

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Київський національний лінгвістичний університет

Кафедра психології і туризму

КУРСОВА РОБОТА

із загальної психології

на тему: «Контроль емоційного стану у складних життєвих обставинах»

Студентки 2 курсу групи Пс 02-21
факультету туризму, бізнесу і психології

Спеціальності 053 Психологія

Лесик Соф'ї Андріївни

Науковий керівник:

к. психол. н., доцент

Федько С.Л.

кафедра психології і туризму

Національна шкала: _____

Кількість балів: _____ Оцінка ЄКТС: _____

Члени комісії:

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

КИЇВ 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ.....	5
1.1 Феноменологія і сучасна класифікація кризових ситуацій	5
1.2 Емоційний інтелект як психологічний чинник подолання негативних емоційних станів у кризових життєвих обставинах.....	9
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ.....	13
2.1 Психодіагностика стресових розладів.....	13
2.2 Методики діагностики копінг-стратегій	16
2.3 Діагностика спрямованості на постстресове відновлення	20
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОСТСТРЕСОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ ІНДИВІДА.....	22
3.1 Тренінг посттравматичного зростання	22
3.2 Методики діагностики майндфулнесс як риси особистості	24
3.3 Психотерапевтичні програми майнфулнесс підходу.....	26
ВИСНОВКИ.....	30
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	31
ДОДАТКИ.....	34
РЕЗЮМЕ.....	40

ВСТУП

Фахівці активно досліджують різні аспекти психологічно складних ситуацій (Л.І. Анциферова, О.А. Будницька, Г.В. Гаспарян та ін.); особливості подолання життєвих криз і складних життєвих ситуацій (Ф. Ю. Василюк, С. К. Нартова-Бочавер, Т. М. Титаренко та ін.); особливості надання психологічної допомоги людині в критичних життєвих ситуаціях (Н.Р. Бітянова, С.Д. Максименко та ін.).

Проте, як подолати стресові ситуації в юнацькому віці, залишається малодослідженим. Але в юнацькому віці людина найбільш вразлива до різноманітних життєвих криз і стресів через свою спрямованість на самоствердження, юнацький максималізм, відсутність особистого життєвого досвіду. Юнацький період також чутливий до навчання подолання стресових ситуацій, через розвиток волі та інтелектуального потенціалу особистості [5].

Існує нагальна необхідність психолого-педагогічної профілактичної, просвітницької роботи щодо організації цього навчально-виховного процесу та підготовки молоді до можливих проблемних ситуацій, їх виживання та психологічного подолання.

Теоретичний аналіз психологічної літератури дозволив нам визначити, що в рамках копінг-стратегій більшість експертів (Р. Лазарус, Л. Мерфі, С. К. Нартова-Бочавер, С. Фолкман, Е. Фрайденберг та ін.) розуміє техніки подолання складних стресових ситуацій, станів, які свідомо використовуються людьми. Особливості вибору людиною стратегії подолання часто пов'язані з її самосприйняттям, самооцінкою, емпатією, віком, статтю, умовами середовища та соціальним досвідом [2].

Підходи до класифікації копінг-стратегій досить неоднозначні та різноманітні, але можна виділити найбільш обґрунтовані. По-перше, існує поділ копінг-стратегій на проблемні та емоційні (Р. Лазарус, С. Фолкман та ін.); по-друге, на когнітивні, поведінкові та емоційні (С.К. Нартова-Бочавер та ін.), по-третє, на ефективні та неефективні (Е. Фрайденберг та ін.).

Що стосується молоді, то усвідомлення базових потреб молоді призводить до відносної стабілізації особистості, формування «Я-концепції», світогляду [4]. Вивчивши особливості психологічного розвитку особистості в молоді, можна відзначити, що проблеми морально-особистісного, екзистенціального, професійного змісту, формування стійкої системи цінностей, розвитку рефлексії істотно впливають на виникнення, перебіг і переживання особистістю складних стресових ситуацій.

Мета дослідження. Визначення психологічних чинників подолання індивідом стресових станів у складних життєвих ситуаціях.

Предмет дослідження. Переживання емоційних станів індивідом у складних життєвих обставинах.

Об'єкт дослідження. Особистісні детермінанти переживання і подолання стресових станів у складних життєвих обставинах.

Завдання дослідження:

- визначити феноменологію і особливості переживання кризових ситуацій;
- дослідити особистісні детермінанти подолання стресових розладів;
- проаналізувати сучасні підходи до організації заходів, спрямованих на постстресове відновлення індивіда.

Методи дослідження. Робота складається з трьох основних розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Загальний обсяг роботи 40 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

1.1 Феноменологія і сучасна класифікація кризових ситуацій

Термін «криза» має кілька рівнів і трактувань. Термін «криза» походить від грецького слова «crisis», що означає «судження, рішення з якогось питання або в сумнівній ситуації» [7].

Спочатку це поняття використовувалося в медицині, а з XVII по XVIII століття воно використовувалося по відношенню до процесів, що відбуваються в суспільстві, таким як військові та політичні кризи. При цьому використано майже незмінне значення кризи, взяте з медицини. Трактування криз в економічній сфері з'являються з XIX ст. Класичне економічне поняття кризи, яке сформувалося в цей час, означає небажану і драматичну фазу в капіталістичній економічній системі, яка характеризується коливаннями і негативними явищами, перешкодами. У цьому сенсі поняття кризи вже давно посідає особливе місце в схемі кон'юктурних теорій розвитку економіки. Таким чином, циклічна схема Шпітгофа включає наступні етапи: спад – перший підйом – другий підйом – пік – брак капіталу – криза [8,9].

У медицині, особливо в психіатрії, КС стала основою напрямку терапевтичних досліджень під назвою кризове втручання. Виникнення теорії кризового втручання зазвичай пов'язують з дослідженням Ліндемманом реакції пацієнтів на горе [10], у якому він виявив симптоми кризи у 101 пацієнта, який нещодавно втратив близьких. Подальший розвиток теорії та практики кризових втручань у психіатрії здійснено Roal [11], Caplan та його колегами з Гарварду. Каплан запропонував визначення кризи [12, 13]. Він переконаний, що кризи виникають тоді, коли людина стикається з проблемою, яка не має вирішення і таку ситуацію неможливо подолати звичайними методами вирішення проблеми. Теорія кризи Каплана заснована на концепції гомеостазу, а криза вважається порушенням гомеостатичної рівноваги.

Проте, за словами Тапліня [14], концепція гомеостазу не розрізняє адаптивну та дез-адаптивну нестабільність, вона не може ефективно

характеризувати важливі аспекти поведінки людини: ріст, розвиток, зміни та актуалізацію. Загальновідоме визначення в авіаційній галузі: КС - ситуація, що виникла внаслідок протиправних і навмисних дій, пов'язаних з перешкоджанням нормальній, регулярній і безпечній діяльності цивільної авіації, що спричинило нещасні випадки з людьми, матеріальні збитки, акти незаконного втручання в авіаційну діяльність цивільної авіації або які створили реальний ризик настання таких наслідків [15].

У фінансово-страховому секторі КС – це ситуація, яка може виникнути в майбутньому внаслідок впливу зовнішніх та/або внутрішніх факторів і яка спричиняє значні фінансові втрати для страхової компанії [16]. У сфері ядерної безпеки термін CS відноситься до ситуації, яка виникла або може виникнути в результаті служби або загрози диверсії, крадіжки або будь-якого іншого незаконного розміщення ядерних матеріалів [17].

В даний час розроблено кілька підходів до визначення поняття КС. Так, деякі автори визначають кризу як порушення, зміну на гірше одного або кількох параметрів, характеристик будь-якої системи – людини, групи людей, організації, економіки, екології, суспільства в цілому. Інші сучасні автори описують кризу як стан організації, при якому вона не може продовжувати життя, не зазнаючи внутрішніх змін [18]. Відоме також визначення з [19], згідно з яким криза – це крайнє загострення внутрішньовиробничих і соціально-економічних відносин і відносин організації із зовнішнім економічним середовищем. Деякі автори визначають кризу, описуючи її характеристики.

Наприклад, Горелов вказує, що «... поява КС супроводжується: наявністю загроз для реалізації найважливіших цілей організації; браком часу для прийняття рішення щодо виходу з кризи; тиском на осіб, які приймають рішення» [20].

З точки зору антикризового менеджменту, криза – це переривання нормального процесу, непередбачена подія, що загрожує стабільності компанії, раптова серйозна подія, яка може завдати шкоди або навіть зруйнувати репутацію

компанії. Надзвичайні або надзвичайні ситуації означають зовнішні впливи, які перешкоджають нормальній роботі компанії.

Крім прямих збитків, організації мають витрати, пов'язані з порушенням процедур виробничого та фінансового обліку, втратою місць розташування клієнтів, погіршенням іміджу та зниженням конкурентоспроможності [7,21]. Крім того, відомі спроби визначення КС багатьма авторами в цій галузі, але вони не дали загальноприйнятої концепції. Деякі визначення зосереджені на їхньому впливі на організації. Так, Кумбс у [22] визначив кризу як ситуацію, яка викликає небажані або негативні наслідки для організації. Лербінгер [23] розглядає кризу як подію, яка завдає шкоди репутації компанії, загрожує її прибутковості, зростанню і, можливо, навіть існуванню організації. Міллер розуміє кризу як випадок, який вимагає швидкої реакції, створює невизначеність і напруженість, загрожує репутації, активам, постійно наростає в інтенсивності та вимагає організаційних змін [24].

Інші дослідники стверджують, що КС впливає не тільки на організацію, а й на систему в цілому. FearnBanks у [25] визначає кризу як явище з потенційно негативними наслідками, яке охоплює організацію, компанію, галузь, а також суспільство, продукти, послуги чи назву (репутацію, бренд), тоді як Rauchant і Mitroff у [26] вважають, що криза є деструктивним чинником, який фізично впливає на систему в цілому і вимагає взяти на себе відповідальність, загрожує суб'єктивному екзистенціальному стрижню організації. Деякі дослідники віддають перевагу таким характеристикам КС, як непередбачуваність, неоднозначність тощо. Наприклад, Пірсон і Клер [27] розуміють кризу як малоймовірну подію з високим ступенем впливу, яка загрожує життєздатності організації та характеризується неоднозначністю ситуації, наслідків і рішень, а також необхідністю швидкого прийняття рішень. виготовлення.

Один із провідних експертів у сфері антикризового менеджменту Регестер визначає [28] кризу як подію, яка призводить до того, що компанія потрапляє в центр «не завжди доброзичливої» уваги ЗМІ та інших зовнішніх цільових аудиторій, включаючи акціонерів. Профспілкові організації, середовище

захисних рухів, які з тих чи інших причин цілком виправдано зацікавлені в функціонуванні організації. Виникнення КС зазвичай є результатом певних інцидентів.

Інцидент – це подія, яка може призвести до втрати або порушення діяльності організації, послуг або функцій компанії. Крім того, у разі відсутності контролю це може обернутися надзвичайною ситуацією, кризою чи стихійним лихом [29,30].

Надзвичайна ситуація (катастрофа, аварія) – це подія, яка негативно впливає на роботу служби чи системи та потребує значних зусиль для відновлення початкового рівня функціонування. Це означає, що надзвичайна ситуація набагато серйозніша, ніж інцидент. Надзвичайний стан – це ситуація на певній території чи в акваторії, що виникла внаслідок аварії, небезпечного природного явища, аварії, стихійного чи іншого лиха, що може спричинити людські жертви, завдати шкоди здоров'ю людей або довкіллю, і великі матеріальні збитки. Особливо в КУВВ, у міжнародних стандартах у цій галузі та найвідомішій практиці, це питання розглядається в такому контексті:

- криза – це ненормальна ситуація, яка загрожує бізнесу, персоналу, клієнтам і репутації компанії;
- необхідність є загальним терміном з різним тлумаченням залежно від регіону. У США це означає масштабну катастрофу, яка вимагає федеральної підтримки та початку фінансування Федерального агентства з управління надзвичайними ситуаціями.

В інших країнах воно вважається еквівалентним за змістом серйозним інцидентам [29–30]; цивільна надзвичайна подія або ситуація, яка може завдати серйозної шкоди у добробуті людини, в навколишньому середовищі, у будь-якому місці, або для руйнування безпеки цього місця [30]; катастрофа – фізична подія, яка порушує бізнес-процеси настільки, що загрожує життєздатності організації [29].

1.2 Емоційний інтелект як психологічний чинник подолання негативних емоційних станів у кризових життєвих обставинах

Психологію емоційного інтелекту традиційно розглядають у контексті двох підходів (моделей): моделі здібностей (Дж. Мейєр, П. Селовей, Д. Карузо) та моделі змішаного типу (Р. Бар-Он, Д. Гоулман). У першій із зазначених моделей емоційний інтелект трактується як здатність індивіда розуміти свої та чужі емоції та контролювати їх.

Друга модель трактує емоційний інтелект як поєднання когнітивних здібностей і особистісних рис, вона розглядає емоційний інтелект як некогнітивні здібності, здібності та навички, які впливають на здатність людини успішно справлятися з вимогами та навантаженнями оточення. Деяко інший підхід запропонували К. В. Петрідес та Е. Фернхем, які визначають емоційний інтелект як здатність до обробки емоційної інформації та як рису особистості – «емоційну самоефективність» [1].

Емоційна самоефективність визначається як «переконавання індивіда в тому, що він володіє емпатією та напористістю...а також елементами соціального інтелекту...особистого інтелекту...і емоційного інтелекту як здібності» [10, с.427]. Іншими словами, емоційний інтелект як риса особистості – це «сузір'я» самосвідомих здібностей і схильностей, пов'язаних з емоційною сферою, розташованих на найнижчому рівні особистісної ієрархії [1]. Люди з високим рівнем емоційного інтелекту як риси впевнені, що вони знаходяться в контакті зі своїми емоціями і можуть їх ефективно регулювати [1].

У моделі Д. В. Люсіна емоційний інтелект розуміється як здатність розуміти свої та чужі емоції та контролювати їх. Здатність розуміти емоції означає, що людина може розпізнати емоцію, тобто. визначити факт емоційного переживання у себе чи іншої людини, ідентифікувати емоцію, тобто. з'ясувати, яку емоцію відчуває він чи інша людина, знайти її словесне вираження, зрозуміти причини, що викликало цю емоцію та до яких наслідків вона може призвести.

Управління емоціями дозволяє людині контролювати інтенсивність емоцій, спочатку пригнічувати досить сильні емоції, контролювати зовнішній прояв емоцій, при необхідності викликати ту чи іншу емоцію [3].

У своєму підході Є. Л. Носенко та Н. В. Коврига пропонують до складових Великої п'ятірки віднести складові емоційного інтелекту: сумлінність, відкритість до нового досвіду, емоційну стійкість, дружелюбність, екстраверсію. Основою такого підходу є те, що ці якості, як і емоційний інтелект, необхідні для успішного життя і вони відображають певні характеристики емоційності як стійкі характеристики індивідуальності [5].

У результаті проведеного емпіричного дослідження науковці дали наступні пояснення щодо характеристик розглянутих компонентів:

- сумлінність є фактором внутрішньо-особистісного емоційного інтелекту;
- приємність є фактором міжособистісного емоційного інтелекту;
- емоційна стабільність і відкритість до нового досвіду сприяють формуванню та виявленню як міжособистісного, так і внутрішньо-особистісного емоційного інтелекту [1].

Є.Л. Носенко та Н.В. Ми з Коври розуміємо внутрішньо-особистісний емоційний інтелект як здатність до самоорганізації в дійсності, досягнення певної «екологічної майстерності», уміння організовувати та змінювати навколишнє середовище на власну користь; під міжособистісними – здатність людини взаємодіяти і встановлювати сприятливі відносини з іншими [5].

І. М. Андрєєва пропонує інтегративну модель емоційного інтелекту, яка дещо відрізняється від інших підходів. Відповідно до інтегративної моделі емоційний інтелект має ієрархічну структуру, яка включає індивідуальний інтелект (емоційний інтелект як «можливість»), «інтелект суб'єкта діяльності» (інтегративний емоційний інтелект як когнітивно-особистісне утворення) та «особистісний інтелект» (інтегративний емоційний інтелект по відношенню до інших особистісні характеристики) [8].

У дослідженні емоційного інтелекту ми виявили, що спільною рисою у визначенні емоційного інтелекту є розуміння цієї конструкції як здатності розпізнавати, розуміти та керувати емоціями. Ми пропонуємо розуміти емоційний інтелект насамперед як здатність розпізнавати, розуміти, керувати власними емоціями та емоціями оточуючих нас людей на основі інтелектуального аналізу та синтезу, а також своєчасне вираження своїх емоцій та їх гнучку регуляцію. з метою ефективного, успішного життєдіяльності особистості.

Виходячи з характеристик емоційного інтелекту, розглянутих вище, можна з високою вірогідністю припустити, що наявність у людини такої риси особистісної ідентичності сприяє збереженню її здоров'я, як фізичного, так і психічного, і досягненню статусу суб'єктивне, психологічне та соціальне благополуччя [8]. Зверніть увагу, що підтримка психологічного здоров'я та благополуччя особистість у складних життєвих обставинах є важливим аспектом у її подальшому життєдіяльності.

З цієї причини необхідно вивчати емоційний інтелект в контексті складних життєвих обставин, як внутрішній ресурс особистості.

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» складними життєвими обставинами є обставини, зумовлені інвалідністю, віком, станом здоров'я, соціальним становищем, життєвими звичками та способом життя, внаслідок яких особа частково або повністю не має (не має) не отримані або втрачені) здібності або можливості самостійного догляду за особистим (сімейним) життям та участі в суспільному житті. Знаходження особи чи сім'ї у складних життєвих обставинах можна визначити за ознаками:

- ✓ низького доходу;
- ✓ сирітство;
- ✓ відсутність постійного місця проживання;
- ✓ безробіття;
- ✓ інвалідність;
- ✓ відсутність самообслуговування;

- ✓ домашнє насильство, грубе поводження з дітьми;
- ✓ втрата родинних зв'язків у місцях позбавлення волі;
- ✓ одночасне народження трьох і більше дітей;
- ✓ наявність сім'я дитини з особливостями психофізіологічного розвитку, у тому числі дитини-інваліда;
- ✓ специфічні форми поведінки, що призводять до звикання та підвищення ризику захворювання на інфекційні та соціально небезпечні захворювання;
- ✓ невиліковні захворювання;
- ✓ захворювання, що вимагають тривалого лікування;
- ✓ заподіяння шкоди внаслідок пожежі чи іншого стихійного лиха, техногенної катастрофи, воєнних дій, терористичних актів;
- ✓ психофізичне насильство, торгівля людьми, протиправні дії інших осіб;
- ✓ наявність інших обставин, наслідки яких особа чи сім'я не можуть подолати самостійно [2].

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

2.1 Психодіагностика стресових розладів

У психології вивчення питань, пов'язаних зі здатністю не тільки долати складні життєві ситуації, а й розвивати в них особистість, розвивається в поняттях стресостійкості, суб'єктності, акмеології та позитивної психології.

Стійкість – це психологічний конструкт, який уособлює здатність людини переносити всі життєві труднощі та успішно справлятися з життєвими проблемами та труднощами (Ларіна, Титаренко, 2009). Термін «стійкість» ввели в науковий обіг Сьюзан Кобейс і Сальваторе Мадді.

У перекладі з англійської «fortitude» означає «сила, витривалість», фактично, воно знаходиться на стику теорій екзистенціальної психології, творчого потенціалу людини та психології стресу. Дослідження стійкості у працях зарубіжних та вітчизняних авторів дозволяють виділити два напрями щодо розуміння цього поняття. Перша орієнтація розглядає стійкість як адаптивний потенціал особистості. До них відносяться теорії подолання складних життєвих ситуацій, дослідження копінг-стратегій, посттравматичного стресового розладу та дослідження внутрішніх суб'єктивних станів, що впливають на стійкість людини до психічного стресу [1].

Поняття особистісного адаптаційного потенціалу визначає стійкість людини до екстремальних факторів. Адаптивні здібності залежать від психологічних особливостей особистості і визначають здатність людини зберігати нормальну працездатність і високу ефективність діяльності під впливом психогенних факторів зовнішнього середовища. Психологічними характеристиками особистості, що складають її адаптаційний потенціал, є: нервово-психічна стійкість, індивідуальна самооцінка як ядро саморегуляції та почуття соціальної підтримки [3].

Методологічною основою нашого дослідження є: загально-психологічні положення про розвиток особистості; точка зору представників гуманістичної

психології (К. Роджерс, В. Франкл, Е. Фромм) про те, що сутнісні характеристики особистості формуються в процесі реальної взаємодії особистості та світу; представників суб'єктно-діяльнісного підходу (К. Абульханова-Славська, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн), що всі форми взаємодії людини і світу, а саме пізнавальна, діяльнісна та комунікаційна, утворюють сутність суб'єкта і формуються в діяльність; та концепції сталого розвитку (С. Кобейса, С. Мадді, Т. Титаренко).

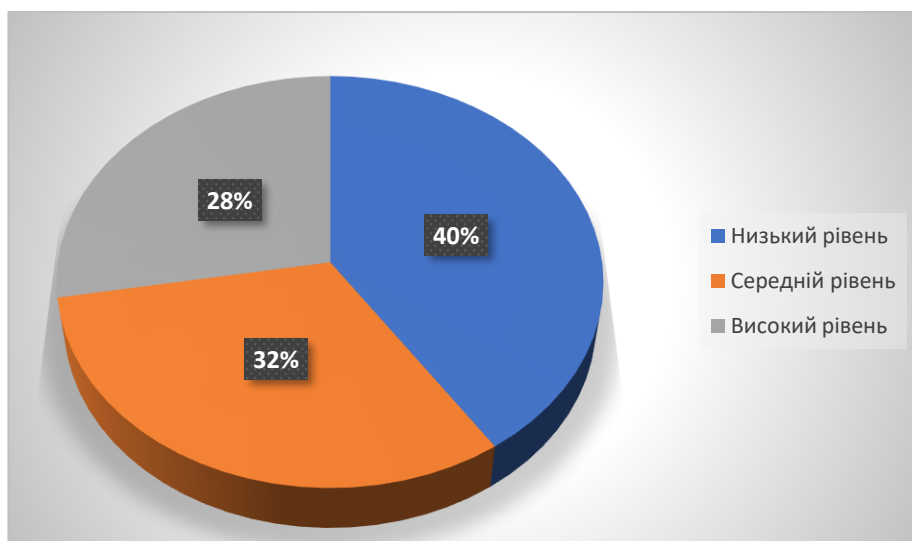
Для вирішення завдань використано комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження: теоретичний аналіз та систематизація наукових літературних джерел; психодіагностичні методи: метод «смыслжиттєвої орієнтації» (Д. Леонтьєв); методика «Тест на життєздатність» (С. Мадді, модифікація Д. Леонтьєва, О. Расказової); методика «Загальна шкала самоефективності» (Р. Шварцер, М. Єрусалим, ред. В. Ромека); методи обробки емпіричних даних: описова статистика, однофакторний дисперсійний аналіз, t-критерій Стьюдента, кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона).

У дослідженні взяли участь 120 студентів.

За результатами методу «Життєздатність» ми розділили вибірку на три групи: 41% мають низький рівень життєздатності, 32% мають середній рівень життєздатності та 28% мають високий рівень життєздатності.

Рис.2.1

Результати дослідження



У нашому дослідженні ми припустили, що характер зв'язку між смисложиттєвими орієнтаціями та рівнем само-ефективності матиме певні особливості та відмінності в осіб із різними показниками життєвого тону. Для цього порівнювали середні значення всіх шкал «SJHO» та шкали самоефективності в трьох групах: «Низький рівень життєвого тону», «Середній рівень життєвого тону» та «Високий рівень життєвого тону».

Якщо порівнювати середні показники в трьох групах людей з різним рівнем життєвого тону, то слід зазначити, що всі значення знаходяться в межах нормативних показників. Але чим вище рівень життєвої стійкості, тим вище всі показники суб-тестів смисложиттєвих орієнтацій. Для визначення між-групових відмінностей за цими показниками використовували однофакторний дисперсійний аналіз. Виявлено, що всі групи істотно відрізняються одна від одної (рівень значущості $\text{Sig} \leq 0,05$).

За всіма показниками смисло-життєвих орієнтацій та показником само-ефективності. Виходячи з аналізу, можна сказати, що студенти з низьким рівнем життєвого тону: мають низькі показники сенсу життя, не мають чітких цілей у своєму житті, менш задоволені перебігом свого життя, не вважають себе сильними особами, які можуть контролювати своє життя, вважають, що їхнє життя залежить лише від зовнішніх обставин.

Група з низьким рівнем життєвої стійкості має низький показник сенсу життя в цілому, що свідчить про відсутність інтересу до життя, у майбутньому вони здебільшого ні до чого не прагнуть і не хочуть чогось досягти. Навпаки, студенти з високим рівнем життєвого тону мають високі показники сенсу життя, мають конкретні життєві цілі, такі студенти вважають своє життя емоційно насиченим і яскравим, вони задоволені прожитим відрізком життя, високим балом за шкалою «Локус самоконтролю» вказує на здатність будувати своє життя відповідно до власних цілей та уявлень незалежно від зовнішніх обставин, вони демонструють віру в те, що людина контролює своє життя, що вона вільно приймає рішення та реалізує їх. їх.

Загалом студенти з високим рівнем життєвого тону мають достатньо високі показники сенсу життя, що свідчить про зацікавленість життям, майбутнім, розуміння сенсу свого життя, наявність стійкого світогляду та цінностей. . На основі дослідження ціннісно-сміслових факторів стійкості студентів за допомогою кореляційного аналізу встановлено статистично достовірні прямі зв'язки між шкалами «Тест життєздатності» та субшкалами методики «SJHO» та само-ефективністю, шкалою (при $p \leq 0,05$). Чим вищий рівень життєстійкості особистості, тим вищі показники осмисленості життя, людина характеризується більшою задоволеністю життям і вищою оцінкою продуктивності пройденого шляху.

2.2 Методики діагностики копінг-стратегій

Вивчення психологічних особливостей зв'язку копінг-стратегій та рівня стресу у молоді є актуальним у зв'язку з необхідністю вивчення загальних аспектів психічного розвитку особистості в цьому віці, з'ясування факторів, що його визначають, розробки та апробації технологій психологічної підтримки, спрямованих на стабілізацію та оптимізацію процесу особистісного зростання та професійного розвитку юнаків і дівчат в умовах сучасного освітнього простору ВНЗ.

В дослідженні взяли участь студенти-психологи 3-курсу (13 дівчат та 12 хлопців).

На першому етапі нашого дослідження нами були обрані методики відповідно до мети та завдань роботи. Основні методики: копінг-стратегії Р. Лазаруса; рівень стресу(PSM-25) (Додаток Б); тест на визначення рівня стресу Ю. Щербатих (Додаток В).

Методика копінг-стратегій Р. Лазара враховує 8 типів стресової реакції:

Методика копінг-стратегій Р. Лазара



Тест містить 50 завдань, кожен з яких є описом діяльності в складній ситуації. Одна позиція відноситься до одного з 8 типів поведінки. Людині пропонується уявити себе в складній ситуації і вибрати частоту її використання для кожної позиції. Відповіді мають кілька пунктів (Додаток А).

Аналіз результатів показав, що 100% випробовуваних відчували стрес під час виконання навчання, переважаючими стресовими ситуаціями були:

- спілкування з викладачами (55%);
- складність навчальних завдань (45%)

Виникнення стресу в першу чергу відзначалося за появою емоційних переживань: гніву, страху, образів. Це означає, що визначальними ознаками 80% респондентів у стані стресу під час навчання були емоційні переживання. Що стосується специфіки реакції, то відзначалися наступні прояви:

- ✓ головний біль;
- ✓ зміни тілесних відчуттів.

За даними копінг-тесту Р. Лазаруса, на 3-ому курсі, тенденція до стратегії «втеча-уникнення» спостерігається у 70% респондентів. «Конфронтаційний копінг» обирають 80%, «позитивну переоцінку» – 60% респондентів. Зовсім не

спостерігається орієнтація третьокурсників на «прийняття відповідальності» (0%).

Таб.2.1

Результати дослідження за копінг-тестом Р. Лазарусом

Шкали	Рівні		
	Високий	Середній	Низький
Дистанціювання	10%	70%	10%
Самоконтроль	40%	60%	0%
Пошук соціальної підтримки	20%	70%	20%
Прийняття відповідальності	10%	40%	60%
Уникнення	0%	30%	0%
Планування вирішення проблем	70%	90%	0%
Позитивний відгук	60%	30%	10%
Конфронтація	10%	80%	10%

За шкалою порівняння рівня стресу, студенти 3-ого курсу мають середні показники 34% мають низький рівень, 45% середній рівень та високий рівень 21%. Такі показники спричиненні дистанційним навчанням та війною. Багато студентів постійно перебувають у стані тривоги.

Рис. 2.3

Показники рівня стресу студентів-психологів 3-го курсу



За тестом на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих).

Крім показників стресу як психічного стану, слід зазначити, що для більшості фстудентів стрес визначається виникненням емоційних переживань (гнів, образа); потім відбуваються зміни в організмі (наприклад, головні болі та ін.) і лише деякі студенти відчують зміни в своїй діяльності (все дає збій, навпаки, активність посилюється).

Найбільш значуще співвідношення цих показників представлено в групі респондентів з високим рівнем стресу. Наявність стресу в емоційних переживаннях відзначили 65% респондентів цієї групи, при цьому зміни в організмі відчули 16% і зміну діяльності – 17% респондентів.

Рис. 2.4

Рівень стресу за В.Ю. Щербатих



Підвищений рівень концентрації на своїх переживаннях, здатність структурувати внутрішні переконання підвищує їх стійкість до стресу. Здатність юнаків і дівчат програмувати власні дії, продумувати власні способи дій і поведінки для досягнення цілей допомагає юнакам регулювати власні емоційні стани. Уміння змінювати характер запланованих кроків допомагає хлопцям і дівчатам бути більш стійкими до стресів у життєвих ситуаціях. Високі показники саморегуляції підвищують мотивацію досягнення, здатні сформувати такий стиль саморегуляції, який дозволяє компенсувати вплив властивостей

особистості, що перешкоджають досягненню цілей. Варто зазначити, що самооцінка особистості може виступати одним із провідних факторів, що забезпечують найбільш ефективну протидію впливу стресових факторів та вибір індивідом стратегії подолання стресу.

2.3 Діагностика спрямованості на постстресове відновлення

Тривога перед іспитом – це тип тривоги, при якому страх невдачі сприяє виникненню симптомів, які заважають здатності добре зосередитися на іспиті. Почуття гніву, страху та безпорадності також є симптомами тестової тривоги, як і негативне мислення та самопорівняння. Якщо виникає хвилювання з приводу тесту IQ, є кілька стратегій подолання, якими слід скористатися. Нижче наведено 10 порад, які допоможуть впоратися з хвилюванням:

- ✓ Навчіться ефективно навчатися. Навчальний заклад може пропонувати ефективні навчальні курси або інші ресурси, які допоможуть вивчити методи навчання та стратегії складання тестів.
- ✓ Приділяйте час навчання вранці і в одних і тих же місцях. Набагато краще вчитися поступово, ніж намагатися вивчити велику кількість навчального матеріалу за один раз. Крім того, якщо навчання за окремим або подібним напрямком, у якому проходить тестування, можна згадати потрібну інформацію під час тестування.
- ✓ Слід встановити послідовну процедуру перед тестуванням. Дізнайтеся, що підходить, і щоразу, коли ви готуватись до іспиту, дотримуйтеся тих самих кроків, які підходять. Це зменшить рівень стресу та допоможе добре підготуватися.
- ✓ Поговоріть зі своїм викладачем. Переконайтеся, що розумієте, що буде на кожному тесті, і знаєте, як підготуватися.
- ✓ Ознайомтеся з технікою релаксації. Щоб залишатися спокійним і впевненим безпосередньо перед і під час іспиту, практикуйте такі техніки релаксації, як глибоке дихання, почергове розслаблення м'язів або заплющення очей і уява про позитивний результат.

- ✓ Не забувати їсти і пити. Мозку для функціонування потрібне паливо. Слід уникати солодких напоїв, таких як газована вода, яка може спричинити різке підвищення рівня цукру в крові, а потім впасти, або напоїв із кофеїном, таких як енергетичні напої чи кава, які можуть посилити занепокоєння.
- ✓ Займайтеся спортом. Регулярні фізичні вправи та тренування в день іспиту можуть зняти стрес перед іспитом.
- ✓ Сон безпосередньо пов'язаний з успіхом. Регулярний здоровий сон особливо необхідний підліткам і юнакам. Але дорослим також потрібен хороший сон, щоб нормально функціонувати.
- ✓ Не слід ігнорувати проблеми з навчанням, викликані певними порушеннями.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОСТСТРЕСОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ ІНДИВІДА

3.1 Тренінг посттравматичного зростання

Посттравматичний тренінг росту проводиться з особами, які пережили фізичну та психологічну травму, особливо з ампутованими кінцівками та онкохворими. Посттравматичний ріст пов'язаний з психологічною стійкістю, соціальною адаптованістю та позитивними емоціями. Відповідно, в результаті тренінгу відбувається когнітивне переосмислення травми, визначається її позитивний вплив на світогляд людини, будується новий життєвий план.

Ключовими темами тренінгу є: переосмислення особистістю власного сенсу життя та зміна життєвих пріоритетів; травма як джерело саморозвитку; формування нового Я-образу та прийняття власного фізичного тіла. На думку К.Макрей, Дж.Дж.Гросса, Дж.Вебера, Е.Р.Робертсона, П.Сокол-Хеснера, Р.Д.Рей, Дж. Габріелі [26], осмислення сенсу життя та пріоритетів у жінок і чоловіків відбувається по-різному, зокрема у емоційна реактивність жінок часто ускладнює цей процес, з іншого боку, чоловіки без зайвих емоцій більш раціональні переосмислити свої життєві перспективи. Це означає, що в тренінгах для жінок цій проблемі слід приділяти більше уваги, враховувати їхній попередній досвід.

Існують також вікові особливості переосмислення сенсу життя (Р.Орпітц, L.C.Rauch, D.P.Terry, H.Urry [27]). Молоді люди до 25 років легше трансформують негативні емоції в позитивний життєвий досвід, швидше адаптуються до зміненого організму, оволодівають методами релаксації та зняття психофізичного напруження. У 55-65 років переглядаються найскладніші життєві пріоритети.

Ці дані також слід враховувати при організації тренінгу посттравматичного росту. Роздуми про сенс життя охоплюють три сфери: себе (негативне ставлення до себе «я нещасний», заперечення власного тіла «я кульгавий» тощо), світ і найближче оточення («світ жорстокий», «Я приречений на провал») і майбутнє («Майбутнє безнадійне», «У мене немає майбутнього»). Майндфулнес, сьогодні одна з найпопулярніших концепцій домашньої психотерапії, тісно пов'язана з

переосмисленням сенсу життя. У зв'язку з відсутністю його однозначного перекладу різними мовами, розберемо його докладніше. У перекладі з англійської «майндфулнес» означає «увага, свідомість».

Спочатку це слово використовувалося для перекладу з палії буддійського терміну «саті» (санскр. «Смриті», тиб. Drenpa). Вчений Палі Томас Вільям Ріс Девідс (1843-1922) вперше переклав «саті» в 1881 році як усвідомлення, активний, пильний розум. Так, у палійських текстах слово «саті» українською мовою зазвичай перекладається як «уважність», але насправді воно має ширше значення в буддійській психології. Зверніть увагу, що «саті» має інші переклади: концентрована увага (М. Саядо), самоаналіз (Х. Гюнтер), вторинне усвідомлення тощо.

Слово «майндфулнесс» часто вживається в англійській буддійській літературі, і його значення значно відрізняється від сучасного, популярного в психології та психотерапії. Буддійські методи культивування саті (уважності) були адаптовані західною клінічною психологією та психіатрією в 1970-х і 1980-х роках і добре вписуються в контекст західної психотерапії, практичної психології і навіть нейронаук.

Сьогодні ми говоримо про існування самостійного «підходу усвідомленості» в психотерапії. Засновник програми Mindfulness-Based Stress Reduction, засновник і директор клініки стресу в медичному центрі Університету Массачусетса Джон Кабат-Зінн визначає уважність як безцінне усвідомлення, яке виникає в результаті свідомого спрямування уваги на досвід, що відбувається в цей момент. У книзі «Опритомніти: зцілення себе та світу за допомогою уважності» він каже: «Усвідомленість можна розглядати як миттєве усвідомлення без осудження, створене шляхом спрямування уваги певним чином: тобто в момент, як максимально емоційно, але щиро» [19].

Інший дослідник, автор тренінгу асертивності, професор Університету Торонто С. Бішоп дав таке визначення: «Уважність – це самоуправління увагою, яке базується на поточному досвіді з метою посилення розпізнавання психічних

подій, місце в цей момент... має свої властивості, такі як допитливість, відкритість, прийняття» [6].

Ключовими аспектами уважності є саморегуляція уваги (здатність приділяти увагу тривалий час і здатність до самоспостереження, цей аспект використовується як медитативна техніка, коли людина зосереджується на відчуттях свого тіла і диханні); орієнтація на досвід (прийняття кожної миті власного досвіду, прийняття означає відкритість до сприйняття реальності у кожен конкретний момент, іншими словами життя «тут і зараз»), часова стабільність і ситуаційна конкретність (здатність до саморозвитку при збереженні базових психологічних якостей).

3.2 Методики діагностики майндфулнесс як риси особистості

Деякі вчені вважають, що уважність як риса особистості (K.W. Brown, R.M. Ryan, J.D. Creswell, 2007 [8]) є фундаментальною якістю свідомості, тривалий час психологи приділяли увагу вивченню її змісту – мислення, пам'яті, емоцій та а не контекст, у якому виражаються окреслені явища. Однак майндфулнесс – це не просто гіпотетичний конструкт, для вивчення цього феномену створено чимало психо-діагностичних методик.

Найвідомішою з них є шкала MAAS (Mindful Attention Awareness Scale, K.W. Brown, R.M. Ryan, 2003) – метод складається з 15 тверджень, призначених для оцінки вираженості ключової особливості диспозиційного усвідомлення, а саме здатності чітко сприймати, що відбувається з людиною в кожному мить у різних аспектах її повсякденного життя. Валідація методики проходила на вибірках студентів та онкохворих. Час виконання методу 10 хвилин [7].

Шкала FMI (Freiburg Mindfulness Inventory, H. Walach, N. Buchheld, V. Bottenmuller, N. Kleinknecht, S. Schmidt, 2006) – скорочена версія опитувальника містить 14 тверджень, які охоплюють усі аспекти усвідомленості згідно з буддійською традицією; техніка використовується лише для людей, які практикують свідому медитацію. Повна версія методики містить 30 тверджень, призначених для визначення ефективності уважності та усвідомленості як риси особистості.

Опитувальник KIMS (Kentucky Inventory of Mindfulness Skills, R.A.Baer, G.T.Smith, K.B.Allen, 2004) — це метод із 39 пунктів, призначений для визначення ефективності діалектичної поведінкової терапії. Анкета являє собою багатовимірну шкалу чотирьох взаємопов'язаних навичок тренування усвідомленості (спостереження поточного досвіду, словесний опис результатів спостереження, свідома участь, тобто концентрація уваги на поточній діяльності, неосудне прийняття) [4].

Коротка версія опитувальника (KIMS-Short), що складається з 20 пунктів, була створена в Німеччині в 2011 році (V. Höfling, G. Ströhle, J. Michalak, T. Heidenreich) і визначає два аспекти шкали «спостереження»: повної версії, а саме: спостереження зовнішніх і внутрішніх подразників. В даний час скорочена форма методики успішно використовується для визначення ефективності когнітивно-поведінкової терапії на основі уважності [17].

Шкала CAMS-R (Revised 12-item Cognitive and Affective Mindfulness Scale, G. Feldman, A. Hayes, S. Kumar, 2007) – це одновимірна шкала, що складається з 12 пунктів, призначених для вимірювання 4 аспектів усвідомленості в повсякденному житті. життя. життя – увага, усвідомлення, зосередження на сьогоднішньому та прийняття (неоцінювальне ставлення) [13].

FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire, R.A.Baer, G.T.Smith, E.Lykins, 2006, 2008) – метод складається з факторним аналізом п'яти незалежних опитувальників. Він містить пункти, які утворюють п'ять шкал: спостереження, опис, свідомо діяльність, неціннісна установка на власний досвід, свої думки і почуття, нереактивність по відношенню до внутрішнього досвіду [5].

Шкала TMS (Toronto Mindfulness Scale, M.A. Lau, S.R., Bishop, Z.V. Segal, 2006) – це дво-факторна шкала, призначена для визначення стану свідомості людини в стані сидячої медитації або під час зарядки анкета. Він складається з 13 тверджень, які утворюють дві шкали: 1) Допитливість (здатність людини рефлексувати свій безпосередній досвід як складова інтересу людини до відкриття власного внутрішнього світу) і 2) Де-центрованість (усвідомлення людиною свого життєвого досвіду та власного досвід) [23].

Шкала PHLMS (Philadelphia Mindfulness Scale, L.Cardaciotto, J.D.Herbert, E.M.Forman, 2008) – призначена для вимірювання щоденної обізнаності, визначає уважність як рису особистості. Шкала складається з 20 тверджень і є двовимірною, тобто дозволяє визначити два показники: усвідомлення кожного конкретного моменту та його прийняття [10]. Наприкінці 1990-х – на початку ХХ століття в Європі та США на межі психології, неврології, філософії та релігієзнавства сформувалася нова міждисциплінарна галузь, умовно названа споглядальною наукою. Основним предметом дослідження в цій галузі індустрії є техніки споглядання та медитації, тому підхід усвідомленості є одним із варіантів споглядального, медитативні практики.

3.3 Психотерапевтичні програми майнфулнесс підходу

Когнітивна терапія на основі уважності (МВСТ) – це психотерапія, спрямована на запобігання рецидивам депресії, особливо у пацієнтів із великим депресивним розладом і наркотичною залежністю. У практиці МВСТ використовуються як традиційні техніки когнітивно-поведінкової терапії, так і медитація усвідомленості. Когнітивні техніки складаються в основному з психоосвіти пацієнтів щодо їх хвороби, її фізичних і психологічних наслідків, натомість медитація дозволяє зосередитися на усвідомленні всіх вхідних думок і почуттів, прийняти їх, але не реагувати на них. Цей процес отримав назву децентрації, метою якого є звільнення людини від самокритики, роздумів і дисфоричного настрою, які виникають як реакція на негативні шаблони мислення (J. Piet, E. Hougaard, 2011) [29].

МВСТ базується на багаторівневій теорії психіки під назвою «Інтерактивні когнітивні підсистеми» (П. Барнард, Дж. Тісдейл, 1991). Ключове припущення теорії полягає в тому, що психіка має кілька режимів, які відповідають за когнітивні та емоційне сприйняття та переробка нової інформації. Відповідно, схильність людини до депресії визначається тим, наскільки він покладається лише на один із режимів психіки і ненавмисно блокує інші.

Двома основними модусами психіки є «діяти» і «бути». Перший режим – цілеспрямований – активізується, коли людина усвідомлює різницю між тим, що є, і тим, як має бути. Другий шлях не спрямований на досягнення конкретних цілей, а спрямований на прийняття реальності без необхідності її змінювати.

Центральним компонентом теорії є мета когнітивного усвідомлення, тобто здатність людини переживати негативні думки та почуття як психічні події, що проходять через розум, а не є його безпосередньою частиною. Люди з сильним мета-когнітивним усвідомленням можуть уникнути депресії та негативних моделей мислення в стресових життєвих ситуаціях.

Метою когнітивного усвідомлення є, по суті, здатність до децентрації (здатність сприймати думки та почуття як короткочасні та об'єктивні явища свідомості). Згідно з цією теорією, психічне здоров'я пов'язане зі здатністю людини абстрагуватися від одного режиму і легко переключатися на інший.

Головне в профілактиці рецидивів депресії – виробити спосіб «буття», який дозволяє стабілізувати емоційний стан людини. За словами інших авторів МВСТ, які базувалися на техніках медитації усвідомленості, лікування депресії та наркоманії в основному полягає в зосередженні на теперішньому, а не на минулих чи прогнозованих майбутніх стресових факторах (J.N.Felder, S.Dimidjian, Z.Segal, 2012) [12]

Програма МВСТ – це групове втручання, яке триває 8 тижнів. Протилежністю цих восьми тижнів є однотижневий курс, який займає дві години та один повний день занять після п'ятого тижня курсу. Багато завдань виконуються поза межами особистих зустрічей, де учасники практикують медитацію усвідомленості та розвивають усвідомленість у своєму повсякденному житті. Дослідження показали, що програма МВСТ є найбільш ефективною при роботі з особами, які мають в анамнезі щонайменше три або більше епізодів депресії. Результатом МВСТ є підвищення самосвідомості, децентрації, прийняття себе та інших, а також зменшення впливу дезадаптивних процесів подолання на поведінку людини (P. La Cour, M. Peterson, 2015) [21].

Терапія прийняття та відповідальності (АСТ) – це емпірично засноване психологічне втручання, форма когнітивно-поведінкової психотерапії та аналізу клінічної поведінки (СВА), спрямована на зміну стратегій поведінки шляхом підвищення психологічної гнучкості. Створений у 1982 році, він спочатку називався «всеосяжним дистанціюванням», але наприкінці 1980-х ХХ. його ефективність була емпірично доведена і назва змінена на сучасну (R.D. Zettle, 2005).

Цей вид психотерапії виник в результаті емпіричного пошуку засобів підвищення ефективності терапії. Вивчення статистичних клінічних даних дозволили С. Хейс і його колегам припустити, що психічні розлади і страждання є скоріше правилом, ніж винятком у житті сучасної людини. У пошуках відповіді на питання, що робить людей особливо схильними до страждань, вчені прийшли до такого висновку: в ході еволюції людини була розроблена так звана «ментальна машина», яка завдяки здатності розпізнавати проблему, знаходити її причину та усувати її сприяла адаптації людини до середовища.

Це позитивно підсилює поведінку, спрямовану на вирішення проблем, і стає гіпер-генералізованою, тобто воно переносить у сфери, у даному випадку внутрішній світ, де така стратегія не ефективна. Це призводить до уникнення почуттів, постійного копання в минулому чи тривоги про майбутнє з метою запобігання негативним емоціям, що фактично призводить до розвитку психічного розладу (S.C. Hayes, J.V. Luoma, F.W. Bond, 2006) [15].

АСТ створено в рамках прагматичної філософії (функціонального контекстуалізму), базується на реляційній каркасній теорії (RFT) і універсальній теорії мови та пізнання. Основною метафорою контекстуалізму є метафора поточної дії, що розуміється в її структурних і функціональних деталях і по відношенню до системи, частиною якої вона є. Це читання книги, з'їдання бутерброда, навчання в класі тощо. Такі події – це конкретні практичні дії, які хтось створює для певних цілей у конкретному контексті.

«Контекст» у цьому сенсі – це не лише фізичний, але й історичний контекст – контекст-як-історія, а не контекст-як-місце (Е. Дж. Фокс, 2007) [14]. За

допомогою метафор, парадоксів і експериментів терапевти вчать ефективно контактувати з думками, почуттями, спогадами та фізичними відчуттями, яких боялися і уникали. Це дозволяє їм змінити своє ставлення і прийняти ці явища, розвинути розуміння власних цінностей і почати практикувати поведінку, спрямовану на реалізацію бажаних змін.

В основі терапії лежить ідея прийняття досвіду, описаного як «важкий» або «негативний», і уважного спостереження за ним, щоб створити відстань від такого досвіду. Мета терапії – навчити людину здатності приймати, відпускати та бути готовим відчувати сильні емоції для досягнення важливих для неї цілей. При цьому необхідно розрізняти природні страждання (сум, страх невдачі, сумніви) і страждання, спричинені самому собі (виникають в результаті уникнення певних почуттів і думок), а також те, чи існують почуття насправді чи лише уявні, ймовірно, небезпечні для життя людини.

У роботі з думками АСТ дотримується іншого шляху, ніж СВТ: він не намагається змінити дисфункціональні думки, а спрямований на створення дистанції від них, так званий феномен дифузії (F.J. Ruiz, 2012).

Центральним пунктом АСТ є відкриття власних цінностей і прийняття зобов'язання втілювати їх у житті, незважаючи на зміни думок і почуттів.

При цьому слід розрізняти дії, пов'язані з реалізацією цінностей, і досягнення конкретних цілей (які можуть бути недосягнуті або досягнення яких не призведе до очікуваного задоволення). Також важливо, щоб людина усвідомлювала механізми, які перешкоджають реалізації її цінностей (зосередженість на очікуваннях інших, уникнення через страх невдачі, надмірна залежність від емоцій, застрягання в пошуку причин і неприйняття).

ВИСНОВКИ

Не існує єдиної теорії, яка б відповідала на всі питання психології емоцій. Тому ці теорії слід вважати взаємодоповнюючими, враховуючи всі факти, відкриті ними в теоретичній і практичній діяльності. Загальновизнано, що емоції (від лат. *emoveo* – вражати, збуджувати) – це психічне відображення у формі безпосереднього упередженого переживання життєвого сенсу явищ ситуацій, що визначається ставленням їх об'єктивних властивостей до потреб.

Взаємодія з навколишнім світом, реалізація потреб людини може відбуватися на різних рівнях активності та глибині ефективного контакту з середовищем. Ці рівні (відповідно до складності поведінкового завдання, що стоїть перед суб'єктом) вимагають різного ступеня диференціації афективної спрямованості і розвитку механізмів поведінкової регуляції.

Вивчення особливостей поведінки людини в кризових ситуаціях завжди було в центрі уваги вчених. Дослідники провели ряд емпіричних досліджень щодо деяких аспектів стресу, складних життєвих ситуацій і стратегій подолання.

Проте, незважаючи на поширеність і різноманітність досліджень у цій галузі, багато аспектів залишаються недостатньо висвітленими, особливо сучасні зарубіжні дослідження стресу, можливості їх застосування до реалій сучасної України.

Подібним чином вона розвивалася в області психодіагностики. Незважаючи на велику кількість нових опитувальників для діагностики поведінки в стресових ситуаціях, деякі психологи, в тому числі студенти та аспіранти, використовують стандартний набір тестів, які часто є застарілими, без окреслення особливостей їх сучасного використання та використання новіших, оновлених діагностичних опитувальників відповідно до поточної реальності. Не останнє місце займає популярна зараз в Україні діагностика стресових розладів та дослідження посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Білова М.Е. Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості (на прикладі працівників стресогенних професій) : автореф. дис. канд. психол. наук : «Загальна психологія, історія психології». Одеса, 2007. 20 с.
2. Грабовська С., Єсип М. Проблема копінгу в сучасних психологічних дослідженнях. Соціо-гуманітарні проблеми людини. 2010. № 4. С. 188 - 199.
3. Єсип М.З. Релігійні уявлення віруючих з різними копінг-стратегіями: дис. кандидата психологічних наук : Львів, 2012. 261 с.
4. Коваленко А. Б. Особистісний потенціал в опануванні важких життєвих ситуацій: проактивна взаємодія з середовищем. Вісник Одеського національного університету. 2010. №.14(17). С.54-65
5. Кириленко Т. С. Психологія: Емоційна сфера особистості: навч.посібн. Либідь, 2007. 256 с.
6. Кружева Т. В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості осіб в процесі навчання / Т. В. Кружева, Л. В. Піпченко // Актуальні проблеми психології / Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України: за ред. Максименка С.Д. – К., 2005. с.96-102
7. Ложкін Г.В. Психологія спорту : схеми, коментарі, практикум.- К. : Освіта України, 2012. 487с.
8. Ложкін Г.В. Психологія праці. Хмельницький : ХНУ, 2013. 191с.
9. Назарук Н. В. Психо-профілактика феномена «згорання». Івано-Франківськ: ОШПО, 2003. №3(35). с.48-55
10. Носенко Е.Л. Форми відображеної оцінки емоційної стійкості та емоційної розумності людини: моногр. Е.Л. Носенко, І.Ф. Аршава, К.П. Кутовий. – Д.: Інновація, 2011. 178с.
11. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
12. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник [у співавторстві]. За ред. З. Г. Кісарчук – К. : ТОВ «Видавництво «Логос». 207 с.

- 13.Родіна Н.В. Особистісні характеристики як ресурси долаючої поведінки. Огляд деяких сучасних теорій копінгу. Проблеми сучасної психології. 2010. № 7. С. 608-633.
- 14.Терещенко Л. Н. Підвищуємо рівень стресостійкості дітей. Практичний психолог: Школа. 2014. №8. с.25-35
- 15.Терновська Д.Ю., Носенко Е.Л. Вплив індивідуальної релігійності особистості на вибір стратегій психологічного подолання стресу. Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції, Софія, Болгарія. 2007. С. 48 – 52.
- 16.Савчин М. В. Вікова психологія: навчальний посібник. За ред. М. В. Савчин, Л. П. Василенко. К.: Академвидав, 2005. 360с
- 17.Циганчук Т. В. Дослідження психоемоційних стресових станів юнацтва в процесі навчання/ Т. В. Циганчук. Проблеми загальної та педагогічної психології. Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України : за ред. Максименка С.Д. К., 2007. с.399-404
- 18.Чабан О. С. Ситуаційна соціокультурна тривога : сучасні провокації та психосоматичні розв'язання. Neuronews. 2010. №4. с.10-15
19. Чепелева Н. В. Психологічні механізми розуміння і інтерпретації особистого досвіду. Актуальні проблеми психології: психол. герменевтика: за ред. Н. В. Чепелевої. К., 2012. вип.2. с.3-13
- 20.Юрченко В. М. Психічні стани людини: системний опис: монографія / В. М. Юрченко. Рівне, 2006. 574 с.
- 21.Мусій О. С. Інноваційні підходи до організації психологічної допомоги при стресовому розладі / О. С. Мусій, І. Я. Пінчук / Методичні рекомендації / Український вісник психоневрології. Київ, 2014. с.12-17
- 22.Санникова О.П., Кузнецова О.В. Адаптивність особистості. Одеса: Издатель Н.П. Черкасов, 2009. 258с.
- 23.Greenglass E. Work stress, coping and social support: Implications for women's occupational well-being / Gender work stress and health / Ed. by D. L.

- Nelson, R.J. Burke. Washington, DC: American Psychological Association, 2002. P. 85–96.
24. Hahn S. The effects of locus of control on daily exposure, coping and reactivity to work interpersonal stressors: A diary study / *Personality and Individual Differences*. Vol. 29. P. 729–748.
25. Heszen-Niejodek I. Emocje, ocena poznawcza i strategie w prozaskie radzenie sobie / *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem* / Red. I. Heszen-Niejodek. Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, 2002. S. 174–197.
26. Apsche J. A. Mode Deactivation Therapy (MDT): Case conceptualization / J.A.Apsche, S.R.Ward, M.M. Evile / *The Behavior Analyst Today*. 2003. Vol. 4(1). P. 47–58.
27. Baer R. A. Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky inventory of mindfulness skills / R.A.Baer, G.T.Smith, K.B.Allen / *Assessment*. 2004. Vol. 11 (3). P. 191–206
28. Baer R.A. Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire I meditating and nonmeditating samples / R.A.Baer, G.T.Smith, E.Lykins / *Assessment*. 2008. Vol. 15(3). P. 329–342
29. Bishop S.R. Mindfulness: A Proposed Operational Definition / S.R.Bishop, M.Lau, S.Shapiro, L.Carlson / *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2004. Vol. 11. P.230–241
30. Brown K.W. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 84. P. 822-848

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика дослідження копінг-стратегії Р. Лазаруса

Груповання пунктів тесту:

- ✓ Конфронтація - позиції: 2, 3, 13, 21, 26, 37.
- ✓ Дистанціювання - позиції: 8, 9, 11, 16, 32, 35.
- ✓ Самоконтроль - позиції: 6, 10, 27, 34, 44, 49, 50.
- ✓ Пошук соціальної підтримки - позиції: 4, 14, 17, 24, 33, 36.
- ✓ Прийняття відповідальності - позиції: 5, 19, 22, 42.
- ✓ Уникнення - позиції: 7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47.
- ✓ Планування вирішення проблеми – позиції: 1, 20, 30, 39, 40, 43.
- ✓ Позитивна переоцінка - позиції: 15, 18, 23, 28, 29, 45, 48.

Виявлення результатів та їх інтерпретація

Підрахунок та підсумовування балів завершують копінг тест Лазаруса. Інтерпретація є виявлення кількості балів з кожної стратегії та аналіз результату. Чим більше балів набрав конкретний стиль поведінки, тим частіше він використовує його при виникненні труднощів.

Додаток Б

Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»

Інструкція. Дайте оцінку вашому загальному стану. Після кожного висловлювання обведіть число від 1 до 8, яке найбільш чітко виражає ваш стан в останні дні (4-5 днів). Тут немає неправильних або помилкових відповідей.

Бали означають:

- 1 - ніколи;
- 2 - вкрай рідко;
- 3 - дуже рідко;
- 4 - рідко;
- 5 - іноді;
- 6 - часто;

- 7 - дуже часто;
- 8 - постійно.

Таблиця. Шкала психологічного стресу PSM-25

Висловлювання	Оцінка
1. Я напружена та схвильована	1 2 3 4 5 6 7 8
2. У мене комок у горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті	1 2 3 4 5 6 7 8
3. Я перевантажена роботою. Мені зовсім не вистачає часу для себе	1 2 3 4 5 6 7 8
4. Я проковтую їжу або забуваю поїсти	1 2 3 4 5 6 7 8
5. Я обмірковую свої ідеї знову та знову; я змінюю свої плани; мої думки постійно повторюються	1 2 3 4 5 6 7 8
6. Я відчуваю себе самотньою, ізольованою та незрозумілою	1 2 3 4 5 6 7 8
7. Я страждаю від фізичного нездоров'я: у мене болить голова, напружені м'язи шиї, болі у спині, спазми в шлунку	1 2 3 4 5 6 7 8
8. Я поглинена думками, змучена або стурбована	1 2 3 4 5 6 7 8
9. Мене раптово кидає то в жар, то в холод	1 2 3 4 5 6 7 8
10. Я забуваю про зустрічі або справи, які повина зробити або вирішити	1 2 3 4 5 6 7 8
11. Я легко можу заплакати	1 2 3 4 5 6 7 8
12. Я відчуваю себе втомленою	1 2 3 4 5 6 7 8
13. Я міцно стискаю зуби	1 2 3 4 5 6 7 8
14. Я не спокійна	1 2 3 4 5 6 7 8
15. Мені важко дихати, і (або) у мене раптово перехоплює подих	1 2 3 4 5 6 7 8
16. Я маю проблеми з травленням та з кишечником (болі, коліки, розлади або запори)	1 2 3 4 5 6 7 8
17. Я схвильована, стурбована або збентежена	1 2 3 4 5 6 7 8

18. Я легко лякаюся: шум або шурхіт змушує мене здригатися	1 2 3 4 5 6 7 8
19. Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути	1 2 3 4 5 6 7 8
20. Я збита з пантелику: мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості, і я не можу сконцентрувати уваги	1 2 3 4 5 6 7 8
21. У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима	1 2 3 4 5 6 7 8
22. Я відчуваю важкість на своїх плечах	1 2 3 4 5 6 7 8
23. Я стривожена. Мені необхідно постійно рухатися; я не можу встояти на одному місці	1 2 3 4 5 6 7 8
24. Мені важко контролювати свої вчинки, емоції або жести	1 2 3 4 5 6 7 8
25. Я напружена	1 2 3 4 5 6 7 8

Обробка методики і інтерпретація результатів. Підрахуйте суму балів з усіх питань. Чим вона більше, тим вище рівень вашого стресу. *Шкала оцінок:*

- ✓ менше 99 балів - низький рівень стресу;
- ✓ 100-125 балів - середній рівень стресу;
- ✓ більше 125 балів – високий рівень стресу. Найкраще вам зможуть допомогти впоратися зі стресовим станом, який виснажує нервову систему, знижує імунітет, є причиною появи психосоматичних хвороб, фахівці: психологи, психотерапевти, психіатри.

Додаток В

Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

Інструкція: перед вами ознаки стресу – інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні.

За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
- 10.Порушення логіки, сплутане мислення
- 11.Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
- 12.Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї
6. Хронічна нестача часу
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженість
9. Антисоціальна, конфліктна поведінка
- 10.Низька продуктивність діяльності
- 11.Порушення сну або безсоння
- 12.Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність
2. Підозрілість
3. Похмурий настрій

4. Відчуття постійної туги, депресія
5. Дратівливість, напади гніву
6. Емоційна «тупість», байдужість
7. Цинічний, недоречний гумор
8. Зменшення почуття впевненості в собі
9. Зменшення задоволеності життям
10. Почуття відчуженості, самотності
11. Втрата інтересу до життя
12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі
2. Підвищення або зниження артеріального тиску
3. Прискорений або неритмічний пульс
4. Порухення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)
5. Порухення свободи дихання
6. Відчуття 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 або втрата ваги тіла
12. Зниження імунітету, часті нездужання

Результати:

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий 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 і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

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

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.