

Зміст

Вступ	3
РОЗДІЛ I: ТЕОРИТИЧНИЙ АСПЕКТ	7
1.1 Визначення стресу та його види	7
1.2 Міжнародні розробки	14
1.3. Психологічна характеристика категорії стрес	18
Фактори, що сприяють переходу стресу в еустрес	20
Фактори, що сприяють переходу первинного стресу у дистрес	21
Стадії розвитку стресу	23
Висновки:	29
2.1 Стратегії копію. Подолання та адаптація	31
Висновки:	37
РОЗДІЛ II: ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТ	39
2.1. Характеристика вибірки та методів дослідження	39
2.2. Обробка результатів дослідження	42
Результати дослідження рівня стресу в період навчання	43
Результати опитуваних за методикою САН	44
Результати дослідження рівня ситуативної тривожності	45
Результати дослідження рівня депресії	46
Розподіл U-критерію Манна-Уїтні для зіставлення груп студентів 3 і 5 курсів (за опитувальником САН)	48
стресу	49
Розподіл ϕ^* - критерію, для зіставлення груп студентів з високим і низьким рівнем ситуативної тривожності	50
Статистично значимі кореляційні зв'язки між показниками стресу та психічними станами	50
2.3 Рекомендації щодо підвищення стресостійкості серед студентів	53
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	56
ВИСНОВКИ	56
Список літератури.	59
ТЕСТ НА ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ (В. Ю. Щербатих)	65
Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест СпілбергераХаніна)	68
$PT = \sum 1 - \sum 2 + 35,$	71
Дослідження стану людини за допомогою тесту диференціальної самооцінки функціонального стану - опитувальника САН	72
БЕКА	77

Вступ

Актуальність дослідження. Напружена політична та соціально-економічна ситуація в країні, а також активне реформування всіх сфер життя, призводять до зростання психоемоційного тиску на сучасну людину. Складні життєві ситуації, з якими вона стикається, все частіше не можуть бути вирішені швидко та традиційним способом, отже, вони набувають кризового характеру. Таким чином, перед психологічною наукою стоїть завдання знаходження шляхів подолання особистісних життєвих криз. Протягом кількох десятиліть проблема копінг-поведінки в умовах життєвих криз вивчається в українській та зарубіжній психології.

Сучасний ритм життя, що визначається непередбачуваністю та стрімкістю змін, постійно ставить перед людьми завдання ефективно впоратися зі стресом для забезпечення ментального здоров'я. У цьому контексті вивчення впливу стресу на психічне здоров'я та розробка адаптивних стратегій копіngu виявляється критично важливим завданням для сучасної психологічної науки.

Українські дослідники активно долучилися до дослідження впливу стресу на психологічне здоров'я та розробки стратегій копіngu, що адаптовані до умов нашої країни. Роботи таких вчених, як Тетяна Бикова, Михайло Ярошевський, Тетяна Гордієнко та Володимир Гаращук, стали вагомим внеском у розуміння цієї проблематики та виявлення шляхів подолання стресу для українського населення.

Обрана тема дипломної роботи спрямована на глибокий розгляд взаємозв'язку між стресом та психічним здоров'ям, а також на аналіз різноманітних стратегій копіngu як ефективних інструментів для подолання стресових ситуацій. Основна мета полягає не лише в теоретичному осмисленні проблеми, але й в розробці конкретних рекомендацій для підтримки та зміцнення психічного стану осіб, що переживають стрес.

Цілеспрямоване дослідження впливу стресу на психологічне здоров'я та вивчення різних стратегій копіngu набуває особливого значення в контексті сучасного суспільства. Відомі книги таких авторів, як Гаррі В. Краухенбуль, Джордж Ф. Лютц, Шеллі Е. Тейлор, Льюїс Л. Іванс, Річард С. Лазарус, Джон Л. Діксон та інших, вносять значний внесок у розуміння цієї проблематики.

Розгляд різних аспектів стресу та його впливу на психічне здоров'я, а також вивчення різних методів подолання стресу, є надзвичайно важливим для формування належних стратегій та підходів у копіngu зі стресом в умовах сучасного життя.

З урахуванням широкого розповсюдження стресових ситуацій у сучасному житті, проведення цього дослідження має визначальне значення для розвитку психології та розробки конкретних інтервенцій, спрямованих на підтримку емоційного благополуччя. Аналіз впливу стресу та вивчення стратегій копіngu сприятиме створенню ефективних програм психологічної допомоги, орієнтованих на індивідуальні потреби сучасного суспільства.

Це дослідження прагне не лише теоретично розкрити аспекти проблеми, але й активно внести практичний внесок у сферу психологічної підтримки, де розуміння та ефективна робота зі стресом визначають якість життя та добробут кожної особи.

Мета дипломної роботи: Дослідження впливу стресу на психічне здоров'я та аналіз стратегій копіngu як ефективного механізму протистояння стресовим ситуаціям. Робота спрямована на розкриття особливостей реакції людини на стресові впливи, виявлення зв'язку між стресом і психічним здоров'ям, а також розробку рекомендацій щодо вдосконалення стратегій копіngu для забезпечення стійкості психічного здоров'я.

Об'єкт дослідження: Вплив стресу на психічне здоров'я особистості.

Предмет дослідження: Стратегії копіngu як засіб подолання стресу та збереження психічного здоров'я.

Практичне значення даної роботи проявляється в декількох аспектах:

Розвиток психологічної допомоги. Результати дослідження нададуть цінний внесок у розвиток психологічної допомоги, дозволяючи визначити ефективні стратегії копіngu для подолання стресу.

Покращення психологічної підготовки: Розробка рекомендацій дозволить удосконалити методи психологічної підготовки осіб у ситуаціях стресу, що може бути важливим у різних сферах життя.

Створення інструментарію для фахівців. Розроблені методики та інструменти для оцінки стратегій копіngu можуть бути використані психологами та іншими фахівцями для ефективного взаємодії з клієнтами та пацієнтами.

Підтримка громадського здоров'я. Розуміння впливу стресу на психічне здоров'я та розроблення ефективних стратегій копіngu може сприяти підтримці громадського здоров'я, особливо в умовах сучасних викликів та нестабільності.

Застосування в різних галузях. Результати можуть бути використані в різних галузях, таких як психологічна практика, освіта, підприємництво та громадські організації, що робить роботу актуальною та придатною до застосування в різних контекстах.

Розуміння впливу стресу на психологічне здоров'я є ключовим аспектом сучасної психології. Істотність цієї проблеми підкреслюється надзвичайною актуальністю у сучасних умовах, коли людина зазнає непередбачуваних та часто складних життєвих ситуацій. Враховуючи це, дослідження впливу стресу та вивчення стратегій копіngu стає важливим завданням для психологів та науковців у галузі здоров'я.

Вивчення робіт українських дослідників з цієї області дозволяє отримати унікальні відомості щодо особливостей стресу та копіngu у контексті української культури та суспільства. Дослідження цієї теми є невід'ємною

складовою поглибленого розуміння проблеми та розробки ефективних психологічних інтервенцій.

РОЗДІЛ I: ТЕОРИТИЧНИЙ АСПЕКТ

1.1 Визначення стресу та його види

Багато приємних подій можуть викликати в нас стресоподібні фізіологічні реакції, це можна проілюструвати на прикладах таких ситуацій, як раптове отримання великого призу у лотереї або перший поцілунок з коханою людиною. У своєму дослідженні Г. Сельє ввів концепції дистресу, пов'язаного з негативними емоціями, та еустресу, що спричиняє позитивні емоційні відчуття. Ці поняття охоплюють різноманітні фізіологічні явища, включаючи навіть сон, який, за словами Сельє, може бути визнаний як стресовий стан. Він також відзначив, що навіть у стані повного розслаблення спляча людина досвіджує певний рівень стресу, і що відсутність стресу взагалі означає смерть.

Г. Сельє ввів поняття "еустресу" для опису "хорошого стресу", тоді як для "поганого стресу" він запропонував використовувати термін "дистрес", який має англійське коріння із XIII століття та означає біль або страждання, що впливає на тіло або душу, а також стан небезпеки або великої потреби. Пізніше він зазначив, що сильні стреси можуть прискорити процеси старіння, що спонукало його розглядати стрес як міру зношення організму. Однак, за словами самого Сельє, стрес може бути корисним, стимулюючи активність організму та сприяючи мобілізації захисних сил, включаючи імунну систему. Для того, щоб стрес мав характер еустресу, необхідно враховувати певні умови. [1]

У словниках і науковій літературі часто можна знайти визначення стресу, сформульовані Г. Сельє в його книзі "Стрес життя", де стрес розглядається як невизначена реакція організму на будь-яке вимагання, незалежно від природи ситуації. Це визначення виокремляє інтенсивність потреби в пристосуванні або адаптації як головний фактор, що визначає стресову ситуацію.

У практичній психології термін "стрес" частіше використовується у значенні "дистресу", або "негативного стресу", що описується як значне фізичне, ментальне або емоційне навантаження, що перевищує ресурси та здатності особистості. [2]

Сельє також розглядав стрес як систему реакцій організму на будь-яке вимоги, спрямовані на адаптацію або пристосування до складнощів. Найближчий китайський ієрогліф до поняття "стрес" перекладається як "криза", що складається з двох знаків, що вказують на "небезпеку" та "можливість". Небезпека – 危險; Можливість – 可能性; Криза – 危機; Стрес – 應力.

Цей образ точно відображає суть стресу, як реакції на будь-яку подію, що вимагає зміни звичного способу життя та додаткових витрат енергії. Часто стрес викликають неприємні події, особливо якщо вони несподівані і поза контролем людини, такі як конфлікти чи моббінг. [1]

Навіть у повсякденному житті ми піддаємося стресу набагато частіше, ніж може здатися. Втрата сну, запізнення, втрата особистих речей, застрягання в транспортному потоці - усі ці звичні життєві ситуації можуть викликати фізіологічну реакцію, таку як збудження, сухість у роті, прискорене серцебиття, тремтіння рук, пітливість. Це може ускладнити зосередженість на будь-якій іншій діяльності, оскільки думки постійно повертаються до викликаючого стрес події. Іншими словами, ми переживаємо стрес. [3]

Ці стреси можуть підірвати наш імунітет та зробити нас більш вразливими до інфекцій, від простого застуджування до серйозних захворювань, таких як інфаркт, інсульт, а також сприяти розвитку хронічних станів, наприклад, депресії, тривожності, або навіть раку. Стрес може вплинути на різноманітні системи організму, включаючи шкіру, шлунково-

кишковий тракт та нервову систему, і призводити до шкірних проблем, розладів травлення, безсоння та неврологічних захворювань.

Стреси можуть бути як гострими, спричиненими одноразовими подіями, так і хронічними, нагромаджуваними протягом тривалого часу. Гострий стрес, спричинений наприклад, трагічною втратою, може мати серйозні наслідки для здоров'я, навіть призводячи до смерті. Однак більш типовою є ситуація, коли хвороба виникає в результаті одночасного впливу декількох стресорів середнього ступеня важливості. [2]

Наприклад, коли ви майже завершили захист магістерської роботи, а тут виникає непередбачена ситуація, яка все руйнує. Результатом цього може стати важкий грип. Хронічний стрес може виникнути просто від того, що ми живемо у невідгідному оточенні, наприклад, у шумному районі з високим рівнем злочинності. Вплив хронічного стресу часто пояснюється феноменом, відомим як зв'язок між соціальним статусом і тривалістю життя: зазвичай багаті та освічені люди живуть довше і здоровіше, ніж бідні та менш освічені. [4]

На сьогоднішній день відсутнє чітке визначення стресу, і різні наукові спроби розглядати цю проблему залишаються досить фрагментарними та неоднозначними. [5] Ріхард Лазарус, американський психолог, зауважував, що існують різні уявлення про сутність стресу, його теорії та моделі, які часто суперечать одна одній. Термінологія в цій області ще не встановилася. Навіть визначення стресу часто різко відрізняються. Це характерно і для багатьох інших ключових питань, таких як адаптація, втома, здібності та особистість. [6]

У 1972 році Всесвітня організація охорони здоров'я запропонувала визначення стресу як неспецифічної реакції організму на будь-яку вимогу, яка може бути реальною або уявною загрозою. Іншими словами, стрес - це реакція на загрозу, яка може бути як реальною, так і уявною. [7]

В. В. Суворова визначає стрес як "функціональний стан організму, що виникає в результаті негативного зовнішнього впливу на його психічні функції, нервові процеси або діяльність периферичних органів". П. Д. Горизонтов розглядає стрес як "загальну адаптаційну реакцію організму на загрозу порушення гомеостазу". [8]

У сучасній науковій літературі вживаються щонайменше три підходи до тлумачення терміну "стрес":

По-перше, стрес може бути спричинений зовнішніми факторами або подіями, які викликають у людини напругу або збудження. У цьому контексті частіше використовуються терміни "стресор" або "стрес-фактор".

По-друге, стрес може відображати суб'єктивну реакцію особистості, яка проявляється у внутрішній психічній напрузі та збудженні. Ця реакція включає емоції, оборонні механізми та стратегії подолання, що відбуваються всередині особистості. Такі процеси можуть сприяти функціональному розвитку систем організму, але також можуть викликати психологічну напругу.

По-третє, стрес може бути фізичною реакцією організму на вимогу або шкідливий вплив. У цьому контексті термін "стрес" вживають В. Кеннон і Г. Сельє. Ці фізіологічні реакції, ймовірно, спрямовані на підтримку поведінкових дій та психічних процесів для подолання стресу. [9]

Для розуміння поняття стресу Р. Лазарус висуває два ключових положення. По-перше, він пропонує враховувати не лише зовнішні спостережувані стресові стимули та реакції, але й психологічні процеси, такі як процес оцінки загрози, пов'язані зі стресом. [40] По-друге, він вказує на необхідність розуміння стресової реакції через захисні механізми, що породжуються загрозою, оскільки фізіологічні та поведінкові реакції на загрозу пов'язані з внутрішньою психологічною структурою особистості і її зусиллями впоратися з цією загрозою. [39]

Існує широкий спектр інтенсивності стресу, який можна розділити на три основні рівні:

Перший рівень - це слабкий стрес, коли відчуття напруження практично непомітне, і психічний стан залишається майже не змінним. Фізичні реакції також можуть бути мінімальними, і організм майже не реагує на стресори. [38]

Другий рівень - це середній стрес, де вже спостерігаються помітні зміни в психічному та фізичному стані. Людина може відчувати певний рівень тривоги та напруги, і може виникати фізичний дискомфорт. Хоча реакції можуть бути помітнішими, вони ще не досягають критичного рівня.

Третій рівень - це сильний стрес, де напруга та тривога досягають високого рівня, що може мати серйозні наслідки для психічного та фізичного здоров'я. Фізіологічні реакції можуть бути інтенсивними, такими як порушення сну, підвищений або знижений апетит, а також біль у м'язах. У цьому стані організм може бути значно більш вразливим до різних стресорів, і його здатність адаптуватися до них зменшується. Саніна, де розповідається про полярного льотчика Анісімова. [40]

Умовно кажучи, негативний стрес потрібно якнайшвидше припинити. Коли людина стикається зі стресовою ситуацією і намагається адаптуватися до її впливу, процес цього адаптивного відгуку, за Г. Сельє, можна розділити на три фази:

Фаза тривоги: організм мобілізується для зустрічі з загрозою, спровокованою стресом. Відбуваються біологічні реакції, спрямовані на боротьбу або втечу. Фізіологічно це проявляється у зрушеннях, таких як згущення крові, підвищення тиску тощо. Опір організму спочатку знижується («фаза шоку»), а потім активуються захисні механізми («фаза протишоку»). [33]

Фаза опору (резистентності, стійкості, адаптації): організм намагається опиратися загрозі або справлятися з нею, якщо загроза продовжує діяти і її не

можна уникнути. Фізіологічні реакції перевищують норму, зроблюючи тіло вразливішим до інших стресорів. Після цього організм адаптується до стресу і повертається до нормального стану. Завдяки напрузі функціональних систем досягається пристосування організму до нових умов. [32]

Якщо дія стресу продовжується і людина не може адаптуватися, це може виснажити ресурси тіла. Фаза виснаження характеризується вразливістю до втоми. Фізичні проблеми можуть призводити до хвороб і навіть до смерті організму. [31] Ті самі реакції, які дозволяють опиратися короточасним стресорам, стають шкідливими за тривалої дії. Настає неспроможність захисних механізмів, а порушення погодженості життєвих функцій посилюється. [38]

Дослідження на перфекціонізм тісно пов'язані з вивченням стресу і його впливу на психічне здоров'я. Перфекціонізм - це тенденція до постійного прагнення до досягнення високих стандартів, а також постійна критика себе у випадку невдачі в цьому. [34] Мною було зроблене дослідження, яке показує, що перфекціоністи схильні до великого рівня стресу через свою надмірну самокритичність та потребу досягнення високих цілей.

Це може призвести до появи різних видів стресу, таких як емоційний, психологічний або соціальний стрес. Наприклад, ставлення перфекціоніста до власних помилок може призвести до появи емоційного стресу через відчуття провалу або неповноцінності. Психологічний стрес може виникнути через постійний негативний внутрішній голос, що постійно критикує і судить за недоліки. Соціальний стрес може виникнути через високі очікування оточуючих або страх не досягнення їх очікувань. [10]

Дослідження на перфекціонізм також допомагають в розробці стратегій копінгу для подолання стресу. Наприклад, навчання навичкам саморегуляції, розвиток позитивних розумових установок та використання стратегій когнітивного переоцінювання можуть допомогти перфекціоністам краще впоратися зі стресом. Також важливою є підтримка від близьких та

спеціалістів у психологічному супроводі та розвитку здорового ставлення до себе.

1.2 Міжнародні розробки

Декілька міжнародних організацій активно працюють у сфері допомоги зі стресом та психічним благополуччям, надаючи підтримку, ресурси та ініціативи для людей у всьому світі. Ось деякі з них:

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ): ВООЗ відіграє ключову роль у розробці та реалізації стратегій психічного здоров'я та управління стресом. Вона надає наукову підтримку, розробляє рекомендації для країн-членів та організовує кампанії з підвищення свідомості. [47]

Міжнародна організація праці (МОП): МОП розвиває стандарти та рекомендації для захисту психічного здоров'я на робочому місці та сприяє реалізації програм з управління стресом у робочих середовищах.

Організація Об'єднаних Націй (ООН): ООН підтримує ініціативи у галузі ментального здоров'я та стрес-менеджменту через свої агентства та програми, зосереджуючись на підвищенні доступності та якості психічної допомоги.

Міжнародна федерація червоного хреста і Червоного півмісяця: Ця організація надає психосоціальну допомогу та підтримку під час кризових ситуацій та природних катастроф, сприяючи покращенню психічного благополуччя постраждалих осіб. [48]

Міжнародна асоціація здоров'я молоді (ІААН): ІААН активно працює у сфері психічного здоров'я молоді, здійснюючи дослідження, розвиваючи освітні програми та ресурси для підтримки молоді у боротьбі зі стресом.

Ці міжнародні організації спільно здійснюють різноманітні ініціативи та програми для підтримки людей у подоланні стресу, забезпечуючи їм необхідні ресурси та підтримку для збереження психічного здоров'я.

Міжнародні розробки щодо стресу включають широкий спектр досліджень, програм і стратегій, спрямованих на розуміння, запобігання та керування стресом у різних аспектах життя. Ось кілька ключових напрямків:

Наукові дослідження: Міжнародні організації, такі як Всесвітня

організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Організація з медичних досліджень (OMS), фінансують та сприяють дослідженням у галузі стресу, визначаючи його вплив на здоров'я та розвиток стратегій з лікування і запобігання. [47]

Стрес і робоче середовище: Міжнародна організація праці (МОП) розробляє стандарти та рекомендації для забезпечення безпеки та здоров'я на робочому місці, включаючи стресозибільшувальні чинники та стратегії їх управління.

Ментальне здоров'я: Організація Об'єднаних Націй (ООН) та ВООЗ активно працюють над підвищенням свідомості про ментальне здоров'я та стрес, а також над розвитком програм психологічної підтримки для тих, хто стикається зі стресом.

Широкий загальнодоступний доступ до інформації: Міжнародні організації та уряди активно просувають ініціативи щодо надання інформації про стрес, його ефекти та методи управління ним через різні медіа та освітні кампанії. [49]

Міжнародні спільноти: Різні міжнародні спільноти, такі як психологічні асоціації та групи підтримки, зосереджуються на створенні платформ для обміну досвідом та навчання стратегіям керування стресом.

У цілому, міжнародні розробки щодо стресу відіграють ключову роль у створенні більш здорового та стійкого суспільства, де люди можуть ефективно керувати викликами і навантаженням, зберігаючи своє фізичне та психічне благополуччя.

Наукові дослідження у галузі стресу відіграють важливу роль у розумінні його впливу на організм та розвитку ефективних стратегій управління ним. Ось деякі ключові аспекти наукових досліджень:

Фізіологічні відповіді на стрес: Вчені досліджують, як стрес впливає на фізіологічні процеси в організмі, такі як виділення гормонів стресу (кортизолу), реакція нервової системи та зміни в роботі серцево-судинної системи. [50]

Психологічні аспекти стресу: Дослідження зосереджуються на вивченні

психологічних механізмів стресу, включаючи способи його сприйняття, вплив на емоційний стан та психічне здоров'я, а також стратегії копінгу та адаптації.

Епідеміологія та соціальні впливи: Дослідження охоплюють епідеміологічні аспекти стресу, такі як частота та розповсюдженість стресу в різних групах населення, а також його соціальні наслідки, такі як відсутність на роботі, втрата продуктивності та погіршення якості життя.

Ефективність інтервенцій: Дослідження спрямовані на оцінку ефективності різних стрес-менеджмент програм та інтервенцій, таких як медитація, релаксація, когнітивно-поведінкова терапія та фізична активність.

Біомедичні дослідження: Дослідження проводяться з метою розробки нових методів лікування та профілактики стресових порушень, включаючи нові лікарські засоби та технології.

Ментальне здоров'я - це ключовий аспект загального здоров'я та благополуччя людини, що охоплює її емоційний, психологічний та соціальний стан. Організація Об'єднаних Націй (ООН) та Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) відводять значну увагу питанням ментального здоров'я та активно сприяють розвитку ініціатив у цій сфері. Ось деякі ключові аспекти їхньої роботи:

1. Підвищення свідомості: ООН та ВООЗ активно просувають ініціативи щодо підвищення свідомості про ментальне здоров'я та розробки адекватних стратегій управління ним. Це включає інформаційні кампанії, освітні заходи та викладання національних та міжнародних політик з ментального здоров'я.

2. Створення стандартів та рекомендацій: Організації розробляють та рекомендують стандарти у галузі ментального здоров'я, які включають в себе нормативні вимоги для надання психіатричної допомоги, психотерапії та психосоціальної підтримки.

3. Інтеграція в систему охорони здоров'я: ООН та ВООЗ працюють над інтеграцією психічного здоров'я в загальну систему охорони здоров'я, забезпечуючи доступність та доступність якісних

послуг у сфері психічного здоров'я.

4. Підтримка досліджень: Організації фінансують та сприяють науковим дослідженням у галузі психічного здоров'я, спрямованим на розвиток нових методів лікування, попередження та управління психічними захворюваннями.

5. Забезпечення доступності послуг: ООН та ВООЗ працюють над забезпеченням доступності якісних та доступних психічних послуг для всіх населення, включаючи розробку механізмів фінансування та регулювання. [48]

У цілому, робота ООН та ВООЗ у сфері ментального здоров'я спрямована на підвищення якості життя та благополуччя людей у всьому світі шляхом підтримки психічного здоров'я та зменшення стигми, пов'язаної з психічними захворюваннями.

"загрозою". Американський психолог Дж. Мак Грат визначає стрес як сприйняття значного дисбалансу між вимогою і можливістю її виконання, коли це стає неможливим. Р. Лазарус вбачає стрес як реакцію на відчуття неможливості впоратися з накладеними вимогами або загрозами для благополуччя. В.Л. Марищук описує стрес як стан, що характеризується значним викидом стероїдних гормонів, супроводжується фізіологічними реакціями і завжди супроводжується емоційними переживаннями.

Питання стресу полягає в тому, що він може проявлятися різноманітно - від невидимого до яскравого. Стрес є однією з головних причин невдач і страждань, що виникають в сучасному житті, яке відзначається постійною метушею, напруженістю та емоційним напруженням. За словами Г. Сельє, стрес - це не щось, від чого слід уникати, але скоріше необхідний елемент життя. Він може зміцнювати або виснажувати організм. Стрес може бути також джерелом любові та творчості, що в свою чергу приносить задоволення та служить захистом від життєвих труднощів. [21, с.6].

Різні сильні впливи, значні впливи на організм людини, що призводять до перенапруження, викликають негативні наслідки. Іноді такі впливи можуть привести до позитивних наслідків. У зв'язку з цим дослідниками виділяються дві форми стресу: аутострес і дистрес (рис. 1.1.2).

Еустрес або позитивний стрес (приставка «ЕУ» з грец. - хороший) підвищує пристосовницькі можливості організму, покращуючи реакції і психічну діяльність і проявляється в результаті позитивних подій в житті.

Дистрес або руйнівний стрес (приставка «dys» з грец. - розлад) викликається негативними подразниками. Дистрес згубно впливає як на психічне, так і фізичне здоров'я людини, в зв'язку, з чим знижується здатність організму боротися із зовнішніми подразниками.

Рис. 1.1.2. Форми стресу.

У стані еустресу людина відчуває неймовірне піднесення сил і творчої енергії, що, за словами науковців, корисно для здоров'я. Дистрес може тривати різно, але, як правило, його тривалість довга. Унаслідок психологічного виснаження людина може втратити бажання боротися з дистресом, що може викликати апатію і депресію. Тому важливо попереджувати дистрес або, у разі виникнення, вчасно звертатися за лікуванням.

Для того щоб стрес прийняв характер еустресу, необхідна наявність певних умов (табл. 1.1.1)

Таблиця 1.1.1

Фактори, що сприяють переходу стресу в еустрес

Фактори, що сприяють переходу стресу в еустрес	Позитивне емоційне тло
	Досвід вирішення подібних проблем в минулому і позитивний прогноз на майбутнє
	Схвальне ставлення до дій особи з боку оточуючих
	Наявність достатньої кількості ресурсів для подолання стресу

При інтенсивному негативному впливі на організм, вихідний стрес може перетворитися на його шкідливу форму - дистрес [50, с.12]. Цьому можуть сприяти різноманітні фактори як об'єктивного, так і суб'єктивного характеру (табл. 1.1.2).

Таблиця 1.1.2

Фактори, що сприяють переходу первинного стресу у дистрес

Фактори, що сприяють переходу первинного стресу у дистрес	Емоційно-когнітивні фактори: недолік потрібної інформації, негативний прогноз ситуації, почуття безпорадності перед виниклою проблемою тощо.
	Надмірна сила стресу, яка перевищує адаптивні можливості організму
	Довгий вплив стресогенних факторів, що призводить до виснаження адаптаційних ресурсів

Фактори, які призводять до перетворення первинного стресу на дистрес, завжди активізуються життєвими силами організму, незалежно від емоційної спрямованості - негативної чи позитивної. Характер стресорів впливає на інтенсивність стресу та зміну стресової реакції з плином часу [26, с.10].

Стрес у широкому розумінні - це будь-яке напруження організму, що може виникати в нього. В такому визначенні стрес - це нормальне явище, проте його інтенсивність має значення. При сильному і тривалому впливі стрес-факторів реакція може спричинити розвиток різних функціональних порушень. Сучасне життя все більше порушує звичні зв'язки людини з оточуючим середовищем. Загальна кількість факторів, що викликають стрес, настільки велика, а вони так часто зустрічаються, що людина практично неперервно перебуває в стані стресу.

Згідно з висловлюванням Ю.Г. Чиркова, стрес є суперечливим і неуловим явищем, його сила полягає у тому, що він охоплює широкий спектр життєвих проявів, а його слабкість полягає у невизначеності та розмитості меж. В.А. Бордів зауважує, що стрес охоплює велику кількість

питань, пов'язаних з походженням, проявами та наслідками екстремальних впливів зовнішнього середовища, конфліктами, складними виробничими завданнями, небезпечними ситуаціями тощо. В. Р. Бильданова та Г. К. Бисерова надають таке визначення стресу: «... (від англ. stress – навантаження, тиск, напруга) – неспецифічна (загальна) реакція організму на вплив (фізичний або психологічний), що порушує його гомеостаз, а також відповідний стан нервової системи організму (або організму в цілому)». Таке визначення вказує на те, що на кожну вимогу середовища організм реагує зі специфічною напругою. Стрес сприймається як те, що відбувається та наростає в моменти найсильнішої реакції, що виходить з-під контролю.

У загальному уявленні, стрес представляє собою чинник, який негативно впливає на організм людини. Це явище супроводжує людство протягом всієї історії, і зараз воно стає все більш поширеним. Однак наукові дослідження підтверджують, що невелика кількість стресу може мати позитивний ефект, стимулюючи внутрішні резерви та підтримуючи нормальне функціонування організму.

Проте, велика кількість стресу може викликати серйозні проблеми для людини. Сучасна медицина стверджує, що стрес є основною причиною багатьох захворювань. Постійний стрес може призвести до таких серйозних захворювань, як рак, гіпертонія та різноманітні серцево-судинні захворювання.

Фактори емоційно-когнітивного характеру можуть включати недостатню інформацію, песимістичний прогноз ситуації, відчуття безсилля перед новою проблемою та інші. Коли сила стресу перевищує можливості адаптації організму або його дії тривають довше, може відбутися виснаження адаптаційних ресурсів через фінансові проблеми, напружену родинну обстановку, професійні труднощі та інше.

Отже, стрес розглядається як будь-яке значне напруження організму. У невеликих дозах стрес може мати позитивний вплив, підтримуючи нормальне функціонування організму, але при значному інтенсивному впливі можуть виникнути негативні наслідки. Реакція на стрес залежить від характеру самого стресора.

Стрес включає в себе низку функціональних і структурних змін, які відбуваються як єдиний процес. Г. Сельє описав три стадії цього процесу (див. таблицю 1.1.3).

Стадії розвитку стресу

<i>Стадія</i>	<i>Характеристика стадії</i>
Тривога	Виникає безпосередня реакція на стимул, спровокується процес адаптації, виникає тривожність і активація ресурсів організму. Емоційне напруження грає важливу роль у розгортанні дезорганізації поведінки, що порушує складний процес аналізу і формування дій, вибір оптимальної стратегії.
Резистентність	Характеризується раціональним використанням адаптаційних резервів організму.
Виснаження	Може виникнути при перевищенні інтенсивності стресорів, що викликає структурні зміни в організмі. Для подальшої адаптації організм витрачає енергетичні ресурси, які не можуть бути повністю відновлені. На цьому етапі може відбутися виснаження організму.

1.3. Теорії та моделі стресу

Подальший розвиток вивчення стресу відзначався формуванням нових концепцій, теорій і моделей, які відображали загальні біологічні, фізіологічні та психологічні погляди та настановлення на сутність цього стану, його причини, механізми регулювання та особливості прояву. [33]

До числа основних теорій і моделей стресу належать такі:

Генетично-конституціональна теорія стресу, вона вивчає вплив генетичних факторів на реакцію організму на стресові події. Суть цієї теорії полягає в тому, що здатність організму протистояти стресу визначається його генетичними особливостями, а саме, наявністю конкретних генетичних властивостей і механізмів, які впливають на спосіб реагування на стресори. Модель схильності (діатезу) до стресу є однією з концепцій, яка розглядає вплив спадкових та зовнішніх факторів на розвиток стресових реакцій у людини. Основна ідея цієї моделі полягає в тому, що існує певна спадкова схильність, яка сприяє виникненню або підвищує ризик розвитку стресових реакцій при впливі стресорів.

Психодинамічна модель стресу базується на психоаналітичних принципах, які виникли в результаті роботи знаменитого австрійського психоаналітика Зигмунда Фрейда. Ця модель розглядає вплив психічних процесів і невідомих конфліктів на виникнення та розвиток стресу у людини. [9]

Головні положення генетично-конституціональної теорії стресу включають:

Індивідуальні генетичні особливості: Ця теорія вважає, що кожна людина має унікальний генетичний склад, який впливає на її здатність адаптуватися до стресових ситуацій. Деякі гени можуть бути пов'язані з певними фізіологічними або психологічними реакціями на стрес. [11]

Захисні стратегії: Генетично-конституціональна теорія стверджує, що організм має вбудовані захисні механізми, які допомагають зберегти його стабільність під час стресу. Ці захисні стратегії можуть бути різними для кожної людини в залежності від її генетичного фону. [12]

Здатність до адаптації: Генетично-конституціональна теорія також розглядає здатність організму до адаптації до стресорів. [13] Деякі люди можуть мати більшу здатність до адаптації до стресу через специфічні генетичні характеристики, що дозволяють їм ефективніше реагувати на стресові події.

Ця теорія вказує на важливість генетичного дослідження у розумінні індивідуальної вразливості до стресу та розвитку стресових реакцій. Вона підкреслює значення індивідуального підходу до управління стресом і можливостей персоналізованої підтримки в умовах стресових ситуацій. [14]

Основні аспекти моделі схильності до стресу включають наступне:

Генетичні фактори: Ця модель враховує спадкові чинники, які можуть впливати на схильність особи до стресу. Деякі гени можуть бути пов'язані з ризиком розвитку стресових реакцій або реакцій на певні стресори. [17]

Середовище: Модель схильності до стресу також враховує вплив зовнішніх факторів, таких як соціальне середовище, досвід дитинства, травми або стресори в дорослому житті. Ці фактори можуть взаємодіяти з генетичними особливостями та збільшувати схильність до стресу. [15]

Взаємодія генетики та середовища: Модель передбачає, що взаємодія між генетичними та середовищними факторами може впливати на ризик розвитку стресових реакцій. Наприклад, люди з певними генетичними властивостями можуть бути більш вразливими до стресорів певного середовища. [20]

Схильність до певних типів стресорів: Модель також враховує, що люди можуть мати схильність до певних типів стресорів на основі їхньої генетичної

спадковості. Наприклад, деякі особи можуть бути більш схильними до стресу на робочому місці, тоді як інші можуть бути більш вразливими до стресу в особистому житті. [19]

Модель схильності (діатезу) до стресу вказує на важливість розуміння взаємодії генетичних та середовищних факторів у формуванні стресових реакцій. [19] Вона підкреслює необхідність індивідуального підходу до оцінки ризику стресу та розвитку стресових реакцій у різних людей. [21]

Основні принципи психодинамічної моделі стресу включають наступне:

Невідомі конфлікти: Згідно з цією моделлю, багато стресових реакцій можуть виникати в результаті невротичних або невідомих конфліктів, що виникають у психіці людини. [16] Ці конфлікти можуть бути пов'язані з психічними потребами, підсвідомими бажаннями або тривожними станами.

Психоаналітичний підхід: Психодинамічна модель стресу використовує психоаналітичні методи для розуміння психічних механізмів, які лежать в основі стресових реакцій. Це може включати аналіз сновидінь, асоціацій та інших психоаналітичних технік. [22]

Роль дитинства: Психодинамічна модель віддає значення впливу досвіду дитинства на формування психічних механізмів, які можуть бути пов'язані з реакціями на стрес. Травми чи конфлікти, які виникають у дитинстві, можуть мати великий вплив на розвиток стресових реакцій у подальшому житті. [24]

Підсвідомі механізми: Згідно з цією моделлю, багато стресових реакцій можуть бути підсвідомими, тобто людина може не бути свідомо причини свого стресу або реагувати на стресові ситуації несвідомо. [23]

Лікування інсайтом: Психодинамічна модель може включати психоаналітичні методи лікування, спрямовані на виявлення інсайтів та розуміння підсвідомих причин стресу. [25] Це може включати терапію, спрямовану на виявлення і розуміння невідомих конфліктів і психічних механізмів, що лежать в основі стресових реакцій. [27]

Психодинамічна модель стресу надає унікальний погляд на виникнення та розвиток стресу, підкреслюючи роль психічних процесів та підсвідомих механізмів у формуванні стресових реакцій. [30]

Зигмунд Фрейд вніс значний внесок у розвиток психології та психіатрії, пропонуючи психодинамічну модель розуміння людської психіки. [26] Ця модель базується на впливі невідомих прагнень, неприйнятих емоцій та психічних конфліктів на поведінку та психічний стан людини.

Фрейд вважав, що багато з психічних процесів відбуваються на рівні підсвідомості, тобто людина не усвідомлює всі свої дії та мотивації. [28] Ці невідомі фактори можуть мати великий вплив на поведінку і спричиняти психічні проблеми, включаючи стресові реакції.

У своїх роботах Фрейд описав ряд психічних механізмів, таких як захисні механізми, регресія, сублімація тощо, які можуть впливати на те, як людина реагує на стресові ситуації. [29] Він розглядав психічні конфлікти та неприйняті бажання як ключові фактори, які можуть призвести до стресу та інших психічних проблем.

Фрейд вважав, що розуміння психічних механізмів, які працюють на рівні підсвідомості, є ключем до розуміння поведінки та реакцій людини на стресові ситуації. Його роботи в значній мірі сприяли формуванню психодинамічної моделі стресу та її розумінню.

Модель Нансі Г. Вольф (Nancy G. Wolff) є однією з ключових концепцій, що досліджує взаємозв'язок між стресом, особистісними факторами та стресовими реакціями. [35] Згідно з цією моделлю, стрес виникає внаслідок впливу різних стресорів, які можуть бути зовнішніми (наприклад, події або ситуації) або внутрішніми (особисті переконання, цінності, та розуміння). Особистісні характеристики, такі як самооцінка, стійкість до стресу та рівень соціальної підтримки, впливають на сприйняття та реакцію на стресори.

За моделлю Вольфа, стресові реакції можуть бути різноманітними, включаючи фізичні, емоційні та психологічні зміни. Крім того, модель враховує стресове пристосування, що полягає в спробах організму адаптуватися до стресу та відновити рівновагу. [41]

Вольф вважає, що реакція на стрес залежить не лише від самого стресу, але і від того, як людина сприймає і оцінює стресори, а також від її внутрішніх ресурсів і можливостей управління стресом. Модель Н. Г. Вольф надає інструмент для кращого розуміння механізмів стресу та сприяє розвитку стратегій управління стресом для підтримки психічного та фізичного здоров'я.

Міждисциплінарна модель стресу - це підхід до розуміння стресу, що об'єднує знання та методи з різних наукових дисциплін, таких як психологія, медицина, біологія, соціологія та інші. Ця модель враховує комплексність стресового досвіду та вплив стресу на різні аспекти життя людини. [36]

Міждисциплінарна модель стресу розглядає стрес як результат взаємодії між зовнішніми стресорами (такими як події або ситуації) і внутрішніми факторами (такими як особистість, соціальні чинники, фізіологічні механізми). Вона враховує різноманітність стресових реакцій, включаючи психологічні, емоційні та фізіологічні аспекти. [37]

Ця модель також визнає, що стрес може мати різні наслідки для здоров'я, як фізичні, так і психічні. Вона підкреслює важливість вивчення індивідуальних реакцій на стрес, а також розглядає вплив стресу на соціальні структури та взаємодію з оточуючим середовищем.

Міждисциплінарна модель стресу відображає складність інтеракцій між різними чинниками, що впливають на стресовий досвід людини, і надає підґрунтя для розробки комплексних стратегій управління стресом та підтримки психічного і фізичного здоров'я. [33]

Теорії конфліктів - це набір концепцій, що пояснюють природу, причини та наслідки конфліктів між індивідами, групами або соціальними системами.

Ці теорії допомагають розуміти, чому конфлікти виникають, як вони розвиваються та як їх можна вирішити. Однією з основних теорій конфліктів є соціальна теорія конфліктів, яка підкреслює нерівність в розподілі ресурсів та влади як основну причину конфліктів в суспільстві. Інші теорії, такі як теорія інтересів, теорія персональних характеристик та теорія міжгрупових відносин, звертають увагу на інші фактори, такі як особистісні риси конфліктуючих сторін, їхні інтереси та способи взаємодії. Кожна з цих теорій надає унікальний погляд на природу конфліктів і важлива для розвитку стратегій управління конфліктами на різних рівнях суспільства.

Висновки:

Теорія стресу спочатку була представлена видатним науковцем Гансом Сельє. Було проведено огляд основних праць вченого, що допомагає краще зрозуміти його внесок у розвиток теорії. Здійснено аналіз історії виникнення вчення про стрес та розкрито суть концепції Ганса Сельє. Сельє відзначив, що організм реагує на зовнішні впливи, які вимагають змін, специфічною, але універсальною реакцією, яку він спочатку назвав "загальним адаптаційним синдромом", а пізніше - "стресом". У своїй теорії він виділив три стадії стресу: стадію тривоги, що виникає при появі стресора, стадію резистентності, яка відбувається під час тривалого впливу стресора та вимагає підтримки захисних реакцій організму, та стадію виснаження, що відображає порушення механізмів регуляції захисних реакцій.

В науковій літературі існує декілька підходів до визначення терміну "стрес", які можна розділити на три основні групи. Згідно з першою групою, терміни "стресор" і "стрес-фактор" вважаються синонімами і використовуються для позначення зовнішніх подразників або подій, які спричиняють напругу або збудження у людини. У другій групі стрес розглядається як суб'єктивна реакція, що включає емоції, захисні реакції та процеси подолання. За третьою групою, стрес розглядається як фізична

реакція організму на вимогу або негативний вплив. Важливим внеском у розуміння стресу є робота Ганса Сельє, який вперше ввів терміни "еустрес" і "дистрес" для відображення позитивного та негативного стресу відповідно. Також визначено три рівні стресу: слабкий, середній і сильний. Додатково, у роботі розглянуто шість теорій і моделей стресу, які включають генетично-конституціональну теорію, модель схильності (diathesis) до стресу, психодинамічну модель, модель Н. G. Wolff, міждисциплінарну модель стресу і теорії конфліктів. Кожна з цих теорій пропонує свої власні підходи до розуміння і пояснення природи стресу.

2.1 Стратегії копіngu. Подолання та адаптація

Стратегії копіngu визначаються як психологічні, поведінкові та когнітивні засоби, які індивід використовує для подолання труднощів або стресових ситуацій. Розуміння цих стратегій і їх ефективне використання можуть сприяти полегшенню навантаження під час складних життєвих обставин, а також зміцненню психологічної стійкості.

Копінг-стратегії - це способи адаптуватися до стресової ситуації, іншими словами, це реакція на стрес, виражена через думки, почуття та дії.

Копінг-стратегії не варто плутати із психологічним захистом організму. Копінг – це активний механізм захисту від стресу та тривоги, ми можемо ним керувати та змінювати залежно від ситуації. А психологічний захист - пасивний механізм, який спрацьовує на підсвідомому рівні, він націлений на збереження комфорту та блокування неприємних емоцій.

Копінг, або стратегії копіngu, є ключовим поняттям в психології, яке відноситься до способів, якими люди реагують на стресові ситуації та намагаються подолати їхні наслідки. Це процес активної взаємодії зі стресом, спрямований на зменшення або уникнення його негативних впливів на психічний та фізичний стан. Копінг може виявлятися у різних формах, таких як позитивне переосмислення ситуації, пошук підтримки від інших людей, використання стратегій релаксації або активний пошук рішень проблем.

Центральним аспектом стратегій копіngu є їхня спрямованість на зменшення впливу стресу на психічний стан людини. Ефективні стратегії копіngu можуть допомогти індивіду вирішити проблему, знайти позитивні аспекти у стресовій ситуації та зберегти своє психічне здоров'я. В той же час, неефективні стратегії копіngu можуть призвести до подальшого заглиблення стресу або навіть до виникнення психологічних проблем, таких як депресія чи тривожні розлади.

Існує багато різноманітних типів стратегій копіngu, які можуть бути використані людиною в залежності від конкретної ситуації та її особистих ресурсів. Деякі з них є активними та прямими, такими як пошук практичних рішень або релаксаційні вправи, тоді як інші можуть бути більш пасивними, наприклад, униканням проблем або виявленням емоційного виснаження.

Ричард Лазарус, відомий американський психолог, розробив важливу класифікацію стратегій копіngu, яка стала важливим інструментом для розуміння та дослідження способів, якими люди впораються зі стресом. Ця класифікація, розроблена у співпраці з Шью А. Фолькманом, відображає два основних підходи до копіngu: проблемно-орієнтований та емоційно-орієнтований. [39]

Проблемно-орієнтований копінг спрямований на активне розв'язання проблеми або зміну обставин, що викликали стрес. Ці стратегії включають у себе пошук інформації, планування дій і пошук практичних рішень для подолання проблеми.

Емоційно-орієнтований копінг, натомість, спрямований на зниження емоційного дискомфорту, пов'язаного зі стресом. Ці стратегії передбачають підтримку, виявлення емоцій і способів їх вираження, а також психологічну реабілітацію.

Класифікація Лазаруса допомагає розуміти, які саме стратегії копіngu застосовуються людьми в різних ситуаціях стресу, і виявляти їхній вплив на емоційне та психологічне благополуччя. [38, 39]

Крім того, класифікація стратегій копіngu Р. Лазаруса допомагає встановити зв'язок між вибором конкретних способів впорядку труднощами та психічним здоров'ям. Деякі дослідження показали, що проблемно-орієнтований копінг може бути пов'язаний з кращими результатами адаптації та меншими рівнями стресу в порівнянні з емоційно-орієнтованим копінгом. Однак, відповідь на стрес зазвичай є складним механізмом, і обидва типи копіngu можуть мати свої переваги залежно від конкретної ситуації. [39]

Застосування класифікації Лазаруса також допомагає у розробці ефективних інтервенцій для допомоги людям управляти стресом. Розуміння того, які саме стратегії копіngu є найбільш ефективними в конкретних ситуаціях, дозволяє фахівцям розробляти індивідуалізовані програми психологічної підтримки та навчання навичкам стресостійкості. [39]

Загалом, класифікація стратегій копіngu Р. Лазаруса є важливим інструментом для дослідження та практики в галузі психології стресу. Вона надає можливість краще розуміти процеси адаптації до стресу та розробляти ефективні методи психологічної підтримки для покращення психічного здоров'я та благополуччя. [39]

Проблемно-орієнтовані стратегії копіngu є важливою складовою адаптивної поведінки людини в умовах стресу. Ці стратегії спрямовані на активне впливання на джерело стресу та вирішення проблеми, що виникла. Основна ідея полягає в тому, щоб змінити ситуацію або своє ставлення до неї, щоб зменшити її негативний вплив.

Одна з таких стратегій - пошук підтримки. Людина може звернутися за допомогою до друзів, родини, колег або професіоналів з метою отримання поради, підтримки або консультації. Відчуття підтримки може допомогти зменшити рівень стресу та полегшити вирішення проблеми.

Ще одна проблемно-орієнтована стратегія - активне розв'язання проблеми. Це включає в себе аналіз ситуації, пошук альтернативних шляхів дії, розробку плану дій та втілення його в життя. Активний підхід дозволяє ефективно керувати ситуацією і забезпечує більшу контрольованість над подіями.

Нарешті, до проблемно-орієнтованих стратегій відноситься переоцінка ситуації. Людина може переоцінити значення події, переглянути її з іншого ракурсу та знайти позитивні аспекти або можливості для розвитку. Це допомагає зменшити ступінь стресу та покращити загальний стан емоційного благополуччя.

Пошук інформації та планування дій є важливою стратегією копіngu, яка базується на бажанні отримати більше інформації про проблему та розробити план дій для її вирішення. Цей підхід дозволяє людині краще зрозуміти ситуацію та визначити можливі шляхи вирішення проблеми.

Активне подолання труднощів - це стратегія, коли людина не чекає, що проблема сама вирішиться, а намагається знайти можливості для її розв'язання. Активна позиція допомагає відчувати себе більш впевненим та контролювати ситуацію, а не бути пасивним спостерігачем.

Планування або переоцінка своїх цілей для досягнення успіху в стресовій ситуації є іншою важливою стратегією копіngu. Це може включати зміну планів, перенесення термінів або перерозподіл ресурсів для ефективнішого вирішення проблеми.

Соціальна підтримка - це допомога від близьких людей, друзів або колег. Ця стратегія передбачає звернення за допомогою, порадою або експертною думкою до інших людей, що може сприяти полегшенню стресу та забезпечити підтримку в складних ситуаціях.

Переоцінка подій в більш позитивному світлі дозволяє переглянути ситуацію з іншого ракурсу та знайти нові, більш ефективні шляхи її вирішення. Цей підхід може допомогти знизити рівень стресу та полегшити прийняття рішень.

Використання успішного досвіду минулого для вирішення поточної проблеми є ще однією важливою стратегією копіngu. Рефлексія над попередніми успіхами може надихнути та допомогти знайти оптимальні шляхи дії в поточних складних умовах.

Емоційно-орієнтовані стратегії копіngu спрямовані на регулювання власних емоцій та зниження рівня стресу. Ці стратегії допомагають людині краще управляти своїми почуттями та емоціями в стресових ситуаціях. Основні емоційно-орієнтовані стратегії включають у себе:

Емоційне виразне виявлення: Ця стратегія полягає в тому, щоб вільно виражати свої емоції, які виникають у зв'язку зі стресом. Людина може говорити про свої почуття, виражати їх через мову тіла або вибирати інші способи виразу емоцій. Це допомагає зменшити внутрішній напруженість та заспокоїти емоційний стан. [42]

Саморегуляція емоцій: Ця стратегія включає в себе методи контролю за власними емоціями та реакціями на стресові ситуації. Людина може використовувати прийоми глибокого дихання, медитації, релаксації або інші методи для зниження рівня стресу та заспокоєння своєї емоційної реакції.

Позитивне переоцінювання: Ця стратегія полягає в тому, щоб переглянути стресову ситуацію з більш позитивного ракурсу та зосередитися на можливостях для особистого розвитку або навчання з досвіду. Замість того, щоб бачити ситуацію як проблему, людина намагається побачити в ній можливість для особистого зростання. [43]

Соціальна підтримка: Ця стратегія включає в себе звернення за підтримкою до близьких людей, друзів або професійних консультантів. Отримання підтримки та розуміння від інших може допомогти зменшити емоційний стрес та полегшити вирішення проблем.

Емоційно-орієнтовані стратегії копінгу можуть бути дуже ефективними у зниженні рівня стресу та полегшенні адаптації до стресових ситуацій. Вони дозволяють людині краще керувати своїми емоціями та зберігати психологічний комфорт у складних життєвих обставинах.

Подолання стресу та адаптація через копінг є важливими аспектами збереження психічного та фізичного здоров'я в умовах негативних чи викликаних стресом ситуацій. Подолання стресу означає не лише виживання в стресових умовах, але й активний розвиток, зміцнення та розвиток особистості. Це включає в себе використання різних стратегій, таких як

підтримка соціальних зв'язків, фізична активність, позитивне мислення та використання адаптивних копінг-стратегій. [44]

Адаптація через копінг передбачає здатність змінювати свої реакції на стрес та виробляти нові методи адаптації до стресових ситуацій. Це може включати розвиток нових навичок, зміну поглядів на проблему, а також здатність пристосовувати свою поведінку та реагування на стресори. Адаптивне копінг дозволяє людині краще пристосуватися до стресових ситуацій та швидше відновлюватися після них.

Подолання стресу та адаптація через копінг також можуть включати розуміння та прийняття ситуації, розвиток ресурсів самостійності та внутрішньої міцності. Деякі люди можуть використовувати позитивні методи саморегуляції, такі як медитація або глибоке дихання, для заспокоєння своїх емоцій і зменшення стресу.

Крім того, розвиток емоційної інтелектуальності може допомогти людині краще розуміти свої емоції та ефективніше керувати ними в стресових ситуаціях. Важливо також звертати увагу на своє фізичне здоров'я, включаючи здоровий спосіб життя, регулярну фізичну активність та збалансовану дієту, що також може сприяти підвищенню стресостійкості.

Загалом, ефективне подолання стресу та адаптація через копінг вимагає комбінації різних стратегій та підходів, які враховують індивідуальні потреби та можливості кожної людини. Крім того, для ефективного подолання стресу і адаптації за допомогою копіngu важливо розвивати позитивне сприйняття себе і світу навколо. Це включає в себе здатність знаходити позитивні сторони навіть у важких ситуаціях, шукати можливості для особистісного зростання та навчання на помилках.

Також корисно навчитися ефективно керувати часом і ресурсами, встановлювати пріоритети та раціоналізувати свої зусилля. Планування і організація можуть допомогти уникнути перевантаження і відчуття безладу, що часто спричиняють стрес.

Нарешті, підтримка соціальних зв'язків і відносин може відігравати важливу роль у подоланні стресу. Здатність обмінюватися досвідом, отримувати підтримку від близьких людей та взаємодіяти зі спільнотою може надати великий емоційний і психологічний комфорт під час важких періодів.

важливо навчитися впоратися зі стресом шляхом збереження фізичного здоров'я. Регулярна фізична активність, здорове харчування і достатня кількість сну можуть допомогти знизити рівень стресу та підвищити стійкість організму до негативних впливів.

Також важливо розвивати навички психологічної стійкості, такі як медитація, глибоке дихання, візуалізація та інші техніки релаксації. Ці методи можуть допомогти заспокоїти розум, знизити рівень тривоги і стресу, а також покращити загальний психічний стан.

Нарешті, важливо пам'ятати про індивідуальні особливості та потреби кожної людини. Те, що працює для одного, може бути неефективним для іншого. Тому важливо експериментувати з різними стратегіями копіngu, знаходити ті, які найбільш ефективно працюють для вас, і впроваджувати їх у своє повсякденне життя.

Висновки:

Висновуючи, стратегії копіngu є важливим інструментом для подолання стресу і адаптації до складних ситуацій у житті. Класифікація Лазаруса надає широкий огляд різних способів, які люди використовують для впорядкування і адаптації до стресових ситуацій. Розрізнення стратегій на проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані допомагає краще розуміти, як люди реагують на стрес і як вони намагаються з ним справлятися.

Проблемно-орієнтовані стратегії спрямовані на розв'язання проблеми або зміну ситуації, тоді як емоційно-орієнтовані стратегії спрямовані на зміну способу сприйняття або відношення до стресу. Обидва підходи можуть бути ефективними в залежності від конкретної ситуації та індивідуальних потреб кожної людини.

Крім того, дослідження психологічних реакцій на стрес, зокрема на перфекціонізм, є важливим етапом у розумінні та управлінні стресом. Розуміння та усвідомлення власних стресових реакцій може допомогти краще адаптуватися до стресових ситуацій і забезпечити більш ефективну стратегію копіngu.

Отже, вивчення стратегій копіngu та їх впровадження в практику можуть покращити здатність людини ефективно подолувати стрес та адаптуватися до змін у житті.

РОЗДІЛ II: ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТ

2.1. Характеристика вибірки та методів дослідження

Мета дослідження полягає у вивченні зв'язку стресу з психічними станами студентів.

Об'єкт дослідження: феномен стресу.

Предмет дослідження: зв'язок стресу з психічними станами у студентів.

Загальна гіпотеза дослідження полягає в тому, що між стресом та психічними станами існує взаємозв'язок.

В якості методик дослідження виступили:

1. Тест на навчальний стрес (Ю.В. Щербатих) (Додаток А).
2. Тест на самооцінку тривожності (Ч.Д. Спілбергера і Ю. Л. Ханіна) (Додаток Б).
3. Опитувальник САН (Додаток В).
4. Опитувальник «Шкала депресії А. Бека» (Додаток Г).
5. Моє дослідження «Вплив перфекціонізму на психічне здоров'я»

Вибірка: у вибірку увійшли 40 осіб. Це студенти 3 - 5 курсу ОНУ ім. І.І. Мечникова, віком 20-24 рік.

В даному дослідженні були використані тести та опитувальники, що базувалися на передбачуваних, уважно відібраних і перевірених питаннях щодо їхньої валідності та достовірності. Відповідно до результатів цих опитувань можна зробити висновки про психологічні характеристики об'єктів дослідження. Особистісні опитувальники і анкети є зручними у практичному використанні, оскільки не потребують спеціального обладнання і забирають мало часу для їх заповнення. У даній роботі саме цей метод використовувався для аналізу психологічної проблеми стресових реакцій серед студентів.

1. Опитувальник САН - це стандартизований тест, спрямований на оперативну оцінку самопочуття, активності та настрою (скорочення від

перших літер цих станів). Суть його полягає у тому, що учасників просять порівняти свій стан за допомогою багатоступінчастої шкали з рядом характеристик, представлених у формі пар слів протилежного значення.

Ця шкала має індекси (3-2-1-0-1-2-3), які відображають рівень рухливості, швидкості і темпу функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття) та емоційний стан (настрій). Учасник повинен обрати цифру, яка найкраще відображає його стан у момент проведення дослідження. Під час аналізу ці цифри кодуються таким чином: індекс 3, що відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, оцінюється як 1 бал; індекс 2 - як 2 бали; індекс 1 - як 3 бали і так далі до індексу 3 на протилежному кінці шкали, який приймається за 7 балів (зверніть увагу, що полюси шкали постійно змінюються).

2. Методика "Аналіз навчальних стресів", розроблена Ю.В. Щербатим, призначена для вивчення неадаптивних станів під час стресових ситуацій під час навчання та виявлення змін у процесі адаптації до стресів на різних етапах навчання.

Цей тест включає сім шкал, які відображають рівень сприйняття, оцінку та особисте ставлення студента до ситуації іспиту. Питання структуруються з урахуванням гіпотези про те, що саме період екзаменаційної сесії є основним джерелом стресу під час студентства.

Шкали, представлені в анкеті:

1. Оцінка вкладу окремих проблем.
2. Зміна рівня постійного стресу за останні три місяці навчання.
3. Труднощі життєдіяльності.
4. Прийоми зняття стресу, що практикуються.

5. Самооцінка рівня хвилювання перед іспитами.
6. Ознаки екзаменаційного стресу.
7. Способи зняття передекзаменаційного хвилювання.

Результатами шкал тесту «Аналіз навчальних стресів», стали середні показники стресу в рамках норми від 6.0 ± 0.35 балів. Важливим для нас видається якісне вивчення варіантів відповідей студентів та кількісне оцінювання за десятибальною системою.

3. Для перевірки нашої гіпотези ми використали методику оцінки тривожності, розроблену Спілбергом і Ханіном. Ця методика єдине в своєму роді дозволяє вимірювати тривожність як особистісну рису (рівень особистісної тривожності) і як тимчасовий стан (рівень ситуативної тривожності).

У нашому дослідженні ми зосередились тільки на ситуативній тривожності. Ми вимірювали цей показник, вважаючи, що особистісна тривожність є стійкою характеристикою особистості, тоді як ситуативна тривожність може змінюватися.

Ситуативна тривожність як стан відображається у суб'єктивних емоціях, таких як напруга, тривога, стурбованість і нервозність.

Дослідження може проводитися як індивідуально, так і у групі. Експериментатор пропонує учасникам відповісти на питання шкал, відповідно до інструкцій, які подані в опитувальнику, і нагадує, що учасники повинні працювати самотійно. Кожна з частин шкали має свою власну інструкцію, заповнення бланка відповідей не викликає складнощів, і процедура тестування зазвичай займає приблизно 5-8 хвилин.

Бланк методики Спілберга містить інструкції та 40 питань-суджень, з яких 20 призначені для оцінки рівня ситуативної тривожності (СТ), а інші 20 - для визначення рівня особистісної тривожності (ЛТ). На кожне питання надається чотири варіанти відповідей за ступенем інтенсивності. Перша шкала допомагає визначити, як саме відчуває себе людина у даному моменті, тобто для діагностики поточного стану, в то час як завдання другої шкали спрямоване на розуміння того, як суб'єкт визначає тривожність як характеристику особистості.

4. Методика "Шкала депресії А. Бека" дозволяє оцінити як загальний рівень депресивного синдрому, так і окремі його симптоми та компоненти. Цей опитувальник вважається одним з найбільш надійних і точних інструментів для скринінгової діагностики депресії.

Тест складається з 21 запитання, на які необхідно відповісти за одним із чотирьох варіантів відповідей. Час на відповідь залежить від стану особи і може коливатися від 20 хвилин до однієї години. У разі, якщо стан пацієнта є важким і не дозволяє провести тест, дослідження може проводитися під керівництвом кваліфікованого спеціаліста або лікаря у формі стандартизованого інтерв'ю. Тест за шкалою А. Бека може бути проведений повторно через короткі проміжки часу.

2.2. Обробка результатів дослідження

Для аналізу впливу стресу на психічний стан студентів було проведено комплексне психологічне обстеження, що включало в себе вимірювання рівня стресу, оцінку самопочуття, активності, настрою, рівня депресії, важливості взаємодії з іншими людьми та рівня ситуативної тривожності студентів.

Результати анкети представлені в табл. 2.2.1.

Таблиця 2.2.1

Результати дослідження рівня стресу в період навчання

№	Фактор стресу	Варіанти відповіді	3 курс
1.	Внесок окремих проблем в загальну картину стресу	Проблеми, що мають загальний організаційний характер, включають відсутність підручників, неефективне управління часом, фінансові обмеження та інші аспекти.	6.8
		До "вічних" проблем студентства належать навчальне навантаження, нерегулярне харчування, труднощі в особистому житті тощо.	6.4
2.	Зміна рівня стресу за останні три місяці навчання(%)	Зменшився	-
		Не змінився	36
		Збільшився	64
3.	Самооцінка рівня хвилювання перед іспитами		8.2

При аналізі першого показника – вкладу окремих проблем у загальну картину стресу, було виявлено високий середній бал студентів з проблем загально організаційного характеру та вічних проблем студентства – 6.8 та 6.4 середніх балів. Це свідчить про наявність ряду стресових факторів для студентів першого курсу. Найбільш значущими проблемами є відсутність навичок поведінки студентів у вузі, а саме - невміння правильно організувати свій режим дня (8.8 балів), обмежені фінанси (8.6 балів), велике навчальне навантаження (7.2 балів), суворі викладачі (8.4 середніх бали). Також існують об'єктивні причини самоорганізації: невміння правильно організувати свій режим дня, сором'язливість, нерегулярне харчування, що впливають на їх

емоційний стан.

Наступним кроком у нашій дослідницькій діяльності була обробка та аналіз отриманих даних щодо показників самопочуття, активності та настрою серед студентів. Методика САН, яку ми використовували, надає можливість оцінити ці показники досліджуваної групи.

Таблиця 2.2.2

Результати опитуваних за методикою САН

Студенти						
Рівень вираженості	Низький		Середній		Високий	
	К-сть респондентів/ у %					
Самопочуття	4	20%	13	65%	3	15%
Активність	5	25%	12	60%	3	15%
Настрій	3	15%	14	70%	3	15%

Серед студентів 1 групи було зафіксовано нижчі рівні самопочуття і настрою, які становили відповідно 4.87 та 4.74, у порівнянні зі студентами 4 курсу. Студенти 4 курсу мали нижчий середній показник активності - 4.51, ніж першокурсники. Студенти цієї групи виявилися швидкими у прийнятті рішень та прагненні до активної діяльності. Вони відзначаються вираженим оптимізмом, високою самооцінкою, настроєм і самовпевненістю. Ці аспекти можуть бути результатом переходу від однієї системи навчання (школа) до іншої (вищий навчальний заклад), що може підтвердити наше припущення про неадаптованість студентів до нових навчальних умов. Значення шкали самопочуття, які свідчать про силу та здоров'я, були визначені на середньому рівні у групі - 4,87. Ці результати вказують на помірний рівень цього показника. Однак серед студентів виявлено проблеми, такі як занепокоєння, зниження пам'яті, проблеми зі сном та втрата працездатності, що свідчить про загальну слабкість.

Для перевірки гіпотези про високий рівень ситуативної тривожності серед студентів, ми застосували методику оцінки самооцінки хвилювання за Спілбергом-Ханіном. Проведення та аналіз результатів дослідження тривожності за допомогою шкали ситуативної тривожності Спілберга-Ханіна серед студентів.

Таблиця 2.2.3

Результати дослідження рівня ситуативної тривожності

Рівень вираженості	Низький		Середній		Високий	
	К-сть респондентів/ у %					
Студенти	2	10%	4	20%	14	70%

Проведений дослідний аналіз розкриває, що основною особливістю більшості студентів є високий рівень тривожності та емоційна нестабільність. Дослідження виявило, що 70% випробовуваних мають високий рівень ситуативної тривожності, що може бути індикатором реакції на різноманітні психологічні стресори. Ці стресори можуть включати агресивну реакцію або очікування негативної оцінки, сприйняття ворожого ставлення та загрози для самоповаги. Постійний стресовий вплив може призвести до тривоги перед можливою невдачею.

Середній рівень тривожності зафіксовано у 20%, а низький у 10% випробовуваних. Висока ситуативна тривожність свідчить про загальну напругу, неспокій і нервозність, що в основному не пов'язані з реальною ситуацією, а з їх уявленням про неї. Ця тривога є ірраціональною.

За результатами опитувальника «Шкала депресії Бека» були отримані наступні результати.

Таблиця 2.2.4

Результати дослідження рівня депресії

Рівень вираженості	Відсутність		Низький		Помірний		Середня важкість		Важкий прояв	
	К-сть респондентів/ у %									
Студенти	2	10%	6	30%	7	35%	3	15%	2	10%

Відсутність депресивного стану помічено у 10% респондентів. Отриманий результат свідчить про відсутність виражених симптомів депресії. У даному випадку можна зауважити слабо виражені прояви депресивного стану, які мають незначний характер і не потребують психотерапевтичного втручання. Зазвичай такі симптоми самостійно зникають протягом короткого періоду.

Низький рівень спостерігається у 30% студентів. Цей результат може свідчити про наявність певних ознак депресивного розладу на ранній стадії розвитку, який у медичній практиці відомий як "субдепресія". У виняткових випадках ця форма захворювання може впливати на соціальну адаптацію та світогляд хворого, і потребує медичного спостереження з боку психолога для відстеження динаміки симптомів.

Помірний рівень проявляється у 35% респондентів. Мірний ступінь вираження депресивного синдрому характеризується тенденцією до похмурості, втратою зацікавленості у житті та постійним почуттям пригніченості. Цей стан супроводжується різким зменшенням самоповаги та виникненням відчуття провини, яке непокоїть.

Середній ступінь важкості спостерігається у 15% опитуваних. Такі результати однозначно свідчать про наявність у досліджуваних депресивного розладу з вираженою симптоматикою. Цей стан відноситься до середнього за важкістю і супроводжується раптовою втратою апетиту та бездіяльністю, яка

з'являється швидко. Під впливом психічних розладів спостерігаються зміни у емоційному тонусі та фізіологічному стані. Усі дії виконуються автоматично, оскільки особа втрачає інтерес до життя.

Важкий перебіг депресії виявлений у 10% опитуваних. Цей показник свідчить про наявність в особи важкого депресивного розладу. Психічні відхилення виявляються у відчутті безнадійності та печалі, що примушує хворого відмовитися від своєї звичної життєвої активності. Більшість людей, які страждають від серйозної форми депресії, відчувають власну незначущість і мають низьку самооцінку. Важкий депресивний розлад супроводжується втратою працездатності, втратою апетиту та втратою мотивації для життя. Вплив хвороби відображається також на емоційному рівні, виявляючись у стрімких змінах настрою. Серед симптомів захворювання слід відзначити проблеми зі сном, зниження імунної функції та різку втрату ваги. Песимістичний погляд на майбутнє може викликати істеричну та агресивну поведінку.

Отже, з цих результатів можна зробити висновок, що серед студентів спостерігається більш виражений рівень депресивного стану.

Була проведена обробка та кількісний аналіз відповідей групи учасників для виявлення відмінностей у показниках самопочуття, активності, настрою, тривожності і рівні стресу. Для цього використовувалися методи описової статистики для виявлення статистично значущих розбіжностей, використовуючи непараметричні критерії, такі як критерій Манна-Уїтні та критерій кутового перетворення Фішера для незалежних вибірок. Отримані результати та їх аналіз наведено нижче.

В результаті підрахунків за критерієм були отримані значення, відображені в табл. 2.2.5.

Таблиця 2.2.5

**Розподіл U-критерію Манна-Уїтні для зіставлення груп студентів
3 і 5 курсів (за опитувальником САН)**

Показник	Uемп	Гіпотеза підтвердилася		Рівень значущості
		H ₀	H ₁	
Самопочуття	151,5		+	$p \leq 0,01$
Активність	123,2		+	$p \leq 0,05$
Настрій	212,3		+	$p \leq 0,01$

У таблиці 2.2.2 представлені результати порівняння між групами студентів 3-го та 5-го курсу, спрямовані на виявлення різниці у їх загальному емоційному стані. Значення U-емп для кожного типу, отримані під час обробки дослідження за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, свідчать про підтвердження гіпотези H₁, що підтверджується також рівнем значимості $p < 0,05$.

За отриманими числовими даними видно, що всі параметри перевищують критичне значення. Розглянуті вибірки значущо відрізняються за цими показниками. Особливі відмінності на статистично значущому рівні ($p \leq 0,05$) спостерігаються у показнику активності.

Між студентами 3-го та 5-го курсу виявлено різниці у показниках самопочуття, активності та настрою. У період дистанційної освіти студенти відчують значні навантаження, що може призвести до втоми. Зі зростанням рівня втоми спостерігається зміна взаємозв'язку між цими показниками, яка відбувається через відносне зниження самопочуття та активності порівняно з настроєм.

Для оцінювання достовірності відмінностей між процентними частками двох вибірок за показниками стресостійкості, був застосований ϕ^* - критерій кутове перетворення Фішера (табл. 2.2.6).

Таблиця 2.2.6

Розподіл ϕ^* - критерію для зіставлення груп студентів по рівню

стресу

	Збільшення рівня стресу		Немає ефекту		Сума	
	Кількість	% частка	Кількість	% частка		
Група 1 - студенти 3-го курсу	15	75%	5	25%	20	100%
Група 2 - студенти 5-го курсу	5	25%	15	75%	20	100%

Даний критерій слугує для оцінки достовірності різниць між процентними складовими двох груп, у яких ми спостерігаємо певний інтересний нас ефект, наприклад, високий рівень стресу.

Були висунуті певні припущення:

Нульова гіпотеза стверджує, що рівень стресу у студентів третього курсу не перевищує той, що виявляється у студентів п'ятого курсу. Альтернативна гіпотеза стверджує, що рівень стресу у студентів третього курсу вищий, ніж у студентів п'ятого курсу. Отримане емпіричне значення $\phi^* = 0,389$ не досягає статистичної значущості. Кількість осіб із низьким рівнем стресу серед третього курсу не перевищує ту, що має місце серед п'ятикурсників. Стрес під час підготовки та складання іспитів сильно впливає як на студентів четвертого, так і на першого курсу. Отже, на основі цього результату ми можемо зробити висновок, що рівень стресу у студентів третього курсу не перевищує той, що має місце у студентів п'ятого курсу.

Для оцінки достовірності різниць між відсотковими складовими двох груп було використано ϕ^* – критерій кутового перетворення Фішера. Цей критерій дозволяє оцінити значимість відмінностей між процентними частками двох груп, де спостерігається певний ефект, яким, у даному випадку, є рівень ситуативної тривожності. Були сформульовані наступні гіпотези: Нульова гіпотеза (H_0) стверджує, що рівень тривожності серед студентів третього курсу не перевищує той, який спостерігається серед студентів п'ятого

курсу. Альтернативна гіпотеза (H1) стверджує, що рівень тривожності серед студентів третього курсу вищий, ніж у студентів п'ятого курсу. Отримане емпіричне значення $\varphi^* = 2,14$ перебуває в області статистичної значимості. Це дозволяє нам припустити, що між рівнями тривожності у студентів третього і п'ятого курсів існують значущі відмінності.

Серед студентів третього курсу рівень тривожності виявився значно вищим, як показано в таблиці 2.2.7.

Таблиця 2.2.7

Розподіл φ^* - критерію, для зіставлення груп студентів з високим і низьким рівнем ситуативної тривожності

	Є ефект $d \geq 46$		Немає ефекту $d \leq 45$		Сума	
	Кількість	% частка	Кількість	% частка		
Група 1 - студенти 3-го курсу	15	75%	5	25%	20	100%
Група 2 - студенти 5-го курсу	3	15%	17	85%	20	
Суми	20		20	100%	40	

За допомогою критерію Спірмена були виявлені наступні статистично значимі кореляційні зв'язки.

Таблиця 2.2.8

Статистично значимі кореляційні зв'язки між показниками стресу та психічними станами

За критерієм Спірмена		Рівень стресу (Тест на навчальний стрес)
Самопочуття	Показник значимості	0,012
	Показник кореляції	-0,453
Настрій	Показник значимості	0,010

	Показник кореляції	-0,634
Тривожність	Показник значимості	0,015
	Показник кореляції	0,432
Депресивність	Показник значимості	0,007
	Показник кореляції	0,786

Виходячи з результатів аналізу даних, можна зробити висновок, що існує пряма взаємозв'язок між рівнем стресу та тривожності, депресії, а також обернений зв'язок із самопочуттям та настроєм. Це підтверджує основну гіпотезу нашого дослідження, що рівень стресу корелює з психічним станом особистості. Зі зростанням рівня стресу у студента збільшується рівень тривожності та депресивності. Такий стрес негативно впливає на самопочуття та настрої особистості, знижуючи їх та викликаючи почуття пригніченості.

Дослідження особливостей перфекціонізму та його впливу на людину проводилося з використанням різноманітних психодіагностичних тестів.

Результати проведеного дослідження, вибіркою якого стали студенти ОНУ імені І.І. Мечникова свідчать про наступне:

«Коли я виконую завдання, я завжди»: 55% - Спрямований на досягнення ідеального результату. 55% - Задоволений результатом, якщо він відповідає основним критеріям. 5% - Раджуся з іншими про їхні враження та думки. 40% - Раджуся з іншими про їх враження та думки.

«Якщо мої плани не вдаються так, як мною було заплановано, я»: 40% - Відчуваю розчарування та роздратованість. 20% - Приймаю це як можливість навчитися та вдосконалитися. 40% - Шукаю альтернативні шляхи досягнення моєї мети

«Якщо у мене немає достатньо часу, щоб виконати завдання на 100%, я»: 40% - Залишаюсь працювати до останньої миті, намагаючись досягти

ідеального результату. 45% - Роблю все можливе протягом доступного часу та приймаю результат таким, який він є. 15% - Відкладаю завдання на потім, коли буде більше часу.

«Коли я дивлюся на свої досягнення, я»: 55% - Завжди бачу місця, які можна покращити. 40% - Відзначаю свої успіхи та прагну розвиватися, але приймаю те, що вже досягнуто. 5% - Порівнюю свої досягнення з досягненнями інших.

«Якщо мої плани змінюються в останній момент, я»: 25% Відчуваю стрес і невпевненість у своїх можливостях. 35% - Відкритий до змін та готовий адаптуватися до нових обставин. 40% - Збентежений, але швидко шукаю новий план дій.

«У випадку, коли мене критикують або вказують на мої помилки, я»: 35% - Відчуваю великий дискомфорт та стараюся виправити кожний недолік. 65% - Приймаю критику як можливість вчитися та зростати, не обтяжуючись непомітними дрібницями.

«Коли я працюю над проектом, я завжди»: 45% - Витрачаю багато часу на деталі, щоб забезпечити ідеальний результат. 45% - Спрямований на досягнення основних цілей, не вдаючись у перфекціонізм. 10% - Дозволю собі творчість і експериментувати.

«Коли я беруся за нове завдання, я»: 40% - Витрачаю багато часу на планування кожного кроку для досягнення ідеального результату. 40% - Розглядаю можливі варіанти дій, але готовий змінити стратегію, якщо щось піде не так. 20% - Швидко починаю діяти, не витрачаючи багато часу на планування.

«Коли я помічаю помилку у своїх діях, я»: 50% - Відчуваю роздратованість і негативні емоції, спрямовані на себе. 40% - Приймаю помилку як можливість вчитися та розвиватися. 10% - Спробую виправити помилку без виявлення емоцій.

«У випадку неочікуваних змін у планах, я»: 15% - Відчуваю стрес та важкість адаптації до нових умов. 70% - Приймаю зміни як частину життя та ш

укаю шляхи їхнього ефективного вирішення. 15% - Швидко адаптуюся до нових умов та змінюю плани дій відповідно до ситуації.

Аналізуючи результати дослідження, можна визначити різноманітність у підходах та реакціях осіб на ситуації, пов'язані з перфекціонізмом та стресом. Більшість учасників демонструють схильність до перфекціонізму, що проявляється в їхній схильності до прагнення до ідеального результату та високих стандартів. Водночас, значна кількість учасників також виявляє гнучкість у реагуванні на незаплановані зміни та критику, що свідчить про їхню здатність адаптуватися до нових обставин і використовувати негативні ситуації для особистого зростання. Однак, деякі учасники відчувають значний стрес під час помилок або незапланованих змін, що може впливати на їхню самооцінку та емоційний стан. Такий різноманітний спектр реакцій підкреслює важливість індивідуального підходу до кожної особи у роботі з перфекціонізмом та стресом, зокрема шляхом психологічної підтримки, розвитку стратегій копінгу та збалансованого підходу до самооцінки.

2.3 Рекомендації щодо підвищення стресостійкості серед студентів

Давайте розглянемо детальніше техніки управління стресом, починаючи зі зниження стресогенності ситуації:

I. Зниження стресогенності ситуації. Для зменшення рівня стресогенності ситуації необхідно чітко уявити поточну або майбутню стресогенну ситуацію та відчувати себе у ній.

II. Управління психічним станом. Керування психічним станом здійснюється за допомогою методів саморегуляції. У загальному, алгоритм освоєння методів саморегуляції може бути описаний таким чином:

1. Розробити карту станів, щоб виділити та упорядкувати ключові відомі стани, які будуть позначені зручним чином. Важливо запам'ятати їх об'єктивні

ознаки та пов'язані з ними суб'єктивні переживання.

2. Навчитися відрізняти стани якісно та кількісно, розрізняючи їх характеристики.

3. Оволодіти навичками переходу з одного стану в інший, спочатку переходячи в сусідні стани, а потім в стани, що віддалені від початкового.

4. Починати з використання опосередкованих методів, таких як рухи, дихання та зовнішні впливи. Поступово ставити за мету переходити між станами виключно за допомогою свідомого зусилля.

Для зміцнення й стабілізації початкової бойової готовності можна використовувати метод "маятника" - спочатку розігнатися, а потім заспокоїтися, або ж "медитувати", а потім здригнутися.

Усі спеціальні методи саморегуляції базуються на ідеї взаємозв'язку між поточним станом людини й складністю завдань, які вона може ефективно вирішувати у цьому стані. Якщо в стані втоми ви не можете вирішувати складні творчі завдання, то, напевно, зможете вирішити завдання обливання з відра або заварювання міцного чаю. Після цього, коли стан зміниться на більш бадьорий, можна повертатися до основної діяльності.

Однак у негативних станах свідомість звужується, критичність мислення знижується, і людина часто не усвідомлює, що її поточний стан заважає її ефективності.

Можливо, вона вважає, що саморегуляція - це ще більш складний процес, тому краще "дотерпіти" або "піднатужитися". Для вирішення цієї проблеми може допомогти звичка до саморефлексії та використання простих методів саморегуляції, доступних навіть у найзатемненіших моментах.

Умовно практика саморегуляції може бути розбита на чотири великі частини:

1. Профілактика негативних станів.
2. Підтримка позитивних станів.
3. Корекція стану в разі його погіршення.

4. Поліпшення базового стану.

Профілактика негативних станів має два основних підходи: зміцнення психофізіологічного здоров'я та раціональна організація життя. Основні напрямки саморегуляції включають фізичні вправи, відпочинок і сон, правильне харчування, спеціальні процедури, поліпшення екологічних умов життя та психогігієну.

Додаткові методи та прийоми можуть бути використані для більш ефективного зниження стресу та підвищення стресостійкості у студентів [48, с.6].

1. Метод аутогенного тренування є одним з варіантів саморегуляції, який впливає на психічні та вегетативні процеси в організмі, включаючи ті, що не піддаються свідомій регуляції [48, с.6].
2. Різні методи релаксації, такі як візуалізація, можуть допомогти досягти стану розслаблення. У стресових ситуаціях тривоги та страх часто викликають м'язову напругу, що посилює негативні емоції. Усвідомлене розслаблення м'язів може розірвати цей замкнутий коло та привести до рівноваги [48, с.6].
3. Фізіологічне перемикання, таке як лазня або масаж, може бути корисним при впливі стресових факторів.
4. Активне перемикання, таке як плавання, фізична активність або прогулянка на природу, також може допомогти у подоланні стресу.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

З метою встановлення зв'язку стресу з психічними станами у студентів в було проведене емпіричне дослідження. У вибірку увійшли 40 осіб. Це студенти 3 - 5 курсу ОНУ ім. І.І. Мечникова, віком 20-24 рік.у дослідженні були використані методики: Тест на навчальний стрес (Ю.В. Щербатих), Тест на самооцінку тривожності (Ч.Д. Спілбергера і Ю. Л. Ханіна), опитувальник САН, опитувальник «Шкала депресії А. Бека».

Для встановлення зв'язку між стресом та іншими психічними станами, ми провели кореляційний аналіз. Результати обробки даних математично підтверджують гіпотезу нашого дослідження: рівень стресу прямо корелює із тривожністю та депресією, і обернено корелює з самопочуттям та настроєм. Отже, чим вищий рівень стресу у студентів, тим більше вони відчують тривогу, підвищується рівень депресивності, погіршується настрій та самопочуття. На основі цих результатів були розроблені практичні рекомендації для студентів з метою зниження рівня стресу та поліпшення психічного стану.

ВИСНОВКИ

Після проведеного дослідження взаємозв'язку між рівнем стресу та психічними станами студентів, можемо зробити такі висновки:

1. Аналіз літературних джерел з даної теми дозволив розглянути стрес як необхідну складову людського життя, реакцію організму на екстремальні умови, які порушують емоційну рівновагу. Стрес вважається природною реакцією організму на стресові ситуації, негаразди, які виникають у житті та потребують постійного подолання. Причини стресу можуть бути різноманітними, включаючи особисті проблеми, професійні або навчальні труднощі.

2. Навчання у вищих навчальних закладах є великим викликом для більшості студентів, який включає в себе не лише інтелектуальне

навантаження, а й емоційну напругу. Цей процес може викликати стрес, який впливає на функціонування вегетативної нервової системи, що контролює нормальну життєдіяльність організму. Особливо великим є навантаження студентів під час дистанційного навчання, особливо у період карантину.

3. Для вивчення зв'язку між стресом та психічними станами студентів під час карантину, було проведено емпіричне дослідження. Учасниками дослідження були 40 студентів. Методики, що використовувалися, включали Тест на навчальний стрес (Ю.В. Щербатих), Тест на самооцінку тривожності (Ч.Д. Спілбергера і Ю. Л. Ханіна), опитувальник САН, опитувальник "Шкала депресії А. Бека" та моє дослідження щодо впливу «Вплив перфекціонізму на психічне здоров'я».

На основі проведеного тесту та аналізу досліджень відображають комплексний характер цього явища. Перфекціонізм виявляє суттєвий вплив на психічне здоров'я, проявляючись у стресі, роздратованості та негативних емоціях при конфліктах з власними високими стандартами. Особливо важливим є той факт, що висока схильність до перфекціонізму може призвести до низької самооцінки та погіршення емоційного стану, зокрема відчуття розчарування та стресу у випадку помилок або невдач. Однак, негативний вплив перфекціонізму може бути пом'якшеним шляхом розвитку гнучкості та готовності до адаптації до змін. Таким чином, для забезпечення психічного благополуччя важливо враховувати індивідуальні особливості кожної особи та надавати підтримку у розвитку здорових стратегій копіngu з викликами перфекціонізму. важливо врахувати, що перфекціонізм може мати не лише психологічні, але й фізичні наслідки, такі як зниження імунітету, безсоння, втома та інші ознаки погіршення загального здоров'я. Також слід враховувати, що перфекціонізм може впливати на соціальні відносини, ускладнюючи спілкування та взаємодію з

іншими людьми через високі очікування та критичний підхід до себе та інших. Отже, для забезпечення повного психічного та фізичного благополуччя важливо впроваджувати комплексні підходи до роботи з перфекціонізмом, які включають психологічну підтримку, фізичну активність, стратегії копіngu та розвиток здорових міжособистісних відносин.

4. Вивченням даних підтверджено гіпотезу, що рівень стресу впливає на психічний стан. Чим вище стрес у студента, тим більша тривога та депресія, і тим гірше настрій та самопочуття.

5. На основі аналізу ми розробили рекомендації для зменшення стресу та оптимізації психічного стану.

Список літератури.

1. Анциферова Л. І. Особистість у важких життєвих умовах: переосмислення, перетворення ситуацій та психологічний захист. Психологічний журнальчик. 1994. Т. 15. № 1. С. 3-19.
2. Бодров В. А. Проблема переолання стресу. «КОПІНГ СТРЕСУ» і теоретичні підходи до його вивчення. Психологічний журнальчик. 2006. Т. 27, № 1. С. 122-133.
3. Волінн Марк. Це почалося не з тебе. Як успадкована родинна травма формує нас і як розірвати це коло. Vivat, 2023. - 288 с.
4. Водоп'янова Н. Є. Психодіагностика стресу. Київ 2009. 336 с
5. Грановська Р. М. Система психологічного захисту та копінг-стратегії. Психологія справляючої поведінки: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. Костром. держ. ун-т ім. Н. А. Некрасова; [відп. ред. Е. А. Сергієнко, Т.Л. Крюкова]. Харків, 2007. С. 26-28.
6. Дубровіна І. В. Психічне здоров'я дітей та підлітків: навч. допомога. Київ, 2000. 256 с.
7. Дубчак Г. М. Аналіз стратегій копінг-поведінки майбутніх фахівців соціономічних професій. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2016. Вип. 1. Т. 2. С. 28-39.
8. Карамушка Л. М., Дзюба Т. М. Феномен «здоров'я» як актуальне направлення досліджень в організаційній психології. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2019. № 1 (16). С. 22–33.
9. Карамушка Л. М., Карамушка Т. В. Тренінгова програма «Професійна кар'єра та психологічне здоров'я освітнього персоналу». Організаційна психологія. Економічна психологія. 2019. № 4 (18). С. 36–45.
10. Карамушка Л. М., Креденцер О. В., Терещенко К. В. Методики дослідження «mental health» персоналу організацій. Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН

- України. 2019. Т. 1: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. Вип. 54. С. 15–22.
- 11.Короткий психологічний словник: / за заг. ред. А. В. Петровського, М. Г. Ярошевського. 2-ге вид. Київ, 1990. 494 с.
 - 12.Клейнман Пол. Психологія 101. Факти, теорія, статистика, тести й таке інше. Книжковий клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2016. - 240 с.
 - 13.Кіась О. В. Екологічність побудови копінг-поведінки педагога як умова його професіоналізації. Актуальні Проблеми психології. 2009. № 20. С. 187-191.
 - 14.Крюкова Т. Л. Психологія справляє поведінки. Кострома, 2010. 296 с.
 - 15.Карнегі, Дейл. Як подолати неспокій і почати жити. КМ-БУКС, 2022. - 352 с.
 - 16.Кларк, Девід. Тривога і занепокоєння. Управління стресом для підлітків. Сварог, 2023. - 148 с.
 - 17.МакКей, Метью; Вуд, Джеффри. Як справлятися з інформацією щодня: поведінкова терапія. SOULBOOKS, 2022. - 192 с.
 - 18.Максименко С. Д. Особливості прогнозування внутрішніх ліній психічного здоров'я особистості. Проблеми сучасної психології. 2013. № 2. С. 4–14.
 - 19.Муздибаєв К. Стратегії подолання життєвих труднощів. Соціологія та соціальна антропологія. 1998. №2. С.100-111. Нартова-Бочавер З. До. «Coping behavior» у системі понять психології особистості. Психологічний журнал. 1997. № 5. С. 20-30.
 - 20.Олефір В. О. Взаємозв'язок життєстійкості, допінг-стратегій та психологічного благополуччя. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. 2011. № 981. Вип. С. 168-172.
 - 21.Психологія стресу та методи його профілактики: навчально-методичний посібник / Авт.-упоряд. – ст. викл. В.Р. Більданова, доц. Г.К. Бісерова, доц. Г.Р. Шагівалєєва. - Єлабуга: Видавництво ЕІ КФУ, 2015. - 142с.

22. Пригожин А. І. Методи розвитку організацій. Москва, 2003. 864 с.
23. Психологія здоров'я: підручник для вузів / за ред. Г. С. Нікіфорова. Харків, 2006, 607 с.
24. Рябова М. Г. Сенсоутворення в структурі саморегуляції особистості психологічною залежністю у юнацькому віці: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13. Київ, 2008. 256 с.
25. Родіна Н. В. Ієрархічна модель структури копінг-поведінки. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2011. № 1. С. 120-129.
26. Старшенбаум Г. В. Адиктологія: психологія та психотерапія залежностей, Київ, 2006. 368 с.
27. Склень О. І. Базисні стратегії копінг-поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, динаміка та особливості їх зміни у різноманітних стресових ситуаціях. Наукові записки Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. 2006. Вип. 27. С. 476-486.
28. Снігур Ю. С. Зв'язок копінг-стратегій керівників закладів загального середнього освіти з факторами мікрорівня. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2019. № 2-3 (17). С. 114-121.
29. Титаренко Т. М. Випробування кризою. Одиссея подолання. Київ, 2009. 277 с.
30. Цепков А. Ю. Копінг-поведінка вчителя: специфіка та динаміка стратегій реагування в конфліктах залежно від стажу професійної діяльності. Теорія та практика суспільного розвитку. 2017. №1. З. 54–57.
31. Чазова А. А. Копінг-поведінка лікаря та хворого в процесі подолання хвороби: автореф. дис. д-ра психол. наук. Санкт-Петербург, 1998. 47 з.
32. Чеснокова М. Г. Загальнопсихологічні основи дослідження здоров'я особистості. Національний психологічний журнал. 2013. № 1 (9). С. 96-102.
33. Шагарова В. І. Стратегії копінг-поведінки у ситуації втрати роботи: постановка проблеми. Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць / за заг. ред. Л. І. Дементій. Львів, 2002. С. 47-55.

- 34.Що з тобою сталося? Про травму, психологічну стійкість і зцілення / Уінфрі, Опра; Перрі, Брюс Д. Vivat, 2023. - 320 с.
- 35.Ярош Н. С. Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стрес-долаючої поведінки». Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2015. № 58. С. 60–64.
- 36.Billings, A. G., & Moos, R. H. Coping, stress, and social resources among audits with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1984. № 4. P. 877–891.
- 37.Compas, B. E., Connor, J., Osowiecki, D., Welch, A. Effortful and involuntary responses to stress: Implications for coping with chronic stress. *Coping with chronic stress* / ed. B. J. Gottlieb. New York, 1997. P. 105–130.
- 38.Frydenberg, E., & Lewis, R. Teaching Coping to adolescents: when and to whom? *American Educational Research Journal*. 2000. № 37. P. 727–745.
- 39.Hobfoll, S. E. Social Support: Will you be there when I need you? In: *A lifetime of relationships*. N. Vanzetti and S. Duck (eds.). California, 1996. P.12–22.
- 40.Lazarus, R. S., Folkman, S. *Stress, appraisal, and coping*. New York, 1984. 444 p.
- 41.Lazarus, R. S. Toward Better Research on Stress and Coping. *American Psychologist*, 2000. No 55. P. 665–673.
- 42.Mitchell R. E. Cronkite R. C., Moos R. H. Stress, coping, and depression among married couples. *Journal of Abnormal Psychology*. 1983. No 92. P. 433–448.
- 43.Peterson, C., Seligman, M. E. P. *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. New York, 2004. 800 с.
- 44.Staniszkis, J. *Patologie struktur organizacyjnych. Próba podejścia systemowego*. Breslau, 1972. 166 p.
- 45.Willi, J., Heim, E. *Psychosoziale Medizin: Gesundheit und Krankheit in bio-sozialer Sicht*. Springer. 1986. No 1. P.132–137
46. «9 Способів порятунку від стресу»

URL <https://satanivska-gromada.gov.ua/10-sposobiv-poryatunku-vid-stresu-12-48-25-11-11-2016/>

47. Introducing Stress Monitor: A New Way to Monitor & Manage Stress

URL: <https://www.whoop.com/us/en/thelocker/introducing-stress-monitor-a-new-way-to-monitor-manage-stress/>

48. How Can You Measure Stress?

URL: <https://www.healthline.com/health/stress/stress-measurement#measuring-stress>

49. How Tech Can Help Track Stress Levels

URL: <https://integrishealth.org/resources/on-your-health/2021/may/how-tech-can-help-track-stress-levels>

50. How stress trackers can help you stay calm

URL: <https://www.betterup.com/blog/stress-tracker>

ДОДАТКИ

ТЕСТ НА ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ (В. Ю. Щербатих)

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважна більшість негативних думок
2. Складність зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне та безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання під час виборів
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої у обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
10. Порушення логіки, сплутане мислення
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необгрунтовані рішення
12. Звуження «поля зору», зменшення можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту чи переїдання
2. Зростання помилок під час виконання звичних дій
3. Швидша чи, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі чи в сім'ї

6. Хронічний брак часу

7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими та друзями

8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість

9. Антисоціальна, конфліктна поведінка

10. Низька продуктивність діяльності

11. Порушення сну або безсоння

12. Більш інтенсивне куріння та вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність

2. Підозрілість

3. Похмурий настрій

4. Відчуття постійної туги, депресія

5. Дратівливість, напади гніву

6. Емоціональна «тупість», байдужість

7. Цинічний, недоречний гумор

8. Зменшення почуття впевненості у собі

9. Зменшення задоволеності життям

10. Почуття відчуженості, самотності

11. Втрата інтересу до життя

12. Зниження самооцінки, поява почуття провини чи невдоволення собою чи своєю роботою
Фізіологічні симптоми

1. Біль у різних частинах тіла невизначеного характеру, головний біль
2. Підвищення чи зниження артеріального тиску
3. Прискорений або неритмічний пульс
4. Порухення процесів кишіння (запор, діарея, підвищене газоутворення)
5. Порухення свободи дихання
6. Приголомшення напруги в м'язах
7. Підвищена стомлюваність
8. Тремтіння в руках, судоми
9. Поява алергії чи інших шкірних висипань
10. Підвищена пітливість
11. Швидке збільшення чи втрата ваги тіла
12. Зниження імунітету, часті нездужання

ОБРОБКА РЕЗУЛЬТАТІВ

Для підрахунку сумарного показника використовується така схема.

Наявність кожного симптому з інтелектуальних або поведінкових ознак стресу оцінюється в 1 бал, кожен симптом із «емоційного» списку оцінюється в 1,5 бала, а кожен симптом із «фізіологічного» списку оцінюється в 2 бали. Таким чином, загальна максимальна сума по всьому списку може досягати теоретично 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя значний стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального

використання часу, періодичного відпочинку та знаходження оптимального виходу із ситуації.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражену напругу емоційних та фізіологічних систем організму, що виникла у відповідь на сильний стресорний фактор, який не вдалося компенсувати. І тут потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога чи психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стрес.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найнебезпечнішої стадії стресу — виснаження запасів адаптаційної енергії.

Додаток Б

Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)

Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності). Що розуміє Спілбергер під обома мірами тривожності видно з наступної цитати: "Стан тривожності характеризується суб'єктивними, свідомо сприйнятими відчуттями загрози і напруги, що супроводжуються або пов'язані з активацією або збудженням автономної нервової системи". Тривожність як риса особи, очевидно, означає мотив або набуту поведінкову диспозицію, яка зобов'язує індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як таких, які несуть

загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки.

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. У нашій країні використовують тест у модифікації Ю. Л. Ханіна (1976).

Реактивна (ситуативна) тривожність - стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою у часі.

Мета роботи: визначити рівень ситуативної тривожності; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативами літературних даних.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи:

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

2. Проводиться тестування з використанням опитувального бланка

(Табл. 1).

Таблиця 1. Опитувальний бланк ситуативної тривожності
(СпілбергераХаніна)

	Ситуація	Ні, це не так	Напевно так	Вірно	Дійсно вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
3	Я почуваю себе напружено	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я розчарований	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9	Я стурбований	1	2	3	4

10	Я маю відчуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружений	1	2	3	4

15 Я не відчуваю скованості 1 2 3 4

16 Я задоволений 1 2 3 4

17 Я заклопотаний 1 2 3 4

18 Я надто збуджений і мені не по собі 1 2
3 4

19 Мені радісно 1 2 3 4

20 Мені приємно 1 2 3 4

3. Показник ситуативної (реактивної) тривожності розраховується за формулою:

$$PT = \sum 1 - \sum 2 + 35,$$

де $\sum 1$ – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18; $\sum 2$ – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

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

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

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

Результати записати у зошиті і сформулювати висновок про рівень реактивної тривожності обстеженої особи.

Додаток В

Дослідження стану людини за допомогою тесту диференціальної самооцінки функціонального стану - опитувальника САН

Тест "САН", назва якого складається з перших букв слів "Самопочуття", "Активність", "Настрій", був розроблений співробітниками Московського медичного інституту імені І. М. Сеченова: В. А. Доскіним, Н. А. Лаврентєвою, М. П. Мірошніковим і В. Б. Шарай і уперше опублікований в 1973 році. "САН" використовується для визначення функціонального стану людини і його змін впродовж певних інтервалів часу (наприклад, робочої зміни, етапів навчання і тренажу або різних періодів соціальної або медичної реабілітації). "САН" - це бланк (Табл. 38), на якому нанесені 30 пар

слів протилежного значення, що відображають різні сторони самопочуття, активності і настрою.

Метод дослідження функціонального стану людини полягає у тому, що опитуваному пропонується поставити оцінку своєму стану (оцінити міру вираженості кожної ознаки). Шкала оцінок представлена сімома градаціями. Між парами слів розташовані цифри 3-2-1-0- 1-2-3. Завдання опитуваного полягає у тому, щоб вибрати і відмітити цифру, що найбільш точно відображає його стан у момент обстеження.

Кожну категорію характеризують 10 пар слів. Десятиразове пред'явлення полярних слів - характеристик однієї і тієї ж категорії дозволяє отримати надійніші дані.

Мета роботи: визначити рівень самопочуття, активності і настрою людини; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативними даними літератури.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи :

1. Особі, яку обстежують, дають інструкцію, в якій вказано, що вона повинна співставити свій стан зі шкалою 3 2 1 0 1 2 3 кожної пари ознак. Наприклад, між парою тверджень "САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ" і "САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ" розташовані цифри 3 2 1 0 1 2 3. Цифра "0" відповідає середньому самопочуттю, яке обстежуваний не може віднести ні до поганого, ні до хорошого. Одиниця, яка знаходиться зліва від "0" відображає самопочуття - вище за середній, а цифра три - відповідає прекрасному самопочуттю. Ті ж цифри в цьому рядку, що стоять праворуч від цифри "0", аналогічно характеризують

самопочуття досліджуваного нижче середнього. Таким чином, послідовно розглядається і оцінюється кожен рядок цього опитувальника.

У кожному випадку, відносно кожної пари тверджень обстежуваний здійснює свій вибір відмічаючи необхідне значення шкали "3 2 1 0 1 2 3".

2. Під час обробки результатів усі оцінки перекодовують в ряд від 1 до 7, причому бал "3" шкал 3 2 1 0 1 2 3, що відповідає поганому самопочуттю, низькій активності і поганому настрою набуває значення 1, бал "0" оцінюється цифрою 4, бал 3, який відображає хороше самопочуття, високу активність і гарний настрій, набуває значення 7. *Наприклад:*

	7 6 5 4 3	
	2 1	
ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3 2 1 0 1 2 3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
	1 2 3 4 5 6 7	
ПАСИВНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	АКТИВНИЙ

Підсумком аналізу результатів дослідження є сума значення балів по окремих шкалах

- "самопочуття", "активність", "настрій".

Таблиця 38 Бланк тесту диференціальної самооцінки функціонального стану (САН)

1	САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ	3 2 1 0 1 2 3	САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ
---	-----------------------	------------------	-----------------------

2	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3 2 1 0 1 2 3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
3	ПАСИВНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	АКТИВНИЙ
4	МАЛОРУХОМИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РУХЛИВИЙ
5	ВЕСЕЛИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СУМНИЙ
6	ГАРНИЙ НАСТРІЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПОГАННИЙ НАСТРІЙ
7	ПРАЦЕЗДАТНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗБИТИЙ
8	ПОВНИЙ СИЛ	3 2 1 0 1 2 3	ЗНЕСИЛЕНИЙ
9	ПОВІЛЬНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ШВИДКИЙ
10	БЕЗДІЯЛЬНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ДІЯЛЬНИЙ
11	ЩАСЛИВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	НЕЩАСНИЙ
12	ЖИТТЄРАДІСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПОХМУРИЙ
13	НАПРУЖЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗСЛАБЛЕНИЙ
14	ЗДОРОВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ХВОРИЙ
15	БЕЗУЧАСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАХОПЛЕНИЙ

16	БАЙДУЖИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СХВИЛЬОВАНИЙ
17	ЗАХОПЛЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СУМОВИТИЙ
18	РАДІСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАСМУЧЕНИЙ
19	ВІДПОЧИВШИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ВТОМЛЕНИЙ
20	СВІЖИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ВИСНАЖЕНИЙ
21	СОНЛИВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗБУДЖЕНИЙ
22	БАЖАННЯ ВІДПОЧИТИ	3 2 1 0 1 2 3	БАЖАННЯ ПРАЦЮВАТИ
23	СПОКІЙНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАКЛОПОТАНИЙ
24	ОПТИМІСТИЧНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПЕСИМІСТИЧНИЙ
25	ВИТРИВАЛИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ТАКИЙ, ЩО ШВИДКО СТОМЛЮЄТЬСЯ
26	БАДЬОРИЙ	3 2 1 0 1 2 3	В'ЯЛИЙ
27	МІРКУВАТИ ВАЖКО	3 2 1 0 1 2 3	МІРКУВАТИ ЛЕГКО
28	РОЗСІЯНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	УВАЖНИЙ
29	ПОВНИЙ НАДІЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗЧАРОВАНИЙ

30	ЗАДОВОЛЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	НЕВДОВОЛЕНИЙ
----	-------------	------------------	--------------

Робиться розрахунок суми балів згідно ключа до тесту.

Самопочуття сума балів за питання: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність сума балів за питання: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій сума балів за питання: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримана за кожною шкалою сума знаходиться в межах від 10 до 70 і дозволяє виявити функціональний стан індивіда в даний момент часу за принципом:

о < 30 балів - *низька*
оцінка; о 30 - 50 балів - *середня*
оцінка; о > 50 балів - *висока*
оцінка.

Додаток Г

ОПИТУВАЛЬНИК ДЕПРЕСІЇ А.

БЕКА

Ім'я, прізвище:	Дата:
-----------------	-------

Цей опитувальник складається з групи тверджень.

Прочитайте, будь-ласка, кожен групу тверджень і виберіть те, яке найбільш точно характеризує ваше самопочуття, мислення і настрої на сьогодні. Обведіть колом номер вибраного твердження. Зверніть

увагу, що спершу необхідно прочитати усі твердження в одній групі і лиш тоді робити вибір.

№		
1	0. Мені не сумно. 1. Мені сумно, я чуюсь пригніченим. 2. Я увесь час чуюсь сумним, пригніченим і не можу відволіктись від цього стану. 3. Я відчуваю нестерпний сум та тугу.	
2	0. Я спокійно думаю про майбутнє. 1. Думки про майбутнє викликають в мені страх та тривогу. Мені нема чого чекати від майбутнього і на що надіятися. 3. Я відчуваю, що в моєму майбутньому нема нічого доброго і я нічого не можу змінити.	
3	0. Я не відчуваю себе невдахою. 1. Я відчуваю, що в мене більше невдач, ніж у інших людей. Моє життя – це суцільна низка невдач та помилок. 3. Я абсолютний невдаха в усьому (навчанні, праці, сімейному житті і т.д.)	
4	0. Я отримую задоволення від 1. улюблених занять і речей. Я не отримую такого задоволення, як раніше од улюблених занять та речей.	

	2. Я ні від чого не отримую задоволення. 3. Будь-яке заняття викликає в мені нудьгу та тугу.	
5	0. Я не відчуваю відчуття провини. 1. Я доволі часто відчуваю провину. 2. Я дуже часто чуюсь поганою людиною і мене мучить відчуття провини. 3. Мене мучить постійне відчуття провини.	
(6)	1. Я не вважаю, що 2. заслуговую покарання. Я допускаю, що заслуговую покарання. 3. Я вважаю, що маю бути покараний. 4. Я відчуваю, що доля карає мене.	
7	0. Я в основному 1. задоволений тим, ким я є. Я незадоволений собою. 2. Я гидкий собі. 3. Я ненавиджу себе.	
(8)	0. Я не думаю, що я гірший, ніж інші люди. 1. Я критикую себе за слабкості та помилки. 2. Я постійно докоряю собі за різні помилки.	

	3. Я докоряю собі за усе погане, що діється навколо.	
--	--	--

9	0. У мене не виникає думок про 1. самогубство. У мене бувають думки про самогубство, але я знаю, що не зроблю цього. 2. Я хочу вмерти і планую самогубство. 3. Якщо б була нагода, я б зробив самогубство.	
(10)	0. Я не плачу більш часто, ніж звичайно. 1. Я плачу частіше, ніж звичайно. 2. Я увесь час плачу. 3. Раніше я часто плакав, але тепер не можу заплакати навіть тоді, коли мені цього хочеться.	
(11)	0. Я не дратуюсь 1. частіше, ніж звичайно. Я дратуюся легше, ніж звичайно. 2. Я постійно відчуваю роздратування та почуття внутрішнього незадоволення. 3. Те, що раніше дратувало мене, тепер мені стало байдуже.	
12	0. Я не втратив цікавості до людей. 1. Люди цікавлять мене менше, ніж раніше.	

	2. Я майже повністю втратив інтерес до людей. 3. Люди мені глибоко байдужі.	
13	0. Мені не є важче, ніж звичайно 1. приймати рішення. Тепер частіше, ніж раніше я зволікаю з прийняттям рішень. 2. Мені дуже важко прийняти будь-яке рішення. 3. Я не в стані приймати жодних рішень.	
14	0. Я не вважаю, що виглядаю гірше, 1. ніж звичайно. Мене турбує, що я виглядаю дещо гірше ніж звичайно і старшим, ніж на свій вік. 2. Я відчуваю, що з кожним днем виглядаю усе гірше. 3. Я переконаний, що виглядаю жахливо.	
15	0. Мені працюється так, як і раніше. 1. Тепер мені часто доводиться змушувати себе братися до праці. 2. Я з великою трудністю змушую себе взятися до праці. 3. Я не в стані працювати.	
(16)	0. Я сплю не менше і не 1. гірше, ніж раніше. Я сплю 2. гірше, ніж раніше. Я буджуся на 1-2 години раніше, ніж звичайно і мені важко знову заснути.	

	3. Я буджуся на декілька годин раніше, ніж звичайно і вже не можу заснути.	
17	0. Я не втомлююся більше, ніж звичайно. 1. Я втомлююся значно легше, ніж 2. раніше. Я втомлююся від будь-якого заняття. 3. Я чуюся настільки втомленим, що не в стані будьчим займатися.	
18	0. У мене 1. нормальний апетит. У мене погіршився апетит. 2. У мене майже відсутній апетит. 3. У мене зовсім нема апетиту.	
(19)	1. Моя вага залишається незмінною. 2. За останній час я схуд більше ніж на 3 3. кг. За останній час я схуд більше ніж на 5 кг. 4. За останній час я схуд більше ніж на 7 кг. Я намагаюся схуднути, свідомо обмежуючи себе в їжі: так / ні	
	0. Моє тілесне здоров'я є добре. 1.	

(20)	Мене турбують наявні у мене фізичні симптоми (наприклад, болі в животі, запори та ін.). 2. Я дуже занепокоєний наявними в мене фізичними симптомами. 3. Я настільки занепокоєний станом свого тілесного здоров'я, що практично не можу думати ні про що інше.	
(21)	0. Мій інтерес до статевого життя за останній час не зменшився. 1. Статеве життя мене цікавить зараз менше, ніж звичайно. 2. Мій інтерес до статевого життя значно зменшився. 3. Я повністю втратив інтерес до статевого життя.	