванні та становленні особистості (інтелект, фізіологія, соціальна стадія тощо). Вчений був переконаний, що наступна стадія розвитку особистості невідривно опирається на попередню: рання дорослість на середню дорослість, середня – на пізню дорослість, пізня дорослість на старість [1, с. 89-95].

Б. Ананьєв розглянув праці багатьох вчених вікової періодизації і, порівняв аргументи верхніх і нижніх показників дорослості, узагальнив і дійшов висновку, що вікова періодизація визначена 15-25 роками. Винятки є у дослідженнях, які сфокусовані на ранню дорослість, де у Д. Бромлея – це 4 роки (21-25 рр.), а також це Д. Біррена, у якого це 8 років (17-25 рр.). Зазначено, що середня дорослість Д. Бромлей – це 25-40 рр., Д. Біррен – 25-50 рр. життєдіяльності особистості. Вчений аргументував, що розмиті межі вікової періодизації і немає конструктивних емпіричних досліджень, на які може опиратися галузь психологічної науки для визначення еталону вікового періоду психічного розвитку дорослої людини, так як вони містять розмитий опис. Проте вчений так і не встановив чітку періодизацію людини і її вікові межі [23].

Отже, проаналізувавши дослідження вікового періоду середньої дорослості можемо визначити основні показники. Так, фізіологія, середнього віку жінки характерна сповільненням обміну речовин, гормональними змінами, відповідно скорочується кровопостачання залози внутрішньої секреції, симптоми порушення роботи щитовидної залози, зниження роботи

наднирників, що призводить до підвищення кров'яного тиску (так, як судини з віком звужуються порівнюючи з молодістю), проблеми із зубами, зором, слухом та ін. Фізична витривалість знижується, натомість підвищується втомлюваність і бажання полежати й відпочити.

Особливості інтелекту в означеному віковому періоді характерні сповільненням інтелектуальних здібностей, це пов'язано із функціональними змінами когнітивного розвитку, поступовим падінням інтенсивності уваги, зниженням відсоткового рівня розвитку пам'яті (усіх її видів: образної, короткочасної, довготривалої, асоціативної, логічної).

Особливості сексуальної сфери жінки середньої дорослості характерна високою активністю, проте важливим чинником в означеній сфері виступає духовно-душевний стан жінки, водночас і вагомий вплив на сферу сексуального характеру чинять гормональні зміни, ендокринна система, період клімаксу. Самотність у цей період пригнічує сексуальний потяг, на переконання окремих досліджень у цій галузі.

Таким чином, підсумовуючи середню дорослість, зазначимо, що цей період характерний цілеспрямованістю особистості жінки її продуктивністю, пізнанням себе й своїх бажань та можливостей у життєдіяльності. У цей період жінка визначилася й реалізовується на професійній ниві, зміна професії відбувається у кризовий період (емоційне, професійне вигорання), це пов'язано із переосмисленням аксіологічної площини, а також мети життя з певних причин (важка хвороба, смерть рідних, розлучення, катастрофи, еміграція тощо). Зміною статусу: свекруха, теща, бабуся. Активна діяльність у вихованні внуків. Проте якщо охарактеризуємо самотність жінки середньої дорослості, то це передусім, відчуття непотрібності у сім'ї, на професійній ниві, втратою чоловіка, погіршення стану здоров'я та інше.

Водночас опишемо ще коротко кризи середньої дорослості, це передусім, коли жінка відчуває себе нереалізованою у житті, вважає, що вона нічого не досягла конструктивного, відсутні яскраві життєві події. Також криза пустоти, коли жінка не бачить активних соціальних зв'язків, в яких вона

б бачила продовження у майбутньому, цілі життя немає, а якщо вона відсутня, немає й бачення успішного майбутнього й реалізації його. Криза, яка характерна безперспективністю бачення себе у життєвому сценарію майбутніх років, небажання самоосвіти, самовдосконалення, самореалізації, передачі власного життєвого досвіду, сімейних цінностей, ціннісних орієнтацій та традицій підростаючому поколінню тощо.

1.2. Самотність жінки віку середньої дорослості як соціально-психологічний феномен: причини та наслідки

Висвітлимо самотність жінки, як соціально-психологічного феномену, виокремимо причини та наслідки самотності. Актуальність питання з психологічного аналізу продиктована тим, що самотня жінка середньої дорослості, страждаючи особисто, відповідно й породжує проблеми у соціумі, в оточуючому її середовищі.

Самотність позначається на психологічному кліматі родинного оточення, сім'ї, у соціальному плані – це демографічний показник, гендерні стереотипи (які визначені суспільством, де соціальна роль чоловіка та жінки традиційно стала має бути: жінки мають мати ознаки фемінності, а чоловіки, мускулінності). Іншими словами жінки мають бути слабкими, емоційно неврівноваженими, емпатійними, чуйними, жертвними на користь чоловіка та дітей. Чоловіки ж, за традиційними постулатами, повинні бути мужніми, рішучими, сильними, агресивними, мотивованими на владу й успіх. Такі полярні показники продиктовані суспільними устоями, руйнує самотня жінка середнього віку, яка має і мускулінні та феміністичні ознаки одночасно.

Психологічна наука стверджує, що самотність, як феномен є складним психологічним явищем. На вибір такого життя жінкою середнього віку впливає багато причин. Передусім, це особистісний фактор, як і при яких умовах формувалася й розвивалася дівчинка, якою була сім'я (повною, неповною), яку роль у вихованні займав батько і чи взагалі він брав участь у вихованні доньки у позитивному руслі.

Таким чином, зважаючи ще й на вищевикладене, розуміємо, що не лише суспільні чинники впливають на вибір самотнього провадження життя жінкою, а й важливим аспектом є – фундамент зростання та формування як особистості у родинному колі чи, у іншому, якщо дівчинка росла й виховувалася без родини.

Розкриємо самотність з двох сторін, як процес і як результат. Так і дві сторони параграфу соціальна і психологічна, як процесі і результат самотності жінки середнього віку [27]. Представимо думки вчених психологів щодо самотності з позиції психології.

Вчена В. Сіляєва у своїх наукових дослідженнях зазначає, що самотність, виступає ґрунтовно важким емоційним потрясінням для жінки, яка руйнує установки, які побутують у соціумі щодо призначення жінки, водночас й очікування жінки на щасливе життя у парі [27, с. 33-35].

Відгородженістю від суспільного життя та його установок, визначають самотність вчені Н. Харламенкова й І. Бабанова [31].

О. Задорожна зазначає, що самотність червоною ниткою проходить впродовж усієї життєдіяльності жінки, це результат когнітивних процесів, адже створений ідеал стосунків з протилежною статтю є протилежним від реальних відносин, і така невідповідність – когнітивний дисонанс спонукає до життя жінки у самотності [10].

У словнику з психології за редакцією А. Петровського та М. Ярошевського зустрічаємо трактування самотності, як «... самотність – це один із психогенних факторів, що впливають на емоційний стан людини, що знаходиться в змінених (незвичних) умовах ізоляції від інших людей...» [24].

Представники психологічного напрямку визначають сторону психологічної самотності, як характеристику індивідуально-особистісного напрямку та особливості поведінки особистості, яка й надає вибір життю у самоті, з певних на те і зрозумілих лише для неї об'єктивних причин. Психологічний феномен самотності розглядають у таких аспектах: як дитяча самотність, самотність підліткового, пубертатного періоду, самотність молоді,

самотність зрілого віку, самотність геронтологічного віку, самотність людей похилого віку; а також у гендерному аспекті чоловічу та жіночу самотність.

Соціальний аспект самотності розкриває, передусім, нам вплив родини, сім'ї. Тобто інститут сім'ї, впливає на майбутній вибір особистості своєї життєвої позиції – стан життя у самотності. Зокрема, якщо особистість виховується у неповній родині, такий склад родини ми спостерігаємо, останнім часом все більше на теренах українського суспільства. У такій родині мати одна виховує, навчає й формує своїх дітей, а батько не бере участі (окрім, в кращому випадку, оплати елементів).

У такій сім'ї і бере початок погляд на доросле життя дівчинка чи хлопчик. Ось у такій сім'ї і формується установка підсвідомо на життя в усамітненні, так як дитинство такої дитини обмежене у теплих стосунках двох батьків, любові від них, гармонії й щастя сімейного кола, дитина спостерігає, як важко матері, матір може формувати певні установки негативного характеру щодо чоловічої статі у дівчаток, ось так і закладається фундамент психологічного розуміння сутності феномену самотності у соціальному аспекті.

Самотність, як психологічний феномен, має свої прояви. Особливості прояву самотності, передусім, є ізоляція, яка є фізичною, а також емоційною і має вагомий вплив на психічне здоров'я жінки. Жінка середнього віку, яка проживає сама має потребу у спілкуванні, це норма для будь якої людини, а стан самотності обмежує цю потребу. Означене обмеження може призводити до стану тривожності, напруженості, порушення сну, депресивних станів, стану спустошеності та непотрібності, а також психологічним травмам, психічним розладам, які потребують лікування у спеціалістів для подальшого провадження «нормального» життя у суспільстві, бо, як правило, самотійно, без допомоги кваліфікованих спеціалістів (психологів, психотерапевтів та ін.) з таким станом справитися практично не можливо.

Явище «самотності» з позиції розгляду його як психологічного феномену, позначають ще як процес, почуття, відношення, стан, відчуття.

Самотність як процес, розуміємо, як процес ізоляції. Ізоляція тут мається на увазі не лише фізична, а й соціального характеру й емоційного. Соціальну ізоляцію розуміємо, як відчуженість, обмеженість кола спілкування «живого» соціального характеру. Емоційну ізоляцію розуміємо, як відсутність у житті жінки коханої людини, або людини до якої у жінки є почуття симпатії, прихильності, результатом емоційної ізоляції виступає тривога, яка спричинює стрес, розлади сну, отже негативно впливає на стан психічного й фізичного здоров'я, як наслідок.

Самотність як почуття, розуміємо, як певні життєві зміни, які можуть бути пов'язані із еміграцією, міграцією, переїздом в інший район міста (самотність продиктована оточенням, власне його відсутністю, або обмеженням, це стається якщо людина переїжджає на нове місце проживання, водночас може бути й мовний бар'єр, що перешкоджає наведенню нових контактів, а також взаємному спілкуванню), подружньою зрадою чоловіка, виходом на заслужений відпочинок (пенсію), відчуженням власних дорослих дітей та інше. Означене й призводить до почуття самотності.

Самотність, як відношення, розуміємо, як відношення, тобто ставлення до самотності, і, таке ставлення у позиції й ієрархії цінностей у більшості випадків є успадкованим. Тобто, за переконаннями науковців, є ген який відповідає за почуття самотності, який передається спадково. І, спадковість тут і впливає на те, наскільки болісним є відчуття самотності людини, яка з власної волі прагне бути соціально ізольованою, і мінімізує свої соціальні зв'язки.

Е. Еріксон вважає, що відчуття самотності – це відчуття власного простору й автономності, тому вчений розглядає самотність у призмі вирішення задач життєдіяльності особистості певного вікового періоду, яке спрямоване або на близькість або на ізоляцію, проте люди такі стани трактують як самотність [20].

Зауважимо, що емоційну ізоляцію, як і соціальну, люди також трактують, як самотність. Проте це лише стан особистості у певний період її

життя. Де, емоційну ізоляцію можемо розуміти, як ми вже зазначали вище, як тривожний стан спровокований тим, що у даний період життя у людини немає прихильності, вподобання до когось конкретного, іншими словами немає людини, котру вона любить серцем і душею. Соціальну ж ізоляцію трактуємо, як стан усамітнення, відчуженості, де людина вибирає обмежене коло для свого спілкування й не прагне його розширювати.

Самотність, за переконаннями Е. Фромма, – це вибір вільної свободололюбивої особистості, і його розглядаємо як універсальне переживання відчуженості стійкого характеру від суспільства упродовж усього життєдіяльного простору дорослості людини [20].

Отже, розглянувши самотність жінки віку середньої дорослості, як психологічного феномену, констатуємо, що стан самотності, який переживає жінка у цьому віці характерний відчуттям у неї тривоги, невпевненості у собі й своїх силах, у своїй потребності близьким людям, суспільству. Зважаючи на викладене, це має конструктивний вплив на порушення якості соціальної комунікації, а також прірвою між бажаним і досягнутим якісним соціальним спілкуванням.

Розуміємо, що причин самотності жінки віку середньої дорослості є безліч. Зважаючи на обмеженість параграфу, виокремимо й розглянемо окремі, вагомні за нашим переконанням, причини та наслідки самотності жінки віку середньої дорослості.

Передусім, першість надамо причині сімейної невлаштованості, тобто проблема у тому, що жінка, яка не замужем – відчуває почуття самотності, а також жінка, котра замужем проте, будучи у шлюбі відчуває почуття самотності. Будучи не замужем дівчина покладає великі надії на життя у шлюбі, так як сподівається, що отримає належне розуміння, підтримку, потрібність у сімейних відносинах, тобто самотність, яку вона переживала до шлюбу, перекладає на мужа, сподіваючись на зміни. І, якщо вона не отримує очікуваної підтримки, любові, турботи, розчаровується у шлюбі, у партнерові й поглинається у самотність, відсторонюючись від шлюбного життя.

Звинувачує звичайно у всьому чоловіка, який не може, за її переконанням, встановити гармонійні стосунки. Проте, як ми розуміємо, причина тут у жінці та її невинуватих очікуваннях.

В аналізованій причині є нереалізованість подружньої ролі, яка в українському суспільстві відіграє важливу роль. Однією із вагомих цінностей українського суспільства щодо призначення жінки, це жінка – берегиня домашнього вогнища, жінка яка народила дітей, тоді суспільство розуміє таку жінку і приймає її. На противагу, якщо жінка не реалізувалася як жінка-дружина, жінка-мати, суспільство вважає її «неповноцінною», або надає такому статусу самотності якихось містичних пояснень (пороблено, вінець безшлюбності, прокляття роду тощо).

Наслідки описаної вище самотності розуміємо так: якщо самотність, це певний період у житті жінки пов'язаний з її станом, і має початок і кінець, то це відносимо до норми. Якщо ж самотність носить інтенсивний характер, є тривалою у часі, то це вже розглядаємо як психопатологічний стан особистості жінки віку середньої дорослості, і, як розуміємо така жінка потребує допомоги спеціалістів.

Наступна причина, на яку хочемо звернути увагу, виступає професійна невлаштованість жінки віку середньої дорослості, нереалізованість. Сучасний розвиток українського суспільства висуває нові вимоги до соціальної ролі жінки, яка працює. Навіть маючи хорошу освіту, творчі задатки, глибинні фахові знання та навички, досвід професійної діяльності, жінки, особливо віку середньої дорослості, відчують дискримінацію. Яка має свої прояви в оплаті праці, у порівнянні з чоловіками, за таку ж саму посаду чи виконання таких самих посадових обов'язків, оплата різниться. Якщо здійснюється прийом на роботу, то в такому віці без «блату» практично важко знайти достойну роботу, а особливо самотнім жінкам. Адже самотніх жінок, якщо йде скорочення чи звільнення з роботи, звільняють першими. Розуміючи такий стан речей самотні жінки, які працюють у «приватника» стають залежними від такого

роботодавця, і розуміють, що є незахищеними українським законодавством де факто.

На противагу, жінки віку середньої дорослості, які успішно реалізувалися на професійній ниві, де їхня праця приносить задоволення, підвищує самооцінку, відчуття дає потрібності, реалізованості тощо. Проте інша сторона медалі цього успіху все ж є неповною, зважаючи на стереотипи суспільства, де все ж на жінку покладені певні обов'язки, про які зазначено й проаналізовано вище. Тому вони вважають себе неповноцінними (бо не змогли створити сім'ї), незважаючи на успіх у професії.

Звернемо увагу ще й на такі соціальні установки, які мають місце у сучасному суспільстві, як: або успішна кар'єра, або успішна дружина у сім'ї. Тому жінка має вибрати -або -або. Такі установки викликають внутрішній конфлікт особистого спрямування, і, вибір здійснити, як правило, дуже важко, зважаючи ще й на вік, і як результат – самотність.

Наслідки. Розуміємо, що самотнім жінкам означеного віку важко адаптуватися до означених умов праці, й важко реалізувати свій потенціал в таких дискримінаційних умовах. Такий стан речей негативно відображається на фізичному та психічному здоров'ї жінки середнього віку. Отже, самотність, це індивідуальний, унікальний, чітко суб'єктивний показник самоусвідомлення, який пов'язаний не лише із реалізацією чи не реалізацією жінки у цій чи іншій соціальних сферах життєдіяльності.

Ще одну причину самотності, яку хочемо розкрити, це – невідповідність між реалізацією уявлень своєї Я-концепції, тобто Я-дійсним та Я-ідеальним. Невідповідність пояснюється страхом жінки бути непотрібною, нецікавою, нереалізованою, відкинутою, такий страх породжує вороже ставлення до оточуючих, особливо це стосується протилежної статі. Це свого роду потреба самоствердження, яка потерпає невдачі, і залишається нереалізованою [30]. Самотні жінки прагнуть досягнути свого високого статусу за рахунок реалізованості, успіху інших. І, якщо їхній план не спрацьовує, тоді вони себе

вважають неповноцінними невдахами, починають жаліти себе, балувати чимось смачненьким чи випивкою, аби реальність не була такою «прісною».

Наслідки від стану когнітивного дисонансу між реалізацією свого Я носять негативний характер, це:

- стан переживання депресії;
- зниження самооцінки, яка поглиблюється, якщо самотність підсилена особистими показниками й характерними суб'єктивними недоліками;
- психологічна пригніченість;
- погіршення стану здоров'я;
- пристрасть до їди, алкоголю, серіалів тощо;
- суїцидальні наміри та ін.

Отже, підсумовуючи параграф, зазначимо, що психологічний феномен самотності жінки віку середньої дорослості розкривається вченими як складний і багатогранний. У цьому контексті вагому роль відіграють зовнішні і внутрішні причини виникнення самотності жінки, її потреби та цілі, її життєві цінності та ціннісні орієнтації, установки, її досвід родинного життя, вагомим аспектом також виступає соціальний стандарт-погляд, норма сучасного суспільства на «самотню жінку». Стандартно самотній жінці приписують певні характеристики, це: занижена самооцінка, стан пригніченості, невдоволеності, тривожності (страху), незбалансованість у Я-Концепції між реальним і ідеальним Я, труднощі у комунікації тощо.

1.3. Особливості переживання самотності жінок під час пандемії

Суспільно-психологічні проблеми, з якими стикаються українські жінки віку середньої дорослості, особливо «загострилися й оголилися» під час пандемії коронавірусу. Життєдіяльність людини перейшла на дистанційну форму: школярі, здобувачі середньо-спеціальної, вищої освіти вчаться дистанційно, робота також перейшла на онлайн. За таких обставин проблема

самотності виходить на перший план, не зважаючи чи жінка середнього віку є замужем, чи вона одинока. Розглянемо особливості самотності жінки середнього віку під час пандемії коронавірусу.

Суспільне життя в українському просторі набуло конструктивних змін під час пандемії COVID-19. Такі зміни стосуються не лише тих людей які хворіли на COVID-19, а на тих хто так і не захворів, проте коронавірус забрав найрідніших, друзів, близьких по духу людей. Водночас інформаційний простір (мас-медіа, соціальні мережі та ін.) наповнений різноманітними історіями про вакцинацію, хворобу, відсотки смертей від неї. Така інформація негативно впливає на психічне здоров'я жінки, а, особливо, коли жінка проживає сама.

Самотня жінка віку середньої дорослості, залежно від її виховання та освітнього рівня, її цінностей та ціннісних орієнтацій, від обставин трагічного характеру, які вона пережила, і на скільки такі обставини «свіжі», від цього залежатиме психологічна реакція на наслідки пандемії.

Особливості переживання самотності жінки середнього віку, під час пандемії виражена у різного роду станах, таких як неконтрольований страх, депресія, розладу сну, нудьга, невпевненість у завтрашньому дні, страх за смерть на одинці, розчарування, тривожність і дистрес від будь-якої негативної новини, чого б ця новина не стосувалася (від економічних проблем держави, до голодних котів під під'їздом), означене призводить до психічних розладів.

Надамо пояснення окремим із означених наслідків й особливостей переживання пандемії жінкою віку середньої дорослості. Так, неконтрольований страх – це перша із реакцій на будь-яке явище, з яким людина зустрічається вперше, не знає як себе поводити, як реагувати, тому пояснення зрозуміле, що страх перед невідомим бере верх і викликає тривожний стан у жінки. Страх за своє здоров'я: заразитися й захворіти, адже жінка розуміє, що самотня, а отже допомоги потрібно буде просити, а люди ж усі бояться, тому можливо й ніхто не допоможе. Ось таке замкнуте коло, яке

негативно відбивається на психічному так й фізичному здоров'ї самотньої жінки. А хто вже перехворів на коронавірус, тим більше відчувають страх повторного зараження, страх заразити навколишніх. Мова тут про самотніх жінок, які проживають із дітьми чи з літніми батьками й бояться за їхнє життя.

Така підвищена тривожність надалі призводить до невпевненості у майбутньому, тут маємо на увазі, страх перед будь-якими інфекціями, страх втратити близьких людей, що заганяє жінку в дистрес й депресивний стан. Дистрес і депресія можуть перерости у психічну травму, посттравматичний стресовий розлад на ґрунті наслідків від коронавірусу.

Самотність жінки середнього віку однозначно пов'язана із переживання зменшення соціальних контактів через пандемію. А, відтак, це нудьга й розчарування. Соціальна ізоляція впливає також на звички, які були вироблені роками, адже дистанційна робота чи спілкування формують нові звички, які не завжди мають позитивний характер.

Особливістю самотності і негативної звички під час пандемії є зловживання психотропними речовинами (алкоголь, тютюнопаління, заспокійливі ліки, наркотики) аби мінімізувати тривожний стан, «покращити міцність сну», відійти від реального сприйняття проблем тощо. У такому стані свідомість порушена й реальне сприйняття ізоляції та самотності притуплюється й відходить на другий план.

Вченими доведено, що самотність, тривала ізоляція, обмежене коло спілкування через пандемію, вживання психотропних речовин аби відійти від проблем реального життя – це чинники, які призводять до депресії, психічних розладів особистості жінки, суїцидальних нахилів тощо.

Самотність жінки під час пандемії – це поганий настрій, болісні емоційні переживання, які розглядаються як психологічний важкий стан. Жінка відчуває себе глибоко нещасною, через розірвані чи мінімізовані соціальні контакти, відчутність близької людини, якій можна розповісти про свої печалі й страхи, переживання та надії. Самотня жінка закрита від світу, у неї свій простір у який вона нікого не хоче впускати. Попри все така жінка може

провадити соціальне життя, комунікувати з оточенням (співробітниками, сусідами, у транспорті), проте такі контакти носять поверхневий й вимушений характер.

Хочемо наголосити, що самотність під час пандемії не завжди розуміємо, як повну ізоляцію від світу, й обмеження контактів з усіма. Жінка середнього віку стану самотності може комунікувати з людьми, де б вона не знаходилася водночас бути психологічно ізольованою від означених контактів.

Самотність має певні типи, які виокремлені вченими. Зокрема, американським психологом Дж. Янгом [36] окреслено три типи самотності: хронічна, ситуаційна, перехідна. Розкриємо їх.

Переконані, що пандемія та стан самотності повністю відповідають поділу за Дж. Янгом самотності [36]. Отже, жінка, яка переживає самотність через пандемію проходить стадію хронічної самотності, яка виражена у тому, що тривалий проміжок часу вона обмежена у спілкуванні та стосунках з важливими для неї людьми, через обмеження (це стосується обмежень, які прийняті на законодавчому рівні (обмеження відвідувань закладів закритого типу, стаціонарних відділень, обмеження через відсутність прививки), а також обмежень через дистанційну роботу.

Наступний тип, за переконаннями вченого – це ситуаційна самотність. У час пандемії ситуаційна самотність жінки віку середньої дорослості виражена й проявляється через пережитий нею дистрес. Причинами такого дистресу можуть бути різні події у житті жінки: від переходу на дистанційну форму роботи, до смерті чоловіка, батька, матері, сестри, брата, дитини, а також дистрес може бути викликаний розірванням шлюбу, інтимних стосунків чи розриву із коханою людиною тощо.

Наступний тип самотності – перехідна самотність. Жінка під час пандемії перехідну самотність переживає так званими «нападами самотності», які проходять так само легко, як і появилися. Такий тип притаманний жінкам, які звикли до самотності, і вона для них є абсолютним задоволенням від життя,

це їхній вибір, і від життя на самоті вони не відчують ніякого дискомфорту. Проте у час пандемії, коли «живі» соціальні контакти мають певні обмеження, а також є обмеження у відвідуванні театрів, виставок, музеїв, басейнів, магазинів одягу тощо, означене й викликає у самотньої жінки стан перехідної самотності.

Американський психолог, психотерапевт І. Ялом [34] у своїй праці виокремлює також три типи самотності: міжособистісну, внутрішньо особистісну й екзистенційну. Розглянемо окреслені типи самотності у контексті нашої проблеми.

Міжособистісна самотність жінки середнього віку під час пандемії проявляється в ізоляції. Ізоляція викликана коронавірусом, яка диктує певні приписи щодо обмеження пересування, спілкування, відвідування закладів, лікарень, Церкви, бібліотек, музеїв тощо. Ізоляція від «живого» спілкування з будь-ким, викликана страхом заразитися коронавірусом. Ізоляція навіть, якщо жінка проживає із близькими родичами викликана конфліктами, сварками, непорозумінням. Міжособистісна самотність також може бути особистісним стилем жінки, і тоді у час пандемії, для неї це норма.

Наступний тип – внутрішньо особистісна ізоляція. Самотність жінки з позиції внутрішньо особистої ізоляції полягає в тому, що жінка живе не за своїми власними переконаннями, бажаннями, вподобаннями, а орієнтується на те, що «люди скажуть», як варто робити, а як ні, що погано, а що добре, не опираючись при цьому на власні бажання, вподобання, відчуття, прагнення. Самотність в означеній ізоляції – це зазвичай захисний механізм, роздвоєння особистості (я-інші, мої бажання – інші хочуть), і тут жінка приймає бажання, вподобання, почуття інших за власні, бо власні свідомо придушуються (мати не приймає вибору чоловіка доньки, і переконує її в тому, що він поганий, не достойний такої як вона, і, жінка розлучається, переконана, що це її власне рішення, хоча насправді, це бажання мами, яка керується своїми власними вподобаннями), власний потенціал блокується самою жінкою.

Наступний тип самотності жінки під час пандемії – екзистенційна самота. При екзистенційній самоті жінка ізольована від інших людей або від власних частин свого Я, підґрунтям означеного є ще глибша ізоляція, яку вчені пов'язують із самим існуванням жінки, розуміння свого життя на самоті, навіть коли ти спілкуєшся з іншими, тут самотність трактуємо, як розірваність, прірва між жінкою та світом.

Означені типи самотності під час пандемії, ізоляції, окреслені І. Ялом, мають суб'єктивну схожість, іншими словами, вони можуть трактуватися однаково, або перетікати одна в іншу чи маскуватися одна в одну.

Зауважимо, що окреслені вище зазначені реакції, типи, стани самотності жінки віку середньої дорослості, спричинені пандемією не є остаточними й вичерпними, але, за нашим переконанням, найбільш поширеними.

Звернемо увагу, що Всесвітня організація охорони здоров'я надає низку рекомендацій для піклування про психічне здоров'я під час пандемії, виокремимо їх:

- 1) користуйтеся порадами офіційних органів влади. Слідкуйте за надійними джерелами інформації (МОЗУ, Телеграм, Фейсбук, чи улюблений сайт новин чи новини місцевих органів влади);

- 2) займайтеся щоденними заняттями та справами, не полишайте їх. Маємо на увазі: щоденний розпорядок дня, лягайте та прокидайтеся в визначений вами час, харчуйтеся здоровою їжею, займайтеся спортом: йогою, фітнесом, плаванням, за власним сподобанням і приписами лікаря, знаходьте час на відпочинок та заняттям хобі (читання, спів, малювання, гра на інструментах), дотримуйтеся правил особистої гігієни;

- 3) новини дозуйте. Не варто щопівгодини дивитися новини, а також обмежте новини, де усе негативного характеру, типу «Надзвичайні новини» (де мова йде про смерті, аварії, вбивства, зґвалтування), така інформація викликає постійну тривогу, а отже і розлади сну тощо;

4) якщо спілкування з рідними та друзями в умовах карантину не може бути «живим», то підтримуйте контакти по телефону чи в онлайн-форматі;

5) старайтеся не вживати алкоголь та наркотики, психотропні пігулки. Адже означені речовини не допоможуть у боротьбі із самотністю та страхом, а також не захистять вас від вірусу, а навпаки знизять імунітет, або погіршать лікування;

6) соціальні мережі мають вам слугувати для пошуку позитиву;

7) допомагайте іншим, це можуть бути літні люди, які мешкають по-сусідству, можна купити їм продукти, аби не наражати їх на інфікування;

8) будьте толерантними, не дискримінуйте людей через їхні страхи щодо поширення коронавірусу, а також не дискримінуйте медичний персонал, вони потребують підтримки і подяки у такий важкий для нашої країни час.

Отже, переживання самотності жінки віку середньої дорослості має свої особливості, які окреслені у даному параграфі. Завжди жінка має вибір, чи самотність у неї бути гармонійним сприйняттям життя чи навпаки, самотність сприймається як покарання.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи представлений аналіз наукових здобутків сучасних та вчених класиків щодо проблеми самотності. Виокремлено соціально-психологічні особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості де розкрито поняття «самотності», виокремлено шість типів жіночої самотності: I тип – визначений, як життя самотньої жінки без чоловічої підтримки; II тип – життя жінки без конкретного чоловіка; III тип – життя жінки у самоті, через попередній негативний досвід життя з чоловіком (абьюзером, газлайтером); IV тип – самотність, через власну невпевненість, невіру у свої таланти, занижену самооцінку; V тип –

самотність, через нереалізованість себе у материнстві; VI тип – вибір самотності, через зраду чоловіка, розлучення.

Водночас розглянуто вікову періодизацію (Е. Еріксон, А. Ананьєв, Д. Бромлей, Д. Біррена) й концепцію розвитку дорослої особистості та її стадії.

Окреслено самотність жінки віку середньої дорослості, як соціально-психологічного феномену, виокремлено причини та наслідки самотності. Окреслено дефініцію самотності визначену різними авторами: В. Сіляєвою, Н. Харламенковою, І. Бабановою, О. Задорожною, а також А. Петровським і М. Ярошевським. Психологічний феномен самотності розглядають у таких аспектах: як дитяча самотність, самотність підліткового, пубертатного періоду, самотність молоді, самотність зрілого віку, самотність геронтологічного віку, самотність людей похилого віку; а також у гендерному аспекті чоловічу та жіночу самотність. Соціальний аспект самотності розкриває, передусім, нам вплив родини, сім'ї. Тобто інститут сім'ї, впливає на майбутній вибір особистості своєї життєвої позиції – стан життя у самотності. Обґрунтовано явище самотності як процесу, як почуття, як відношення. Визначено причини та наслідки самотності.

Розкрито особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії. Самотня жінка віку середньої дорослості, в залежності від її виховання та освітнього рівня, її цінностей та ціннісних орієнтацій, від обставин трагічного характеру, які вона пережила, і на скільки такі обставини в часі відбулися недавно, від цього залежатиме психологічна реакція на наслідки пандемії. Особливості переживання самотності жінки середнього віку, під час пандемії виражена у різного роду станах, таких як неконтрольований страх, депресія, розладу сну, нудьга, невпевненість у завтрашньому дні, страх за смерть на одинці, розчарування, тривожність і дистрес від будь-якої негативної новини, чого б ця новина не стосувалася (від економічних проблем держави, до голодних котів під під'їздом), означене призводить до психічних розладів.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ У ЖІНОК ВІКУ СЕРЕДНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

2.1. Організація дослідження та обґрунтування методик

В даному розділі описано організацію дослідження, обґрунтовано психодіагностичні методики, описано вибірку досліджуваних, проаналізовано отримані результати.

Представлене дослідження передбачало виконання таких етапів:

На першому етапі здійснено теоретичний аналіз наукової та прикладної літератури.

На другому етапі проаналізовано психодіагностичний інструментарій, підібрано методики дослідження та сформовано вибірку.

На третьому етапі проведено опитування досліджуваних, оброблено отримані дані та проаналізовано результати.

Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії ми здійснили за наступними методиками:

- авторська анкета «Самотність»,
- діагностичний опитувальник виявлення глибини переживання самотності (С. Г. Корчагіна) [13],
- діагностичний опитувальник для виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна) [13],
- самооцінка психічних станів (за Айзенком) [7].

Авторська анкета дозволила нам визначити соціально-демографічні характеристики: вік, місце проживання, сімейний стан, наявність або

відсутність дітей. Також питання стосувалися щодо того чи перехворіли досліджувані коронавірусною хворобою (COVID-19), наскільки важко перенесли хвороби, чи хворіли в їхніх родин, стосовно проблем з роботою під час пандемії.

Діагностичний опитувальник виявлення глибини переживання самотності (С. Г. Корчагіна) [13].

У даному опитувальнику досліджуваному пропонується 12 запитань та чотири варіанти відповідей «завжди», «часто», «іноді» та «ніколи». Наприклад, запитання були наступні: «Чи буває так, що Ви не знаходите порозуміння у близьких (друзів)?», «Чи буває у Вас почуття гострої туги за чимось, що втрачено назавжди?» тощо. Результати співставляються з такими рівнями вираженості:

Від 12 до 16 балів – людина не переживає зараз самотність,

Від 17 до 27 балів – неглибоке переживання можливої самотності,

Від 28 до 38 балів – глибоке переживання актуальної самотності,

Від 39 до 48 балів – дуже глибоке переживання самотності, зажуреність у цей стан.

Діагностичний опитувальник для виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна) [13].

У даному опитувальнику пропонується 30 запитань або тверджень та два варіанти відповідей на них: «так» або «ні». Наприклад, це «Чи думаєте Ви про те, що близькі та друзі не дуже турбуються про Вас?», «Чи вважаєте Ви, що більше віддаєте людям, ніж одержуєте від них?» тощо.

В результаті визначаються такі шкали самотності: дифузна, відчужуюча, дисоційована.

Люди, що переживають дифузну самотність, характеризуються підозрілістю у міжособистісних відносинах та поєднанням суперечливих особистісних та поведінкових характеристик, опір та пристосування у конфліктах, присутні всі рівні емпатії, є збудливими, тривожними та емоційними, комунікативно спрямованими. Така суперечність пояснюється

ідентифікацією людини з різними людьми, які мають різні психологічні особливості. В стані гострого переживання дифузної самотності людина прагне спілкування з іншими людьми. Це їй не вдається, тому що людина не спілкується, не ділиться своїми думками, а лише приміряє маску іншого, тобто ототожнюється з нею, стаючи живим дзеркалом. Вони дуже гостро реагують на стреси та обирають стратегію пошуку співчуття та підтримки. Передчуваючи інтуїтивно справжню, екзистенційну самотність, людина відчуває сильний страх. Людина демонструє згоду з принципами, мораллю, думками, інтересами того з ким спілкується. Тобто людина починає жити психічними ресурсами об'єкта ідентифікації, існувати за рахунок іншої людини.

Відчужуюча самотність проявляється у тривожності, збудливості, циклотимності характеру, низької емпатії, протиборстві у конфлікті, вираженій нездатності до співпраці, підозрілості та залежності у міжособистісних стосунках.

Дисоційована самотність. Її розвиток визначається яскраво вираженими процесами ідентифікації та відчуження і різкою їх зміною відносно навіть до тих самих людей. Спочатку людина ототожнює себе з іншими, приймає її спосіб життя та безмежно довіряє. Після повної ідентифікації настає різке відчуження від даного об'єкта, а це вказує справжнє ставлення людини до себе. Одні сторони особистості приймаються, інші – відкидаються. Почуття самотності є гострим, чітким, усвідомленим та болісним.

Методика самооцінки психічних станів (за Айзенком) [7].

У даній методиці пропонується відзначити збіг з твердженнями за чотирма емоційними станами: тривожність, фрустрацію, агресивність, ригідність. Наприклад, шкала тривожності має такі твердження: «Не відчуваю впевненості у собі», «Турбуюся тільки про уявленні неприємності» тощо; шкала фрустрації має такі твердження: «Нещастя та невдачі нічому мене не вчать», «Я нерідко відчуваюся беззахисним» тощо; шкала агресивності містить наступні твердження «Нерідко в розмові перериваю в розмові», «Хочу бути

авторитетом для інших» тощо; шкала ригідності має такі твердження «Мені важко змінювати звички», «Мене важко переконати» тощо. Якщо цей стан часто присутній, ставиться 2 бали, якщо цей стан буває, але зрідка, то 1 бал, якщо зовсім не підходить – 0 балів.

Інтерпретація отриманих результатів визначається за наступними рівнями:

I. Тривожність:

Від 0 до 7 балів – не має тривожності;

Від 8 до 14 балів – тривожність проявляється середнього, допустимого рівня;

Від 15 до 20 балів – високий рівень тривожності.

II. Фрустрація:

Від 0 до 7 балів – невисока самооцінка, стійкість до невдач, немає страху перед труднощами;

Від 8 до 14 балів – проявляється середній рівень, фрустрація є;

Від 15 до 20 балів – виявляється низька самооцінка, людина уникає труднощів, боїться невдач, є фрустрованою.

III. Агресивність:

Від 0 до 7 балів – людина є спокійною, витриманою;

Від 8 до 14 балів – проявляється середній рівень агресивності;

Від 15 до 20 балів – у людини є агресивність, вона не стримана, має труднощі при спілкуванні та роботі з людьми.

IV. Ригідність:

Від 0 до 7 балів – ригідності немає, людина легко переключення;

Від 8 до 14 балів – проявляється середній рівень;

Від 15 до 20 балів – сильно виражена ригідність, незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони розходяться, не відповідають реальним обставинам, життю.

Отримані дані було опрацьовано за допомогою програми SPSS.

Було застосовано методи математичної статистики: описова статистика, середні значення.

Отже, описані нами методики є валідними та надійними, дозволять нам визначити соціально-психологічні особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії.

2.2. Опис вибірки досліджуваних

Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії здійснено серед жінок Львівської області. Опитування здійснено як під час безпосереднього опитування так і через електронну пошту.

В дослідженні взяло участь 40 жінок різного віку від 30 до 50 років. Розподіл за віком є наступним: 12 жінок віком від 30 до 35 років, 8 жінок віком від 36 до 40 років, 9 жінок віком від 41 до 45 років, 11 жінок віком від 46 до 50 років. Результати на рисунку 2.1.

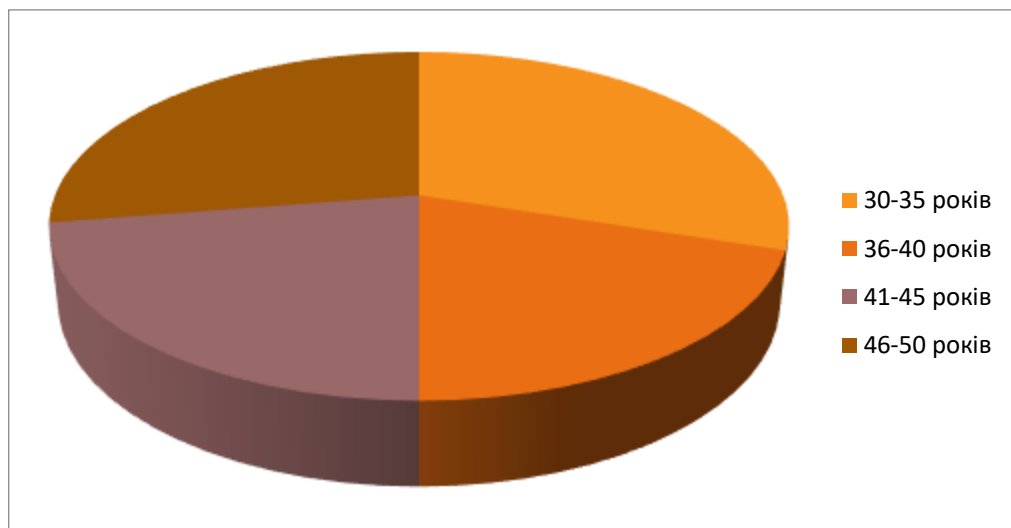


Рис. 2.1. Розподіл досліджуваних за віком

Отже, вибірка складала 20 досліджуваних, які мають вік середньої дорослості (40-50 років) та 20 досліджуваних молодшого віку (30-40 років).

За допомогою анкети визначено територіальний розподіл досліджуваних. Досліджуваних, що проживають в м. Львів було 25, десять

жінок мешкало в невеликих містах Львівської області та п'ять жінок проживали в сільській місцевості. Результати на рисунку 2.2.

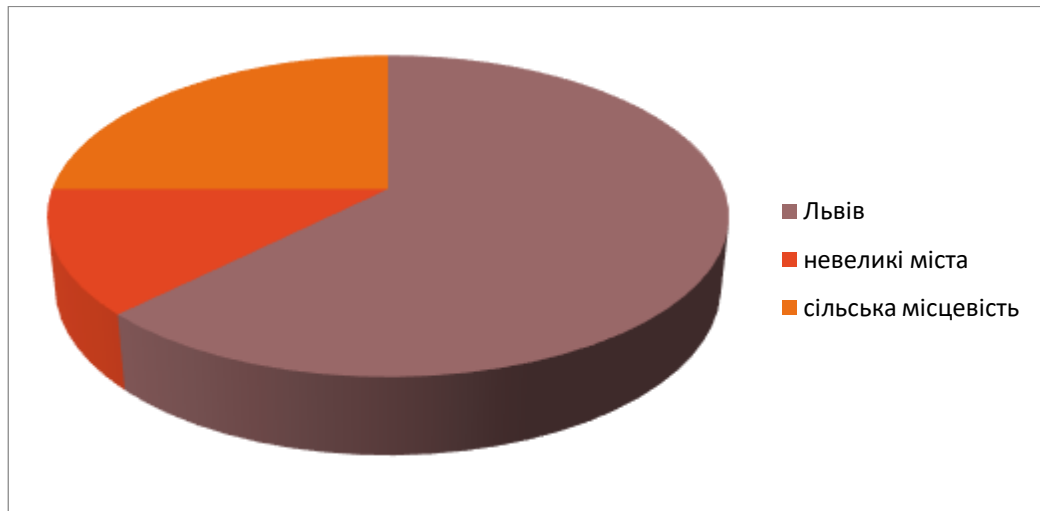


Рис. 2.2. Розподіл досліджуваних за місцем проживання

Отже, переважну кількість досліджуваних, що прийняли участь в опитуванні склали жінки, що проживають в міській місцевості.

Щодо сімейного стану досліджуваних, то вона не була однорідною. Так, нашу вибірку склали 22 жінок є розлученими, 18 не були одруженими. Результати на рисунку 2.3.

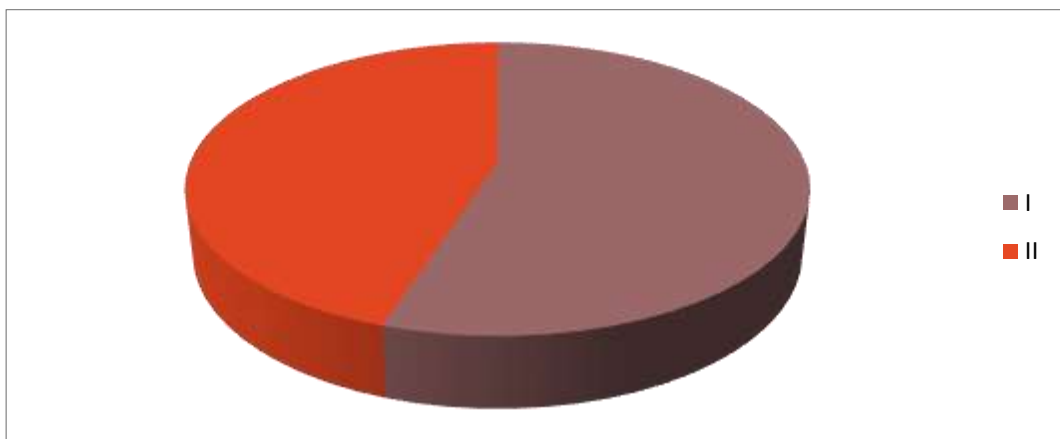


Рис. 2.3. Розподіл досліджуваних за сімейним станом

Примітка: I - розлучені, II – не були одружені.

Отже, вибірку жінки, які перебували у шлюбі та були розлученими та ті жінки, які ніколи не були одружені.

Щодо наявності дітей, то у 10 жінок немає дітей, у 12 жінок є одна дитина, у 14 жінок двоє дітей, у шести жінок є троє дітей. Результати на рисунку 2.4.

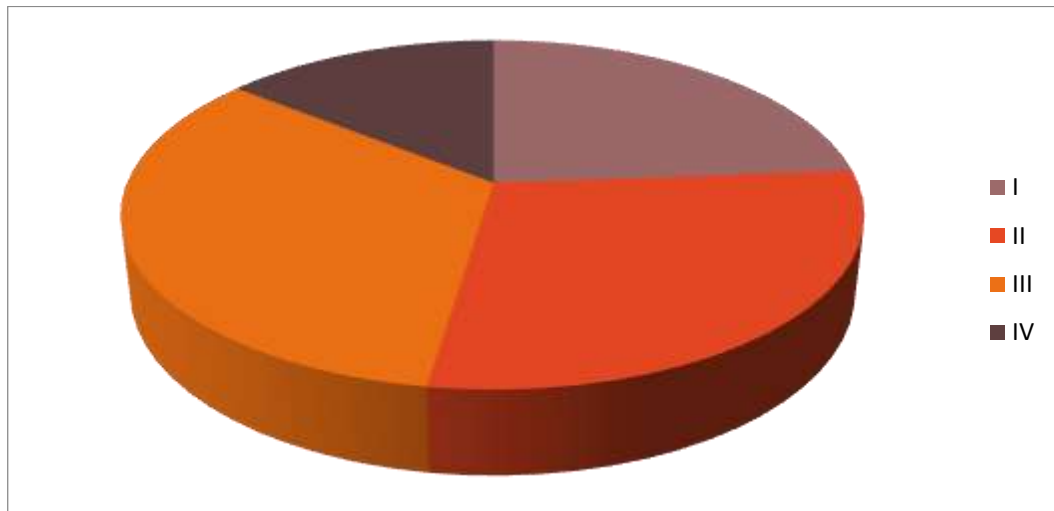


Рис. 2.4. Розподіл досліджуваних за наявністю дітей

Примітка: I – немає дітей, II – одна дитина, III – двоє дітей, IV – троє і більше дітей.

Отже, нашу вибірку склали жінки, які не мають дітей, мають одну, дві, три або більше дітей.

Половина з них відповіли, що перехворіли коронавірусною хворобою (COVID-19), окремі з них зазначили, що два рази. Стосовно важкості перенесеної хвороби, то біля третини відповіли, що лікувалися в лікарні, інші – вдома. Всі зазначили, що в їхніх родинах хворіли коронавірусною хворобою (COVID-19): діти, батьки, подружжя, родичі. Четверта частина з них відмітила, що мала проблеми з роботою. Особливо це стосувалося сфери обслуговування, торгівельних мереж.

Як відомо за час пандемії були періоди жорстких карантинних обмежень. На запитання про ставлення жінок до карантинних правил, то у половини воно було негативним. Їм не подобалися ізоляція, закритість, неможливість вільно зустрічатися з великим колом людей, неможливість повноцінно працювати.

Також за допомогою анкети визначено як жінки оцінюють наявність або відсутність у них самотності. Цікавими виявилися результати

самодіагностики. Біля третьої частини зазначали, що вони почувають себе часто самотніми, не потрібними. Щодо вікових особливостей переживання не має чіткої диференціації.

На запитання щодо того хто їх підтримує, хто допомагає почувати себе не самотніми, то в якості таких досліджувани зазначили дітей, друзів та колег.

На запитання щодо того що в їхньому житті треба змінити щоб не почуватися самотніми, то тут відповіді були різноманітними. Так, зустрічалися такі відповіді «Я не знаю», «Думаю, що треба щоб мої діти частіше приходили до мене або мене кликали у гості», «Знайти собі чоловіка», «Одружитися», «Частіше ходити в гості та приймати гостей додому», «Змінити роботу», «Зібрати друзів», «Поїхати у відпустку», «Поїхати у подорож за кордон» тощо.

Отже, нашу вибірку склали жінки віку середньої дорослості та молодого віку. В той же час всі вони є або розлученими, або не були одруженими. Переважна кількість з них має різну кількість дітей. Під час пандемії хворіли та мали проблеми з роботою. Переважно у них негативне ставлення до карантинних обмежень.

2.3. Аналіз результатів дослідження соціально-психологічних особливостей самотності жінок віку середньої дорослості

У даному підрозділі опишемо отримані результати дослідження соціально-психологічних особливостей переживання самотності жінками віку середньої дорослості під час пандемії. Як зазначено нами у попередньому підрозділі нашу вибірку склали жінки, які є самотніми. Частина з них була одружена та зараз вони є розлученими, частину вибірки склали жінки, які ніколи не перебували у шлюбі. Щодо вікового розподілу, то наша вибірка складається з половини молодих жінок (від 30 до 40 років) та жінок віку середньої дорослості (від 41 до 50 років).

Першим проаналізовано діагностичний опитувальник виявлення глибини переживання самотності (С. Г. Корчагіна). Згідно методики рівні

вираженості самотності є наступними: людина не переживає зараз самотність (від 12 до 16 б.), неглибоке переживання можливої самотності (від 17 до 27 б.), глибоке переживання актуальної самотності (від 28 до 38 б.), дуже глибоке переживання самотності, зануреність у цей стан (від 39 до 48 б.).

Було припущено, що у самотніх жінок віку середньої дорослості переважають глибоке та надмірно глибоке переживання самотності.

В результаті опитування у вибірці виявлено всі рівні вираженості самотності. Ми нашу вибірку поділили на дві групи: в першу ввійшли жінки 30-40 років (20 осіб), в другу – 41-50 років (20 осіб). Відсотковий розподіл груп надано на рисунку 2.5.

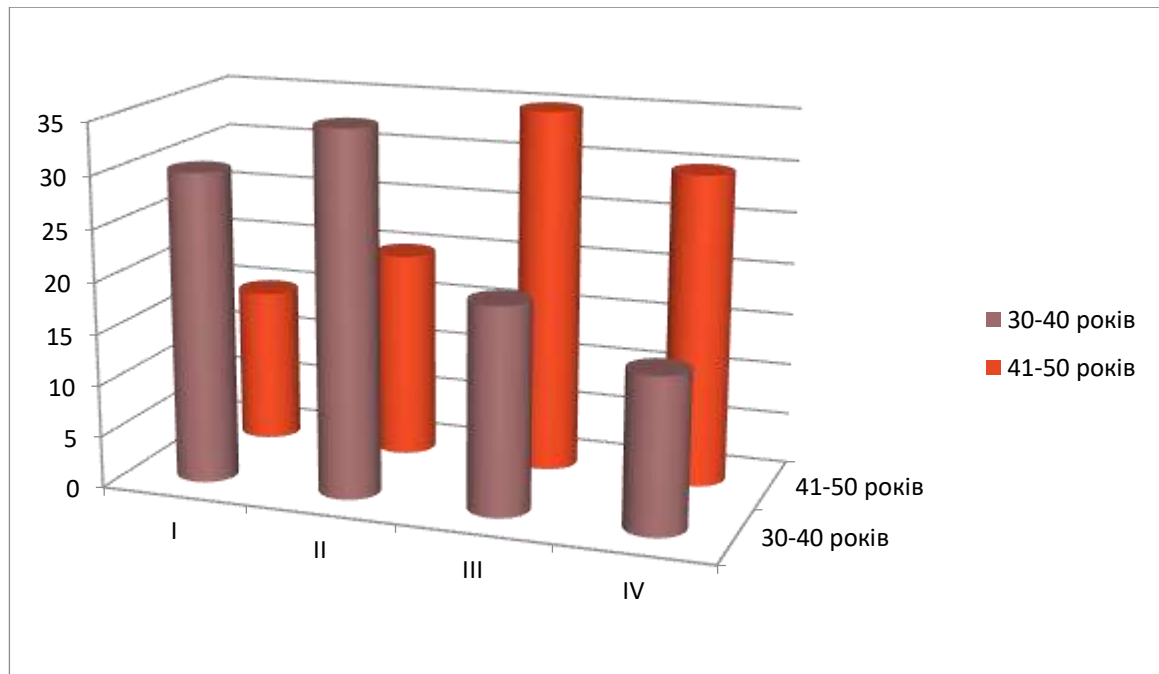


Рис. 2.5. Результати діагностичного опитувальника виявлення глибини переживання самотності (С. Г. Корчагіна), %

Примітка: I – відсутність переживання самотності, II – неглибоке переживання можливої самотності, III – глибоке переживання актуальної самотності, IV - надмірно глибоке переживання самотності.

Як бачимо на рисунку 2.5 у групі досліджуваних віку середньої дорослості більше тих у кого проявляється глибоке переживання актуальної самотності (35%) та дуже глибоке переживання самотності (30%). Тобто серед жінок більш старших більше проявляється переживання самотності, ніж в

жінок більш молодших. Щодо групи жінок від 30 до 40 років, то глибоке переживання актуальної самотності спостерігається у 20%, а дуже глибоке переживання самотності у 15%.

Для більш глибокого і повного аналізу отриманих даних переживання глибини самотності порівняно результати цих двох груп. Для цього застосовано статистичний метод порівняння незалежних вибірок за t-критерієм Стьюдента.

Отже, результати дослідження свідчать про статистично значимі відмінності за показниками глибини переживання самотності між групами жінок різного віку, що є самотніми. Результати представлено в таблиці 2.1

Таблиця 2.1.

Показники глибини переживання самотності жінками, середні значення

Шкали переживання самотності	Середні показники		t-критерій Стьюдента
	30-40 років	41-50 років	
Відсутність переживання самотності	13,7	14,4	1,22
Неглибоке переживання можливої самотності	19,3	28,2	2,57*
Глибоке переживання актуальної самотності	30,9	38,9	2,41*
Надмірно глибоке переживання самотності	41,1	52,3	2,69*

Примітка: * - статистично значущі відмінності на рівні 0,05.

Як бачимо в таблиці 2.1 за трьома рівнями спостерігаються відмінності на статистичному рівні (за t-критерієм Стьюдента). За рівнем «неглибоке переживання можливої самотності» у групі 41-50 років середні показники є вищими на 8,9 балів ($t=2,57$ при $p=0,05$), за рівнем «глибоке переживання актуальної самотності» у даній групі вищі на 8 балів ($t=2,41$ при $p=0,05$), за рівнем «надмірно глибоке переживання самотності» – на 11,2 балів ($t=2,69$ при

$p=0,05$). А за рівнем «відсутність переживання самотності» відмінностей майже немає, 0,7 балів.

Графічно отримані дані глибини переживання самотності представлено на рисунку 2.6.

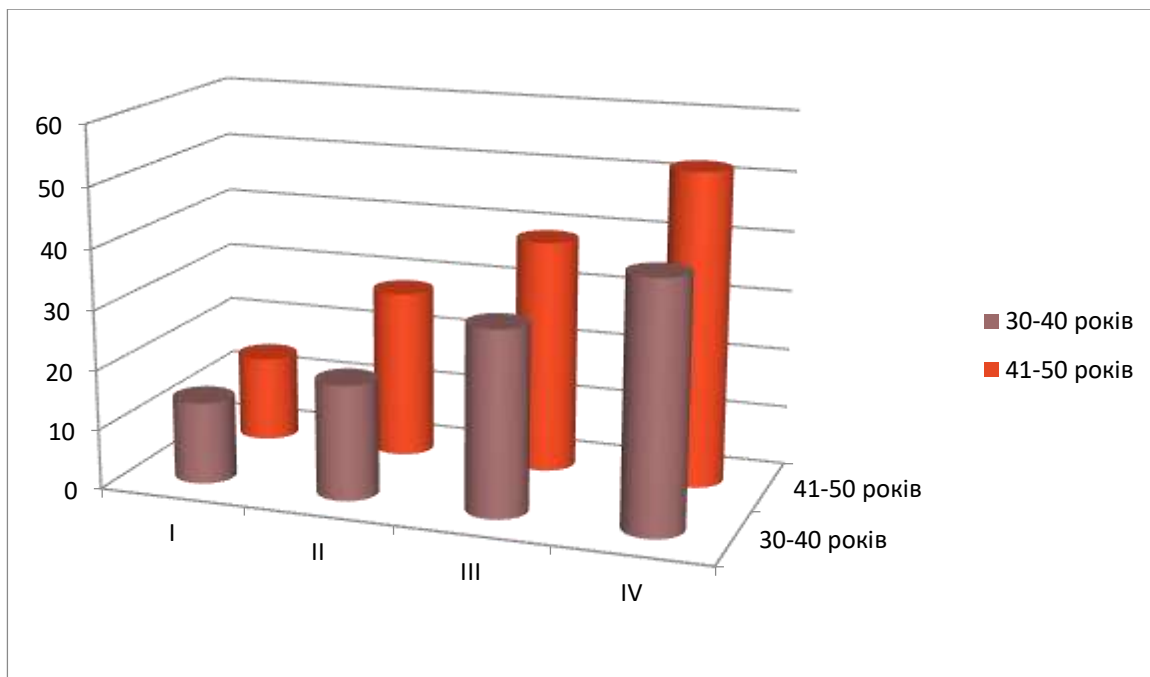


Рис. 2.6. Показники глибини переживання самотності жінками, середні значення

Примітка: I – відсутність переживання самотності, II – неглибоке переживання можливої самотності, III – глибоке переживання актуальної самотності, IV - надмірно глибоке переживання самотності.

Отже, самотні жінки від 41 до 50 років більш гостріше та глибше переживають внутрішню напругу через усвідомлення неспроможності створити родину, зберегти сім'ю, втрату внутрішньої нездатності опиратися викликам зовнішнього світу, втрату орієнтацій у житті. Це все супроводжується переживанням самотності.

Крім глибини переживання самотності жінками ми визначили її вид. За діагностичним опитувальником для виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна) ми визначили такі види, як: дифузна, відчужуючи та дисоційована. Серед досліджуваних виявлено всі види самотності.

Було припущено, що у самотніх жінок віку середньої дорослості переважає такий вид самотності як відчужуючи самотність.

Відсотковий розподіл груп з визначеними видами самотності надано на рисунку 2.7.

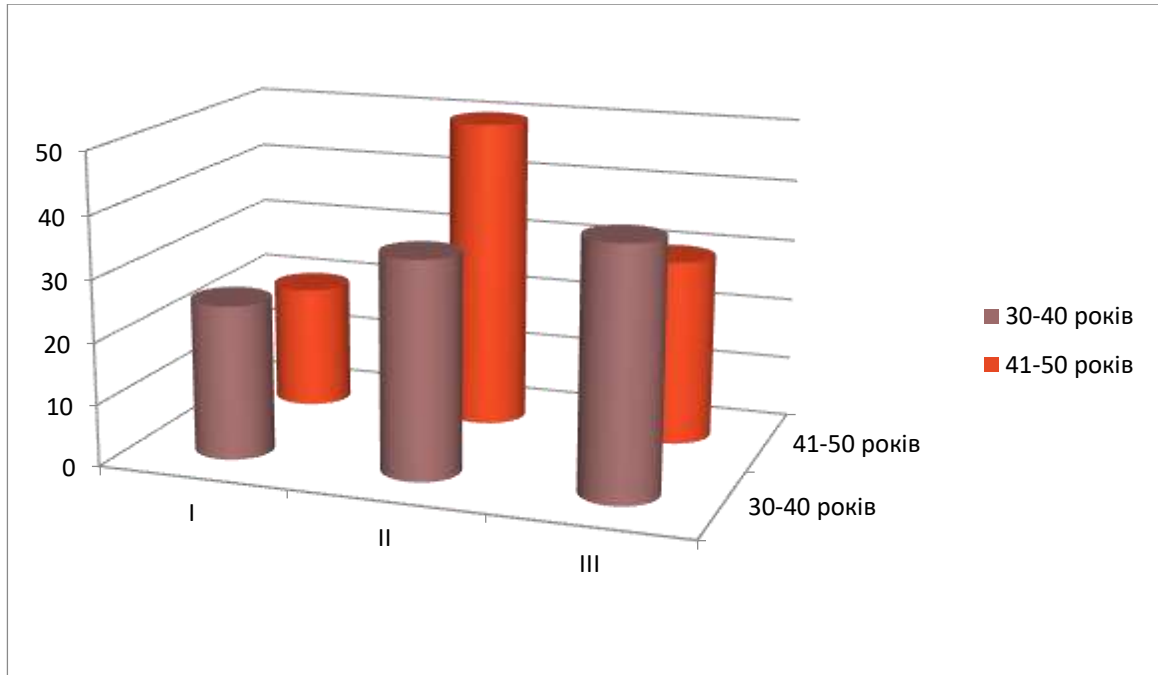


Рис. 2.7. Результати діагностичного опитувальника виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна), %

Примітка: I – дифузна самотність, II – відчужуюча самотність, III – дисоційована самотність.

Як бачимо на рисунку 2.7 найбільше серед жінок від 41 до 50 років проявляється такий вид самотності як відчужуюча (50% опитаних). Для даного виду самотності характерна тривожність, збудливість, низька емпатія, протиборство у конфлікті, виражена нездатність до співпраці, підозрілість та залежність у міжособистісних стосунках. Щодо дисоційованої самотності, то у досліджуваних цієї підгрупи зустрічається у 30% опитаних. Ця самотність визначається яскраво вираженими процесами ідентифікації та відчуження і різкою їх зміною відносно навіть до тих самих людей. Спочатку людина ототожнює себе з іншими, приймає її спосіб життя та безмежно довіряє. Після повної ідентифікації настає різке відчуження від даного об'єкту, а це вказує

справжнє ставлення людини до себе. Одні сторони особистості приймаються, інші – відкидаються. Почуття самотності є гострим, чітким, усвідомленим та болісним. Дифузна самотність проявляється у 20% досліджуваних віком від 41 до 50 років. Люди, що даний вид самотності характеризуються підозрілістю у міжособистісних відносинах та поєднанням суперечливих особистісних та поведінкових характеристик, є збудливими, тривожними та емоційними, комунікативно спрямованими. В стані гострого переживання дифузної самотності людина прагне спілкування з іншими людьми. Це їй не вдається, тому що людина не спілкується, не ділиться своїми думками, а лише приміряє маску іншого, тобто ототожнюється з нею, стаючи живим дзеркалом. Дуже гостро реагують на стреси та обирають стратегію пошуку співчуття та підтримки.

Для більш глибокого і повного аналізу отриманих даних щодо виду самотності порівняно результати цих двох груп. Для цього застосовано статистичний метод порівняння незалежних вибірок за t-критерієм Стьюдента.

Отже, результати дослідження свідчать про статистично значимі відмінності за показниками виду самотності між групами жінок різного віку, що є самотніми. Результати представлено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Показники виду самотності, середні значення

Види самотності	Середні показники		t-критерій Стьюдента
	30-40 років	41-50 років	
Дифузна	9,2	10,5	1,61
Відчужуюча	10,4	18,4	2,57*
Дисоційована	13,6	14,0	1,22

Примітка: * - статистично значущі відмінності на рівні 0,05.

Як бачимо в таблиці 2.2 за таким видом самотності як відчужуюча між групами спостерігаються відмінності (t-критерієм Стьюдента) на статично

значущому рівні ($r=2,57$ при $p=0,05$). Так, група від 41 до 50 років середні показники є вищими на 8 балів за середні показники групи віком від 30 до 40 років. Зі іншими видами також спостерігаються відмінності, але ця різниця не є значущою. Графічно отримані дані видів самотності у досліджуваних представлено на рисунку 2.8.

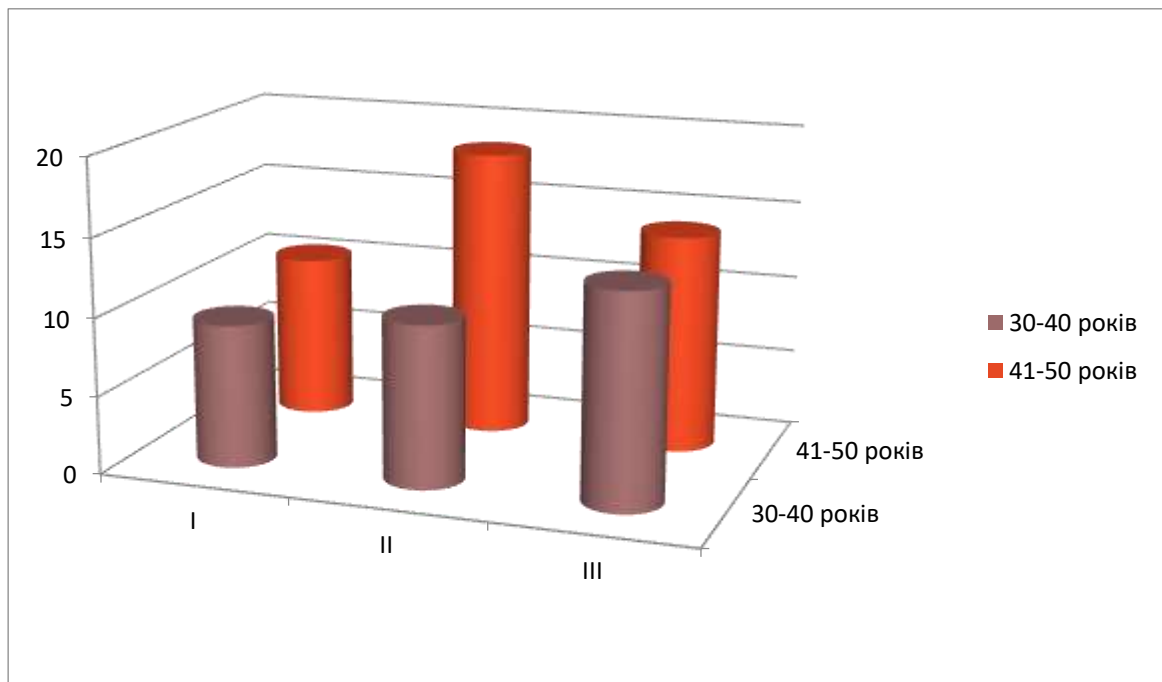


Рис. 2.8. Показники видів самотності у жінок, середні значення

Примітка: I – дифузна самотність, II – відчужуюча самотність, III – дисоційована самотність.

Отже, у жінок віку середньої дорослості (41-50 років) найчастіше проявляється відчужуюча самотність, менше – дисоційована та дифузна. У жінок молодшого віку всі види розповсюджені рівномірно.

Людина з переживанням самотності часто тривожиться з приводу тієї ситуації яка її оточує, своєї неможливості влаштувати своє життя, своє спілкування. У неї проявляється агресивність, агресивна поведінка, агресивна відповідь на зовсім незначні стимули. Також з одного боку може виявлятися фрустрація через неможливість змінити своє життя, а з іншого ригідність, яка означає неможливість змін у своєму житті.

З метою визначення прояву тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності в жінок віку середньої дорослості, що є самотніми, було використано методику «Самооцінка психічних станів» (за Айзенком).

Було припущено, що самотні жінки віку середньої дорослості мають високий рівень тривожності та фрустрації.

Відсотковий розподіл груп з визначеними видами самотності надано на рисунку 2.9.

Як бачимо на рисунку 2.9 високий рівень тривожності найбільше проявляється серед жінок віком від 41 до 50 років (70% опитаних). Ці досліджувані переживають в більшій мірі переживання емоційного неблагополуччя, яке має тісні взаємозалежності з передчуттям небезпеки або ж невдачі. Для самотніх жінок віку середньої дорослості тривожність часто є причиною самотності та супроводжує її.

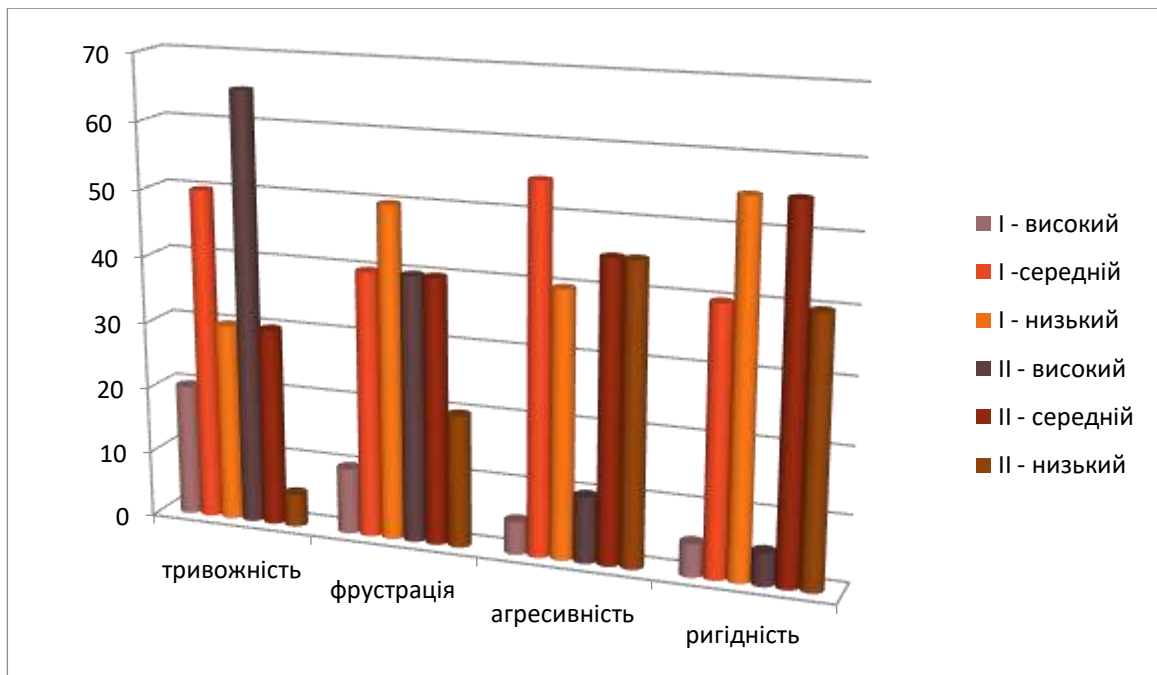


Рис. 2.9. Результати методики «Самооцінка психічних станів» (за Айзенком), %

Примітка: рівень прояву (досліджувані 30-40 років) – I – високий, II – середній, I – низький; рівень прояву (досліджувані 41-50 років) – I – високий, II – середній, I – низький.

У вибірці серед жінок від 41 до 50 років порівну проявляється високий та середній рівень фрустрації (по 40%). Вони переживають обман, невдачу, в ситуації розчарування коли не можуть значущої для себе мети або потреби. На стан фрустрації досліджувані можуть реагувати по різному. Або це може бути ніби відхід від реальної ситуації в сторону фантазій, мріянь та марень. Або може виникнути внутрішня агресивність, яка виявляється у вигляді або дратівливості, або гніву. Або може бути і регрес поведінки через перехід до більш примітивних способів дій, до частої зміни занять тощо. А також у них достатньо низька самооцінка. Щодо показників молодшого віку жінок, то у серед них більше проявляється переважно низький рівень.

Як бачимо не залежно від віку досліджуваних показники агресивності є не високими. Не багато досліджуваних виявляють високий рівень агресивності. в основному це низький та середній рівень.

Серед жінок віком середньої дорослості (55%) зустрічається середній рівень ригідності. Вони мають труднощі тоді коли потрібно змінювати заплановану діяльність через те, що змінилися зовнішні умови. Очевидно самотнім жінкам з одного боку хочеться змінити своє життя, з іншого боку вони не можуть змінитися або змінити своє ставлення до нових умов.

Отже, результати дослідження свідчать про статистично значимі відмінності за показниками тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності між групами жінок різного віку, що є самотніми. Результати представлено в таблиці 2.3.

Як бачимо в таблиці 2.3 відмінності між середніми показниками груп за такими психічними станами, як тривожність та фрустрація спостерігаються на статистичному рівні (t-критерієм Стьюдента). У групі жінок віку середньої дорослості (41-50 років) середні показники тривожності на 6,7 балів вищі ($t=2,53$ при $p=0,05$), тобто вони переживають в більшій мірі тривожність, ніж молодші жінки.

Таблиця 2.3.

Прояв психічних станів, середні значення

Психічні стани	Середні показники		t-критерій Стьюдента
	30-40 років	41-50 років	
тривожність	10,1	16,8	2,53*
фрустрація	8,2	14,1	2,57*
агресивність	8,4	8,0	1,21
ригідність	9,8	10,4	1,23

Примітка: * - статистично значущі відмінності на рівні 0,05.

Також за таким психічним станом, як фрустрація середні показники групи старших жінок є вищими на 5,9 балів ($t=2,57$ при $p=0,05$). Тобто вони в більшій мірі переживають обман, невдачу в ситуації розчарування коли не можуть значущої для себе мети або потреби. Щодо агресивності, то середні показники групи старших самотніх жінок є трохи нижчими. А ригідності навпаки: середні показники є вищими у групі віком середньої дорослості. І ці відмінності спостерігаються не на статистичному рівні.

Графічно отримані дані психічних станів у досліджуваних представлено на рисунку 2.10.

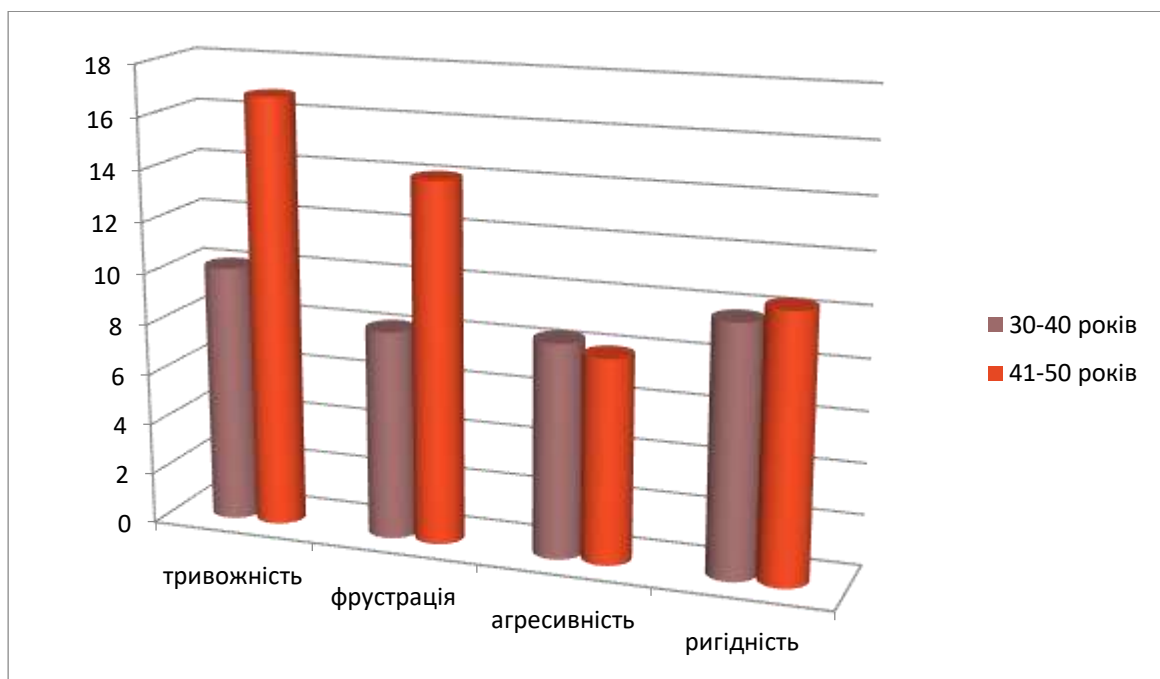


Рис. 2.10. Прояв психічних станів, середні показники

Отже, у групі самотніх жінок віку середньої дорослості більше проявляється тривожність та фрустрація.

2.4. Психологічне консультування жінок віку середньої дорослості з проблем самотності

Згідно результатів нашого опитування частина жінок, що прийняла участь у дослідженні потребує психологічної допомоги. Ми вважаємо, що найбільш доцільним в такому випадку є надання психологічних консультацій. Через таку форму роботи можна забезпечити емоційну, смислову та екзистенційну підтримку жінок, які є самотніми.

Консультанти помітили, що з проблемою самотності клієнти звертаються дуже часто. Згідно даних від 70% до 80% звернень прямо або опосередковано стосуються переживання самотності. Однак, на початку надання допомоги рідко клієнти говорять про самотність, вони скоріше зазначають супутні стани та почуття, говорять про стосунки з оточуючими.

Під час дослідження самотності у клієнта психолог-консультант зустрічається з проблемою відсутності певної форми переживання. Найбільш надійним є почуття, які має клієнт та те, як він говорить про свою самотність. Внутрішні складові є різними і завжди залежать від характеру, віку та життєвого досвіду клієнта. [15] Допомога самотнім людям повинна бути спрямованою на зміни в особистості сприйняття та суб'єктивного переживання зовнішніх подій, які і визначають самотність.

Консультування та групова психотерапія є тими напрямками надання психологічної допомоги, які є найбільш ефективні при роботі з самотністю. Так, У. А. Сандлер та Т. Б. Джонсон [7] для психологічної роботи з самотністю пропонують наступну структуру: принципи, техніки когнітивно-орієнтовані. Консультування можна поєднувати з психодрамою, яка проводиться так. Психолог вислуховує проблему та запит клієнта, проводить корекцію ірраціональних переконань, допомагає клієнту змінити ставлення до світу, до себе, зрозуміти мотиви поведінки і переживань. Цей уявний діалог дозволяє

побачити ситуацію з іншої сторони, позбутися тривалого переживання та почуття образи.

Нерідко для надання психологічної допомоги використовують групове психологічне консультування, яке має свою специфіку. В рамках такого консультування надається допомога великій кількості людей, які мають схожі проблеми. А також група може стати провідником впливу психолога консультанта, в той же час це не самостійні процеси групової динаміки.

Для вступу у нову систему відносин потрібні соціальні навички. Оскільки для самотніх людей часто нестача соціальних навичок є серйозною проблемою, тому одним із головних завдань роботи є їх розвиток. До цих навичок відносяться вміння показати себе (це відноситься і до поведінки, і до зовнішності), впевненість у собі (взяття ініціативи, подолання сором'язливості), вміння ввійти в певну роль та навички спілкування. [25]

Також нерідко самотні люди переживають стани тривожності, який змушує уникати соціальної взаємодії. В той же час незважаючи на свої страхи вони частіше намагаються спілкуватися. В такому випадку тривога поєднується з ефективним виконанням соціальних функцій. Тому наступним завданням є зміна неадаптивної поведінки та емоцій клієнта. Значну роль відіграють когнітивні чинники. У самотніх людей можуть бути нереальні стандарти вибору «своїх» партнерів, може бути спотворене уявлення про себе, свої взаємодії з оточуючими, можуть не поважати себе. Тоді завданням консультування є формування адекватної поведінки та рівня домагань. [7]

Психотерапевт Джеффри І. Янг запропонував надавати психологічну допомогу людям, що переживають депресію та самотність. В рамках такого консультування більше запитує психотерапевт. Психолог задає клієнту запитання наступного типу «Які докази я маю?», «Чи достатньо цього, щоб підтвердити мій висновок?», «Чи існують альтернативні пояснення?». Через такі запитання клієнти розуміють невірність своїх думок і перестають звертати на них увагу. Даний алгоритм відноситься до когнітивної психотерапії. [36]

Консультанти-психологи зазначають, що людина проходить три рівні усвідомлення переживання самотності.

На першому рівні клієнт усвідомлює свої почуття, які є пов'язаними з констатацією самотності. Проявляються такі емоційні явища, як: безсилля, тривога, смуток, невпевненість, безнадійність, незахищеність, втрата.

На другому рівні у клієнта виникають стенічні почуття, що схиляють до пошуку причин своїх негативних переживань. Залежно від локусу контролю клієнт спрямовує гнів, ненависть, незадоволення або на зовнішнє джерело стресу, або ж на себе самого.

Третій рівень не завжди досягається. Цей рівень представлений такими вищими почуттями, як: сором, вина, смиренність, через заперечення яких і стало переживання самотності. В той же час досягнення цього рівня дає можливість клієнту вийти з позиції жертви власних недоліків, долі чи злої волі оточуючих, є основою формування нового ставлення до себе і свого оточення, переоцінки ситуації існуючої, розширення смислового поля та мотивує пошукову активність. [18]

Також консультанти зазначають, що на першому етапі психолог займає позицію фасилітатора та допомагає відреагувати та усвідомити актуальні переживання. На другому етапі консультант визначає локус-контроль клієнта, приводить клієнта до балансу між звинуваченнями себе та зовнішності. На третьому етапі психолог у клієнта актуалізує інтерес до свого майбутнього. Далі психолог-консультант допомагає долати однобоке ставлення клієнта до самотності і показує, що дане переживання може відкривати нові можливості.

Рядом дослідників шукаються способи психотерапії самотності. Так, С. Г. Корчагіна, Г. М. Тихонов, Л. Примаков досліджують схеми соціальних взаємодій індивідів та самотніх людей взагалі. В роботах І. Ялома, Г. В. Залевського, Н. В. Шитова та інших найчастіше використовується когнітивна терапія, в якій основної уваги надається пізнавальним структурам психіки з упором на особистість, особистісно конструкти і в цілому на логічні здібності. Когнітивна психотерапія є директивним, структурованим та

орієнтованим на мішені підхід, в основі якого є когнітивна модель різних розладів або дисфункціональної поведінки. [14] Когнітивна терапія використовує багато технік як і оригінальних, так і запозичених з інших психотерапевтичних напрямів.

Для роботи з самотністю пропонують наступну структуру психологічного консультування, яка включає принципи та техніки когнітивно-орієнтованого консультування у поєднанні з психодрамою.

На етапі збору інформації психолог вислуховує проблему і запит клієнта. Ірраціональні переконання коригуються двома шляхами. З однієї сторони застосовуються когнітивні техніки (Сократівський діалог); з іншої сторони досліджується історія формування подібних перекоханих уявлень про людей, потім використовують більш насичені техніки. Часто використовують психодраму та монограму [13].

Як показує практика психологів, індивідуальна форма у роботі із самотністю не дозволяє в повній мірі навчити клієнта встановлювати конструктивну комунікацію в групі.

Дослідники-клініцисти (Г. С. Саллівен, Фромм-Рейхман) у своїх роботах зазначають, що самотність є серйозною клінічною проблемою. Вони зазначали, що треба працювати із самотністю клієнтів та пропонують психологам стежити за своєю власною самотністю [29].

Отже, зараз найбільш розробленими є програми когнітивно-біхевіоральної терапії, в основі яких лежить переконання, що психологічні проблеми і пов'язані з ними афективні стани та їх тривалість в основному визначені когнітивними процесами.

Висновки до другого розділу

Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії ми здійснили за наступним психодіагностичним інструментарієм: авторська анкета «Самотність», діагностичний опитувальник виявлення глибини

переживання самотності (С. Г. Корчагіна), діагностичний опитувальник для виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна), самооцінка психічних станів (за Айзенком). За діагностичним опитувальником виявлення глибини переживання самотності (С. Г. Корчагіна) визначено, що самотні жінки від 41 до 50 років більш гостріше та глибше переживають внутрішню напругу через усвідомлення неспроможності створити родину, зберегти сім'ю, втрату внутрішньої нездатності опиратися викликам зовнішнього світу, втрату орієнтацій у житті. Це все супроводжується переживанням самотності.

За діагностичним опитувальником для виявлення виду самотності (С. Г. Корчагіна) у жінок віку середньої дорослості (41-50 років) найчастіше проявляється відчужуюча самотність, менше – дисоційована та дифузна.

За методикою «Самооцінка психічних станів» (за Айзенком) визначено, що у групі самотніх жінок віку середньої дорослості більше проявляється тривожність та фрустрація. Гіпотези, які було висунуто, підтверджено. Описано особливості психологічного консультування жінок віку середньої дорослості з проблем самотності.

ВИСНОВКИ

Здійснивши дослідження теоретико-практичного спрямування проблеми соціально-психологічних особливостей переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії можемо зробити такі висновки:

1. Здійснено аналіз наукової літератури з теми дослідження. З'ясовано, що самотність одна із найактуальніших міждисциплінарних проблем психологічного аспекту. Представлено аналіз праць проблеми самотності класиків і сучасників: Аристотеля, Цицерона, В. Чернобай, Дж. Касіоппо, В. Сіляєвої та ін. Виокремлено шість типів жіночої самотності: I тип – визначений, як життя самотньої жінки без чоловічої підтримки; II тип – життя жінки без конкретного чоловіка; III тип – життя жінки у самоті, через попередній негативний досвід життя з чоловіком (абьюзером, газлайтером); IV тип – самотність, через власну невпевненість, невіру у свої таланти, занижену самооцінку; V тип – самотність, через нереалізованість себе у материнстві; VI тип – вибір самотності, через зраду чоловіка, розлучення. Водночас проаналізована вікова періодизація (Е. Еріксон, А. Ананьєв, Д. Бромлей, Д. Біррен) й концепцію розвитку дорослої особистості та її стадії.

2. Окреслено самотність жінки віку середньої дорослості, як соціально-психологічного феномену, виокремлено причини та наслідки самотності. Окреслено дефініцію самотності визначену різними авторами: В. Сіляєвою, Н. Харламенковою, І. Бабановою, О. Задорожною, а також А. Петровським і М. Ярошевським. Психологічний феномен самотності розглядають у таких аспектах: як дитяча самотність, самотність підліткового, пубертатного періоду, самотність молоді, самотність зрілого віку, самотність геронтологічного віку, самотність людей похилого віку; а також у гендерному аспекті чоловічу та жіночу самотність. Соціальний

аспект самотності розкриває, передусім, нам вплив родини, сім'ї. Тобто інститут сім'ї, впливає на майбутній вибір особистості своєї життєвої позиції – стан життя у самотності. Обґрунтовано явище самотності як процесу, як почуття, як відношення. Визначено причини та наслідки самотності.

3. Розкрито особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії. Самотня жінка віку середньої дорослості, в залежності від її виховання та освітнього рівня, її цінностей та ціннісних орієнтацій, від обставин трагічного характеру, які вона пережила, і на скільки такі обставини в часі відбулися недавно, від цього залежатиме психологічна реакція на наслідки пандемії. Особливості переживання самотності жінки середнього віку, під час пандемії виражена у різного роду станах, таких як неконтрольований страх, депресія, розладу сну, нудьга, невпевненість у завтрашньому дні, страх за смерть на одинці, розчарування, тривожність і дистрес від будь-якої негативної новини, чого б ця новина не стосувалася (від економічних проблем держави, до голодних котів під під'їздом), означене призводить до психічних розладів.

4. Емпірично досліджено соціально-психологічні особливості переживання самотності у жінок віку середньої дорослості під час пандемії. Визначено, що самотні жінки від 41 до 50 років більш гостріше та глибше переживають внутрішню напругу через усвідомлення неспроможності створити родину, зберегти сім'ю, втрату внутрішньої нездатності опиратися викликам зовнішнього світу, втрату орієнтацій у житті. Це все супроводжується переживанням самотності. У жінок віку середньої дорослості (41-50 років) найчастіше проявляється відчужуюча самотність, менше – дисоційована та дифузна. У групі самотніх жінок віку середньої дорослості більше проявляється тривожність та фрустрація.

5. Описано особливості психологічного консультування жінок віку середньої дорослості з проблем самотності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ананьев Б. Г. Возрастная периодизация жизненного цикла человека. *Избранные психологические труды*. В 2-х т. Т. 1 М. Педагогика, 1980. С. 89-95.
2. Аристотель Сочинения. Т. 4. Политика [пер. О. Кислюка]. М.: Мисль, 1983. С. 376-644.
3. Бурлака О.В., Кондратенко, Л.О., Манилова Л.М. Вплив стресу «гібридної» війни на психічне та фізичне здоров'я вчителів. Технології розвитку інтелекту. Київ. 2016. Т. 2. Вип. 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_2_3.
4. Варава Л. А. Аналіз моделей почуття самотності як стану особистості / Актуальні проблеми психології. Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. акад. С. Д. Максименка К. : 2005. Т.7, вип. 5, ч. 1. С. 59-64.
5. Варава Л. А. Самотність в структурі стилю життя особистості / Проблеми сучасної педагогічної освіти. Сер. : Педагогіка і психологія. Зб. статей : Вип. 9. Ч. 2. Ялта : 2006. С. 202-212.
6. Вівек Мурті Самотність. Сила людських стосунків [пер. О. Любенко]. Київ: Лабораторія. 2020. 320 с.
7. Гасанова П. Г., Омарова М. К. Психология одиночества. Киев: Общество с ограниченной ответственностью «Финансовая Рада Украины» (Киев), 2017. 76 с.
8. Дмитерко Н. Самотність як психологічний феномен. Матеріали VIII Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції «Природничі та гуманітарні науки. Актуальні питання». 2020. С. 138-140.
9. Елкінд Д. Ерік Еріксон і вісім стадій людського життя. URL: <http://psychologis.com.ua/-1-517.htm>.
10. Задорожна О. Ю. Особливості прояву жіночої самотності та її причини. Збірник тез доповідей VII Міжнародної науково-технічної

конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій», 28-29 листопада 2018 року. Т. : ФОП Паляниця В. А., 2018. Том 3. С. 173–174. URL: <http://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/27647>.

11. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос та ін. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Київ : ТВ «Видавництво Логос». 2015. 207 с.

12. Корчагина С. Г. Генезис, виды и проявления одиночества. М.: Московский психолого-социальный институт, 2005. 196 с.

13. Корчагина С. Г. Психология одиночества: учебное пособие. М.: МПСИ, 2008. URL: <https://productors.ru/uk/electrician/oprosnik-dlya-opredeleniya-vida-odinochestva-s-g-korchagina-issledovanie.html>.

14. Кошелева Ю. П. Одиночество: традиции и ракурсы изучения // Психология зрелости и старения 2001 г. №4. С. 54-66.

15. Лабиринты одиночества: [пер. с англ.; сост., общ. ред. и предисл. Н. Е. Покровского]. М.: Прогресс, 1989. С. 552.

16. Леонова І. М. Емпіричне дослідження самотності жінок з порушеннями слуху. / International scientific conference «Social and legal psychology». Łódź, the Republic of Poland, October 8–9, 2021. С. 44-46. URL: <http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/book/168>.

17. Леонова І.М. Соціально-психологічні особливості переживання почуття самотності жінками – внутрішньо переміщеними особами. / Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія Том 32 (71) № 1 2021 С. 51-56.

18. Леонтьев Д. А., Осин Е. Н., Салихова А. Ж. Переживание одиночества: негативные и позитивные аспекты. Психология общения: Тренинг человечности: тезисы междунар. науч.-практич. конф. / под ред. О. В. Соловьевой. Москва: Смысл, 2007. С. 320-322.

19. Мельник Л. А., Остапчук Г. В., Пилипас Ю. В., Семенко І. М. та ін. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям,

їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України. / Л. С. Волинець (Ред.). Київ : ТОВ Видавничий дім «Калита» 2015. 37 с.

20. Немов Р. С. Психологія : учебник для бакалавров. М.: Издательство Юрайт, ИД Юрайт, 2014. 639 с.

21. Никоненко Ю.В. Теоретичний аналіз дослідження проблеми самотності в сучасній психології. *Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць* Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том 7. Екологічна психологія. Випуск 35. 2014. С. 177-185
URL: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/arkhiv-vydannia/tom-7/vipusk-37-2016>

22. Помазова О. В. Самотність як психологічний феномен. *Наукові записки «Психологія і педагогіка»*. Вип. 23. С. 206-214. URL: <https://eprints.oa.edu.ua/2549/1/Pomazova%20O.V..pdf>.

23. Помилуйко В. Ю. Характеристика вікових стадій дорослості з урахуванням можливостей розвитку ключових компетентностей особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія : Психологічні науки. 2016. Вип. 5(2). С. 50-55. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_5\(2\)_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_5(2)_11).

24. Психологический словарь [под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского]. 2-е изд., испр.и доп. М.: Политиздат, 1990. 494 с.

25. Роджерс К. Р. О групповой психотерапии. Москва, 1993. 142 с.

26. Сергієнко І. І., Кубриченко Т. В. Особливості переживання самотності особами зрілого віку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Психологічні науки*. Випуск 3(48) Серія 12 С. 136-146.

27. Сіляєва В. І. Жіноча самотність як психологічна проблема. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. № 4. С. 33-35.

28. Сіляєва В. І. Психологічне вивчення та корекція образу Я у самотніх жінок. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня

кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, Харків, 2004. 20 с.

29. Слободчиков И. М. Одиночество личности: психологическая природа, феноменология, онтогенез, 2-е изд., испр., доп., М., 2005. 154 с.

30. Хараш А. У. Психология одиночества. Педология – новый век. 2020. № 4. С. 187-192.

31. Харламенкова Н. Е., Бабанова И. В. Стратегии самоутверждения и ценностные предпочтения одинокого человека. *Психологический журнал*. 1999. Т. 20. № 2. С. 21-28.

32. Цицерон М. Т. О старости. О дружбе. Об обязанностях: репринт текста издания 1974 г. М.: Наука, 1993. С. 197.

33. Чернобай В. А. Богословське осмислення феномена самотності. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата філософських наук за спеціальністю: 09.00.14 – богослов'я. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2020. 270 с.

34. Ялом І. Екзистенціальна психотерапія. М.: Клас, 2004. 576 с.

35. Янг Дж. Одиночество, депрессия и когнитивная терапия: теория и ее применение. Лабиринты одиночества: сборник статей / Под ред. Н. Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989. 593с.

36. Янг Дж. И. Одиночество, депрессия и когнитивная терапия: теория и ее применение // Лабиринты одиночества / общ. ред. и предисл. Покровский Н.Е. - М.: Владос, 2002. С. 55.

37. Bromley D. B. The Psychology of Human Ageing. 1966. 366 p.

38. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet Psychiatry* (2019 Journal Citation Reports®, Clarivate Analytics 2020). URL: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30460-8/fulltext).

ДОДАТКИ

Додаток А

**Діагностичний опитувальник виявлення глибини переживання
самотності (С. Г. Корчагіна)**

Інструкція: Вам пропонується 12 запитань і 4 варіанти відповідей на них. Виберіть той, який найбільше відповідає Вашому уявленню про себе.

№		Варіанти відповідей			
		завжди	часто	іноді	ніколи
1	Быває ли так, что Вы не находите понимания у близких (друзей)?				
2	Возникает ли у Вас мысль, что по-настоящему Вы никому не нужны?				
3	Быває ли у Вас ощущение собственной заброшенности, покинутости в мире?				
4	Испытываете ли Вы недостаток в дружеском общении?				
5	Быває ли у Вас чувство острой тоски по чему-то безвозвратно ушедшему,				
6	Чувствуете ли Вы перегруженность поверхностными социальными контактами, не дающими возможность истинного человеческого общения?				
7	Присутствует ли у Вас ощущение собственной зависимости от других людей?				
8	Способны ли Вы сейчас к истинному сопереживанию горя другого человека?				

9	Можете ли Вы выразить человеку свое сопереживание, понимание, сочувствие?				
10	Бывает ли так, что успех или везение другого человека вызывает у Вас чувство своей ущемленности, сожаление по поводу собственных неудач?				
11	Проявляете ли Вы свою самостоятельность в решении сложных жизненных ситуаций?				
12	Чувствуете ли Вы в себе достаточный резерв возможностей для того, чтобы самостоятельно решать жизненные задачи?				

Этот опросник обрабатывается достаточно просто. Ответам испытуемого приписываются следующие баллы: всегда - 4, часто - 3, иногда - 2, никогда - 1. Ключ для измерения выраженности одиночества такой:

12-16 баллов - человек не переживает сейчас одиночество;

17-27 баллов - неглубокое переживание возможного одиночества;

28-38 - глубокое переживание актуального одиночества;

39-48 - очень глубокое переживание одиночества, погруженность в это состояние.

**Діагностичний опитувальник для виявлення виду самотності
(С. Г. Корчагіна)**

Інструкція: Вам пропонується 30 запитань або тверджень і 2 варіанти відповідей на них. Виберіть той, який найбільше відповідає Вашому уявленню про себе.

	Запитання	Варіанти відповідей	
		так	ні
1	Думаєте ли Ви про те, що ніхто не знає Вас по-справжньому?		
2	Виснажуєте ли Ви в останнє час недостаток в дружескому спілкуванні?		
3	Думаєте ли Ви про те, що близькі і друзі не дуже-то турбуються про Вас?		
4	У Вас виникає думка про те, що по-справжньому Ви нікому не потрібні? (легко впорядуться і без Вас)?		
5	Буде ли Ви показуватися нав'язливим зі своїми відкриттями?		
6	Вражає ли Вас, що Ваша смерть не принесе особливих змін?		
7	Є ли в Вашій житті люди, з якими Ви відчуваєте зв'язок?		
8	Буде ли так, що Ви відчуваєте протилежні почуття по відношенню до одного і того ж людини?		
9	Ваші почуття носять іноді екстремальний характер?		
10	Буде ли у Вас відчуття, що ви «не з цього світу», всі у Вас не так, як у інших?		
11	Ви більше прагнете до своїх друзів, ніж вони до Вас?		
12	Вважаєте ли Ви, що більше даєте людям, ніж отримуєте від них?		

13	У Вас хватает душевных сил истинно глубоко сопереживать другому человеку?		
14	Находите ли Вы средства в полной мере выразить свое сопереживание страдающему?		
15	Захватывает ли Вас переживание (тоска, сожаление, боль, раскаяние) о чем-то безвозвратно ушедшем?		
16	Замечаете ли Вы, что люди почему-то сторонятся Вас?		
17	Трудно ли Вам простить себя за слабость, ошибку, оплошность?		
18	Хотелось бы Вам как-то изменить себя?		
19	Считаете ли Вы нужным что-то менять в своей жизни?		
20	Чувствуете ли Вы достаточный резерв сил, чтобы самостоятельно изменить свою жизнь к лучшему?		
21	Испытываете ли Вы перегруженность поверхностными социальными контактами?		
22	Чувствуете ли Вы, что другие люди понимают, что Вы отличаетесь от них и в общем-то - «чужой»?		
23	Ваше настроение, состояние зависит от настроения, состояния, поведения других людей?		
24	Вам нравится быть наедине с собой?		
25	Когда Вы чувствуете, что не нравитесь кому-то, стремитесь ли изменить о себе мнение?		
26	Стремитесь ли Вы к тому, чтобы все и всегда Вас правильно понимали?		
27	Считаете ли Вы, что хорошо знаете свои привычки, особенности, склонности?		
28	Бывает ли так, что Вы сами себя удивляете неожиданным поступком (реакцией, словом)?		
29	Случается ли так, что Вы не можете установить устраивающие Вас отношения?		

30	Было ли когда-нибудь так, что Вы чувствовали себя полностью принятым, понятым?		
----	--	--	--

Этот опросник предназначен для определения и глубины переживания одиночества, и его вида.